

Enfermedad y miedo a la muerte. La peste del Paraguay en las reducciones guaranícas

Disease and fear of Death. The Paraguayan Plague in the Guarani reductions

Miriam García Apolonio* <https://orcid.org/0000-0001-6449-2997>

Resumen: El presente artículo está enfocado en el análisis de tres fuentes jesuitas, por medio de las cuales busco reconstruir la historia de la viruela a partir del miedo a la muerte y sus distintas manifestaciones. Asimismo, expongo los antídotos terrenales y celestiales que se plantean para combatir esta pandemia, entre los que se aprecia con mayor poder los celestiales. Con esto último se constata que detrás del discurso jesuítico se halla un mensaje moralizante en el que se justifica el declive demográfico como producto de la venganza de Dios por el comportamiento pecaminoso de los guaraníes.

Palabras clave: Epidemia; miedo; reducciones jesuitas; muerte; viruela

Abstract: This paper is focused on the analysis of three Jesuit sources, through which I seek to reconstruct the history of smallpox based on the fear of death and its different manifestations. Furthermore, I address the earthly and heavenly antidotes that were proposed to combat this pandemic, among which the heavenly ones were regarded as more valid. Adding to this premise, it is argued that behind the Jesuit discourse there is a moralizing message in which the demographic decline is justified as a product of God's revenge upon the sinful behavior of the Guarani.

Keywords: Epidemic; death; fear; Jesuit reductions; smallpox

* Doctoranda en Historia por el Centro de Estudios Históricos de El Colegio de México. Email: migarcia@col-mex.mx

Recibido: 12-11-2021. **Aceptado:** 22-12-2021. **Publicado:** 15-02-2022.

Miriam García Apolonio

Licenciada en Estudios Latinoamericanos y Maestra en Historia por la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México. Sus líneas de investigación abordan la Historia de la Iglesia durante el periodo colonial, la Compañía de Jesús desde la Historia Global, la Historia de la Música Misional, Historia de la Música Popular de los siglos XIX y XX, e Historia de la Vida Cotidiana. Actualmente se encuentra realizando el Doctorado en Historia en El Colegio de México con una investigación titulada “El ritual postridentino y su música durante la labor misional jesuita en América”.

Cómo citar: García Apolonio, M. (2022). Enfermedad y miedo a la muerte. La peste del Paraguay en las reducciones guaraníicas. *IHS. Antiguos Jesuitas en Iberoamérica*, 10, 1-19. DOI: <https://doi.org/10.31057/2314.3908.v10.33879>



Obra protegida bajo Licencia Creative Commons Atribución: **No Comercial / Compartir Igual** (*by-nc-sa*)

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ihs/index>

Introducción

El interés por estudiar el papel de la enfermedad en la historia del Nuevo Mundo ha ido en ascenso. Distintas explicaciones dan razón al declive demográfico acaecido en las poblaciones indígenas de América. En un primer momento, las opiniones de los cronistas de la conquista y colonización atribuían este descenso al castigo divino, así como también a los excesos cometidos por los conquistadores (Sánchez-Albornoz, 2003, p. 9). Durante el siglo XVII, el esclarecimiento a este fenómeno tuvo un giro médico, donde se decía que las enfermedades eran provocadas por los miasmas, es decir, por las emanaciones venenosas provenientes de la vegetación podrida, de los cadáveres y de las aguas impuras. Durante los siglos XVIII y XIX, se creía en la debilidad genética de las poblaciones americanas, las cuales no lograron desarrollar inmunidad contra las enfermedades del sarampión y la viruela (Crosby, 1976, p. 291).

A partir de la segunda mitad del siglo XX, Sherburne Cook y Woodrow W. Borah, fundadores de la Escuela de Berkeley, utilizaron técnicas de la demografía para medir, con base a documentos históricos limitados, el declive poblacional causado por la conquista y enfermedades como la viruela y el sarampión (Rabell, 1993, p. 27). El resultado de este análisis permitió a los autores estimar la población de México central antes de la conquista (25 millones de habitantes) y la cantidad restante para el año de 1625 (700.000 habitantes). Posteriormente, Cook estudió el caso del Perú colonial, cuyo método consistió en calcular las tasas de crecimiento poblacional a partir de una visión regional: costa, tierra alta y montaña. Con esto concluyó que el descenso de la población no se dio en las mismas proporciones y que variaba en cada ecosistema (Dobyns, 1993, p. 276).

La Escuela de Berkeley generó un punto de inflexión en los estudios de la historia de la enfermedad y en las interpretaciones sobre el despoblamiento en América. En este contexto surgió la postura de Alfred W. Crosby denominada “*virgin soil epidemics*”. En 1976 el autor señaló que la causa principal de muerte fue la penetración de epidemias en suelos vírgenes, donde la población estaba inmunológicamente indefensa (Crosby, 1976, p. 298). A partir de un seguimiento detallado del comportamiento de las enfermedades descrito en crónicas de los siglos XVI y XVII de la Nueva España, Crosby concluyó que los casos más catastróficos de declive en el altiplano central se dieron inmediatamente al arribo de Hernán Cortés y en cuatro generaciones posteriores. No obstante, después de la sexta generación hubo una recuperación gradual, es decir, la población comenzó a desarrollar inmunidad.

En esta línea de investigación, Massimo Livi-Bacci y Ernesto Maeder trataron de demostrar cómo el modelo de Crosby sirve para entender las reducciones del Paraguay, las que se mantuvieron relativamente aisladas del contacto español hasta el siglo XVIII (Livi-Bacci, Maeder, 2004, p. 209). Los autores analizaron planillas anuales elaboradas por jesuitas, en las que hay cifras de jóvenes en edad de contraer matrimonio, de niños menores de seis años, de adultos, y del número de nacimientos y muertes en cada reducción. Con estos datos se estima que los jesuitas impusieron el matrimonio monógamo a temprana edad, por ello fue posible que la población aumentara de 40.000 habitantes (1643) a más de 140.000 (1730). Sin embargo, a partir de una serie de agitaciones políticas y militares entre colonos españoles y portugueses, brotaron dos epidemias de viruela (1732 y 1739), cuyo resultado fue el declive de la población guaraní hasta llegar a 74.000 sobrevivientes en 1739 (Livi-Bacci, Maeder,

2004, p.199). Esta evidencia refleja que una población virgen, como la guaraní, fue extremadamente dañada por el contagio de viruela.

La postura de Livi-Bacci y Maeder también ha sido debatida, principalmente porque en estos confines convergieron conflictos e intereses interétnicos, de autoridades locales y extranjeras. Es así como fueron blanco de constantes invasiones de portugueses y encomenderos españoles, de éxodos, hambrunas y conflictos bélicos (Page, 2019, p. 178), por ello no se sostiene la supuesta virginidad territorial. Por otro lado, Robert H. Jackson examinó las mismas planillas anuales e identificó un detalle en la metodología de estos autores: analizar las poblaciones como un conjunto global. El problema de este enfoque es que, entre las treinta reducciones hubo una considerable variación en lo que respecta a los niveles de mortalidad; no es raro que un poblado experimentara una alta mortalidad, mientras que, al mismo tiempo, otra tuviera un declive menor (Jackson, 2015, p. 97). El autor estima que, cada veinte años había brotes de viruela y los más afectados fueron niños y jóvenes. Esto indica que, las personas que anteriormente ya habían estado expuestas a la enfermedad generaron anticuerpos, no obstante, las nuevas generaciones no.

Como se puede apreciar, en las interpretaciones sobre el descenso demográfico ha influido la idea de que hubo un contagio a gran escala a partir del contacto con los europeos, el cual provocó un declive abrupto, sin embargo, esta perspectiva se ha ido matizando en los últimos años. Estudios arqueológicos y osteológicos han permitido documentar la salud de las sociedades indígenas precolombinas, en los que se revela que no vivían en un entorno exento de enfermedades (Larsen, 1994, p.109). De hecho, investigaciones recientes en el valle de Yosemite, California, revelan que la disminución poblacional fue inducida antes del contacto directo con los colonizadores y el establecimiento de misiones (Jones, 2021, p. 2). Por otro lado, análisis bioarqueológicos revelan que los gérmenes provenientes de Europa no fueron el motivo único que provocó una muerte precipitada. A ello hay que agregar factores como los cambios culturales, los regímenes alimenticios alterados, hambruna, inseguridad alimentaria, violencia, las reubicaciones forzadas, la esclavitud y el cambio del ecosistema (Jones, 2021, p. 1).

Distintos enfoques se le han dado al estudio de la enfermedad en el Nuevo Mundo, sin embargo, queda mucho por explorar en los ámbitos de la historia cultural, de la vida cotidiana y de los sentimientos. En este sentido, el presente artículo tiene como objetivo reconstruir la historia de la peste del Paraguay, mejor conocida como viruela, a partir del sentimiento del miedo que se percibe en fuentes de tradición jesuita. Dicha epidemia ocurrió, en repetidas ocasiones, en los poblados cristianos de guaraníes desde su instauración hasta tiempos posteriores a la expulsión de la Compañía de Jesús. El pánico a la enfermedad, el miedo a morir, a perder a los seres queridos, la angustia por no tener qué comer, la súplica colectiva por adquirir la misericordia de Dios y de la Virgen, así como las distintas medidas profilácticas aplicadas para cesar la epidemia y su reacción social, son elementos dignos de ser analizados. Utilizo dicho adjetivo ya que actualmente no se cuenta con publicaciones sobre el miedo a la viruela en esta área geográfica.

En cuanto a los estudios de la enfermedad, desde el enfoque del miedo, Jean Deumeau es un referente obligatorio. En su obra *El miedo en Occidente* (1989) expone que el ser humano se encuentra en permanente diálogo con este sentimiento, tanto de forma individual

como colectiva. Éste se expresa en distintos discursos, como el literario, pictográfico e iconográfico. Sin embargo, el reto del historiador es combatir los prejuicios que se encuentran alrededor del miedo y mostrar cómo ha jugado un papel importante en la configuración de la mentalidad en espacios y tiempos particulares. Por ejemplo, la presencia de la peste en la historia de Occidente ha engendrado episodios de pánico colectivo que suscitan ansiedad y angustia. A causa del temor a morir y el deseo de preservar la vida emanaron incesantes fórmulas profilácticas para cesar la peste. Por consecuencia, la historia de la medicina y la medicina en sí no se pueden desarraigar de las aportaciones del miedo como tema de análisis.

En esta búsqueda por explorar el miedo en el discurso histórico, la compilación de ensayos intitulada *Los miedos en la historia* (2009) tiene la finalidad de revisar distintas expresiones de este sentimiento en la vida cotidiana, como el temor a la enfermedad, a la muerte, al deshonor femenino, a la rebelión, al castigo después de la muerte, entre otros. Del mismo modo, en esta obra se analizan los remedios que se les da a cada una de estas perturbaciones. Un aspecto que se debe destacar en este conjunto de trabajos es que sostienen que el miedo se ha utilizado también para que las élites puedan manipular, ser reconocidas y legitimen su posición dominante.

Una vez mostrado el panorama de lo que se ha escrito sobre el miedo en tiempos de enfermedad, haré una descripción de las fuentes con las que pretendo reconstruir la historia de la viruela en los poblados cristianos de guaraníes. Para ello, es menester tomar en cuenta que la Compañía de Jesús dio mucha importancia a las formas de contacto con sus superiores jesuitas y con la Santa Sede. Por ello, la circulación de las cartas anuas e informes oficiales son testimonios extensos del trabajo y experiencia evangelizadora de los jesuitas, los cuales fueron dirigidos al general de la Compañía en Roma (Crespo, 2020, p.9). Por otro lado, las crónicas cumplieron con fines políticos, propagandísticos y religiosos, mediante las cuales se buscó ilustrar, educar, moralizar y poner de ejemplo el trabajo que estaba haciendo la Compañía. Por tal motivo, estas crónicas podían estar dedicadas a imágenes celestiales o terrenales, como, por ejemplo, la Virgen, san Francisco Javier o el rey (Espinosa, 1999, p. 175).

Teniendo en consideración estos aspectos, los tres documentos con los que voy a trabajar son los siguientes. El primero consta de la carta “*Annua de las doctrinas del Paraná*” (1695), la cual, si bien se centra en la narración del contagio del sarampión, es bastante útil por sus ricas descripciones referentes al miedo colectivo en tiempos de pandemia. El segundo manuscrito es un informe “*Sobre el contagio de las viruelas*” (1738). Ambos documentos se encuentran en la Coleção de Angelis de la Biblioteca Nacional Digital de Brasil. La tercera fuente es una crónica impresa titulada *Continuación de las labores apostólicas* (1733) escrita por el jesuita tirolés Anton Sepp von Reinegg (1655-1733).

Si bien la información que tomo de estos documentos muestra la perspectiva de la Compañía de Jesús, eso no significa que los indígenas tuvieran la misma postura. Por el contrario, considero que dentro del discurso jesuítico hay un deseo de querer mostrar los acontecimientos tal como a los miembros de la Compañía les hubiera gustado que acaecieran. Cabe mencionar también lo difícil que es percibir las voces de los guaraníes en estas narraciones. Por lo general, el jesuita funge como intermediario de estos protagonistas; asimismo, la imagen que se exhibe de ellos es un constructo estereotipado. A pesar de que predomine la apreciación jesuita en estas narraciones, la utilidad que encuentro en dichas fuentes, como

documentos históricos, es que reflejan distintos niveles del miedo en los que se pretende imponer esquemas y modelos de conducta sobre el comportamiento colectivo.

Finalmente, el presente artículo se estructura de la siguiente manera. En la primera parte expondré las circunstancias que propiciaron el contagio de la viruela en los poblados cristianos de guaraníes. En la segunda parte mostraré la taxonomía del miedo que se registra en el discurso jesuita, principalmente en los distintos brotes que se dieron en la última década del siglo XVII y la primera mitad del siglo XVIII. Para culminar, trataré la clasificación de los remedios del miedo que se aplicaron en estos poblados.

La peste del Paraguay y su contagio

Para entender las circunstancias sobre cómo se propició la peste del Paraguay (como es referida la viruela en las fuentes), es necesario hacer una breve descripción del territorio y del contexto en que se fundaron los poblados de indígenas cristianizados y tutelados por los jesuitas. En primera instancia, el espacio geográfico donde se asentaron las reducciones se ubica en la Cuenca del Plata, entre los ríos Paraguay, Uruguay, Paraná y la sierra del Tape. Los climas de estas regiones varían desde lo húmedo, tropical, templado a lo seco.

Apoyándome en los estudios de Carlos A. Page y Lía Quarleri, esquematizo las dinámicas de esparcimiento y fundación de las reducciones en cinco periodos. El primero consta de 1588 a 1610, el cual se caracterizó por la fundación del Colegio de Asunción y la residencia de Villarrica en el marco de la primera evangelización del Guayrá, la creación de la provincia jesuítica del Paraguay y por la emanación de una epidemia de viruela proveniente de Cartagena de Indias que afectó principalmente a Asunción (Page, 2019, p. 112). El segundo periodo acaeció de 1610 a 1633, donde los del hábito negro se distribuyeron alrededor de los ríos Paraná y Uruguay, y en la región del Guayrá. En este tiempo, las reducciones asentadas en el Guayrá fueron blanco de asaltos y ataques de portugueses y encomenderos españoles, por lo que los poblados fueron destruidos, reubicados o fusionados con los pueblos del Paraná. En la tercera etapa, de 1633 a 1681, emergió un tiempo de consolidación de los nuevos poblados. Posteriormente se dio otra fase de fundación de 1681 a 1707 en los alrededores del río Uruguay y la sierra del Tape. En las reducciones del Tape se entrenó militarmente a los indios. Con esta estrategia defensiva y expansiva, los jesuitas hicieron frente al avance de los portugueses. Finalmente, de 1707 a 1767 se dio otro episodio de consolidación, el cual se caracterizó por los diversos servicios que prestaron los guaraníes en las milicias para defender los intereses de la Corona, así como también hubo una reubicación violenta de los poblados del Tape (Quarleri, 2009, pp. 85-110).

Se erigieron treinta poblados cristianos guaraníes durante estas etapas. Hubo momentos bastante efervescentes, caracterizados por asaltos comandados por portugueses y encomenderos españoles, guerras, destrucción de poblados, reubicación de éstos, diásporas, epidemias y hambrunas. Del mismo modo, cabe mencionar que los poblados estuvieron bien conectados entre sí con la finalidad de generar una red de abasto misional y autosuficiencia, así como tuvieron contacto con el mundo exterior, principalmente por las vías pluviales (García, 2018, pp. 20-28). Por otro lado, las rivalidades entre portugueses y españoles se desarrollaron en las inmediaciones de las reducciones guaraníes. Por ello, los oficiales reales, con apoyo de la Compañía de Jesús, impulsaron la formación de milicias de indios guaraníes.

A continuación, en la figura 1, ofrezco un mapa en el que se aprecia la distribución geográfica de las reducciones en el Paraná, Uruguay y Tape. En cada poblado establezco sus fechas aproximadas de fundación y transmigración, por lo que este mapa indica la última posición definitiva que adoptaron. De esta forma se entiende por qué en la región del Guayrá no se observa ningún poblado cristiano de guaraníes. Las fechas que están en color rojo pertenecen al periodo de expansión de 1610 a 1633; las de color púrpura corresponden a las épocas de consolidación (1633-1681 y 1707-1767), y las de color verde pertenecen al periodo de 1681-1707.

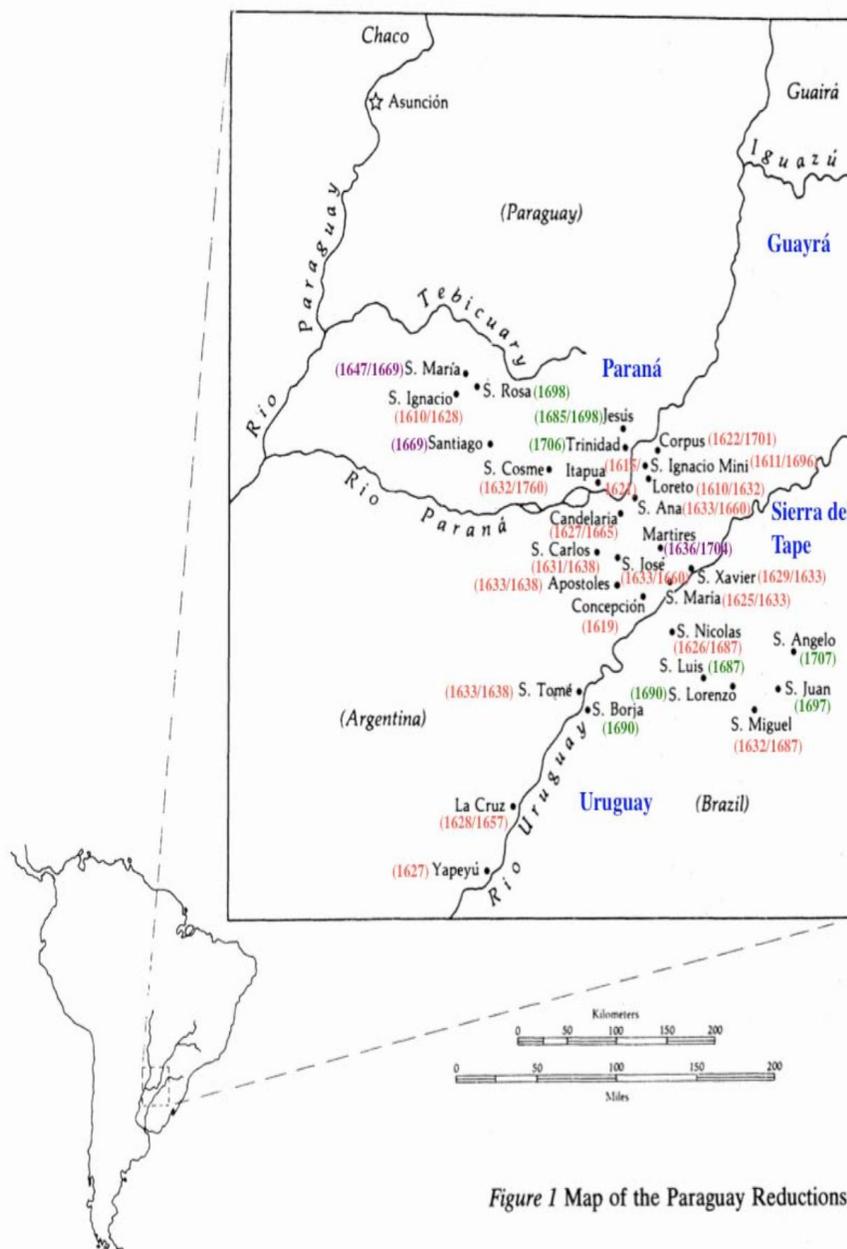


Figure 1 Map of the Paraguay Reductions.

Figura 1. "Map of the Paraguay Reductions", (McNaspy, 1987, p. 399). Con modificaciones y anotaciones propias.

Es evidente que los espacios donde se instauraron estos treinta poblados cristianos de guaraníes no fueron únicos y uniformes, es decir, no se comportaron de la misma forma. Se caracterizaron por ser espacios de frontera, donde convergieron conflictos e intereses de autoridades locales como extranjeras. En estos espacios en constante comunicación y circulación de personas, con conflictos bélicos, con cambios de modos de subsistencia de los guaraníes, así como también con actividades sexuales entre indios y europeos, contribuyeron al contagio de diversas enfermedades.

En este sentido, cabe resaltar que, durante el siglo XVII, la población de las reducciones no era lo suficientemente numerosa para mantener la viruela de forma endémica, lo cual no significa que no se haya manifestado en estos poblados. Del mismo modo, como expliqué en líneas anteriores, los periodos de fundación y de consolidación estuvieron constituidos por momentos coyunturales, por lo que fue difícil generar, en un principio, poblaciones grandes. Durante el siglo XVIII, cuando la estructura poblacional era más numerosa y susceptible para mantener cadenas de infección, los brotes de viruela se manifestaron ya de forma endémica. Aunado a ello, la movilización de las milicias guaraníes, de las tropas españolas y portuguesas también facilitaron este contagio. Ante ello, el historiador Robert Jackson señala que, en la vida cotidiana de dichas milicias, los hábitos de higiene no fueron los más adecuados, lo que probablemente fue un foco importante de propagación de la viruela en las reducciones (Jackson, 2008, p. 402).

Los brotes de viruela se registran desde la llegada de los primeros jesuitas al Brasil y posteriormente al Paraguay. Esto es señal de que la comunicación e interacción con el mundo exterior propició el contagio. En este sentido, el jesuita Anton Sepp von Reinegg menciona en su relación de viaje que, en el año de 1695, la viruela arribó a los poblados de Santa María de Fe y Santa Rosa de Lima, ubicadas en el Paraná. La causa se la atribuye a la llegada de unos indios infectados que habían vuelto de Santa Fe, ciudad habitada por comerciantes españoles. La principal forma de transmisión fue a través de estornudos, y los síntomas fueron “crónica diarrea, vómitos y asco a la comida, debilidad y deficiencia del estómago con la consiguiente consumación que lleva finalmente a la muerte” (Sepp, 1973, p. 148). Asimismo, la enfermedad apareció con “costras, llagas, diviesos y gusaneras”,¹ y, en caso de sobrevivir, la enfermedad dejaba sus estragos convertidos en cicatrices por todo el cuerpo y, en algunos casos, la ceguera.

Cabe destacar que entre los treinta poblados cristianos guaraníes hubo una considerable variación por lo que atañe a los niveles de mortalidad. Como se dijo en líneas pasadas, era común que un poblado tuviera un alto número de muertes, mientras que, al mismo tiempo, otro tuviera un declive menor. Por ejemplo, en Santa Rosa hubo un brote de viruela en 1732, y nuevamente en 1738. Con base en los registros analizados por Robert Jackson (2014, pp. 103-105) estos fueron los periodos más críticos de mortandad para dicha reducción. En contraposición, en Nuestra Señora de los Santos Reyes del Yapeyú no hay un registro de pérdidas tan grandes como el de Santa Rosa durante 1732 y 1738, sin embargo, al poco tiempo de la expulsión de los jesuitas, se estima su punto más crítico de descenso demográfico. Se puede

¹ “Sobre el contagio de las viruelas” (1738), Biblioteca Nacional Digital de Brasil (en adelante BNDB), f. 4.
http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_manuscritos/mssp0002361/mssp0002361.pdf

afirmar entonces que la viruela no llegó en un momento único en todos los poblados cristianos guaraníes, sino que se presentó en distintas temporalidades y no siempre en las mismas reducciones.

Viruela y el miedo a morir

Los peligros de la naturaleza, de las enfermedades y de lo desconocido conllevan tomar consciencia de lo vulnerables que podemos ser: hoy estamos aquí, mañana ya no. Es por ello que el miedo es un sentimiento natural que emerge del instinto de sobrevivencia. No importan los esfuerzos que hagamos por evadirlo o superarlo, es inmanente a la experiencia humana. Por este motivo, el miedo tiene la capacidad de perturbar nuestros sentidos, los pensamientos racionales y de cuartear personalidades.

Los sentimientos forman parte de la vida privada y tienen alcance en las actividades de lo cotidiano. Lo que llegamos a vislumbrar no son los sentimientos *per se* sino la forma de expresarlos, y ésta varía en cada tiempo y espacio (Gonzalbo, 2019, p. 76). En cuanto al sentimiento del miedo, Jean Delumeau señala que tiende a manifestarse de dos formas: de manera espontánea y como reflejo ideológico de alguna autoridad. Los miedos espontáneos suelen manifestarse cuando acaecen fenómenos permanentes o cíclicos, tales como el movimiento de las estrellas, del mar, las pestes, las hambrunas o las guerras. Por otro lado, los temores que proyectan una ideología pueden ser fabricados por aquellos directores de la conciencia de la colectividad, que, en palabras de Delumeau son los hombres de la Iglesia o del Estado (Delumeau, 1989, p. 41). Por ejemplo, desde el contexto de Occidente (siglos XIV al XVIII), las autoridades de la Iglesia realizaban un inventario de males, entre ellos la idolatría, la concupiscencia, los herejes, los judíos, las mujeres, la pereza, entre muchos más. El fin de este listado era mostrar aquellas amenazas por las que la humanidad era capaz de condenarse a sí misma y alejarse de la misericordia de Dios. Desde esta perspectiva, cualquier fenómeno como las epidemias, terremotos, sequías y guerras podía asociarse como producto del mal comportamiento de la humanidad. De esta manera se fomentó el miedo a dicho listado maligno para así lograr armonizar la conducta de la sociedad.

Siguiendo la óptica de la Iglesia, es claro que la humanidad es responsable de sus padecimientos. La búsqueda de conductas culposas que justifiquen la emanación de eventos pavorosos, como son las epidemias, ha sido algo común hasta nuestros días (Delumeau, 1989, p. 203). No cabe duda de que, detrás del fomento de la culpa y de la vergüenza se busca presionar a los individuos para que sustituyan ciertos comportamientos por aquellos que sí sean aceptados por las clases dominantes (Elias, 2016, p. 108). En esta perspectiva se inscribe el discurso de las fuentes utilizadas para esta investigación, en las que se señala la conducta de los guaraníes y se justifica la pérdida de vidas como producto de una venganza de Dios, quien incluso puede menguar el castigo y mostrarse misericordioso. En dichas fuentes se enuncian expresiones como “quiso la Divina misericordia castigar nuestros pecados en este mundo y atajar los desórdenes de las costumbres de esta gente [...]”;² “las demostraciones del enojo de Dios por los pecados, padeciendo una peste general [...]”;³ “¡Pobre Paracuaria!

² “Anua de las doctrinas del Paraná” (1695), BNDB, f. 1.

http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_manuscritos/mssp0001674/mssp0001674.pdf

³ Ibid. f. 9.

[...] En este continente carente de toda ayuda humana, también acaba de erigir su poder la peste salvaje. Pero le vamos a disputar la victoria y el cielo socorrerá a la tierra perezosa” (Sepp, 1973, p. 159).

La peste del Paraguay también debe entenderse como un fenómeno de subversión (Rosas, 2005, p. 27), puesto que alteró el orden de la vida cotidiana, la salud y el equilibrio de los poblados cristianos de guaraníes. La viruela, al igual que otras pestes, trajeron consigo preocupación, dolor, angustia, desolación, incertidumbre, pérdida y muerte. Asimismo, este fenómeno de subversión no solamente ocasionó turbación ante la muerte, sino que además generó temor colectivo hacia la autoridad terrenal y celestial, es decir, hacia los miembros de la Compañía de Jesús y a los castigos de Dios. Por un lado, la autoridad terrenal pudo fungir como agente subversivo, ya que con el ejercicio del poder y con su discurso sembró miedo, buscó manipular e influir en la conducta colectiva (Rosas, 2005, p. 29). Por otro lado, la autoridad divina, desde la visión de los jesuitas, tenía la capacidad de castigar y arrasarse poblaciones enteras. Solo con la misericordia de Dios y de la Virgen, los indios hallarían salvación y, al parecer, estas autoridades divinas tenían más peso que los esfuerzos humanos por salvar a los enfermos.

De esta manera, el informe “Sobre el contagio de las viruelas” nos transmite esta irrupción de la vida cotidiana de las reducciones. La fuente nos sitúa en 1738, en las reducciones de Loreto, Candelaria, Santos Cosme y Damián (ubicados en el Paraná) y en Apóstoles (poblado localizado en el Uruguay), donde hubo un brote de la peste del Paraguay. Para detener la propagación del contagio, se tuvo que evitar la comunicación entre reducciones y, sobre todo, el contacto con los enfermos. Por tal motivo, los pacientes fueron trasladados al hospital, ubicado a las afueras de cada poblado y que solía erigirse en caso de pestes. Las descripciones sintomáticas de esta enfermedad nos brindan una imagen del dolor de quienes la padecieron:

Al romper de viruelas se mitiga el dolor de cabeza, es cierto. Si uno o dos días después de verse las viruelas se les vuelve el dolor de cabeza y se aumenta con la calentura es señal que saldrán muchas viruelas y de las malas y peligrosas. En la cintura y por toda ella salen las primeras, también en los brazos y espaldilla. Otra señal probable dan los que han de tener las viruelas en la lengua con una blancura en medio de ella a modo de sarro o de espuma o de moho. Si esta blancura, saliendo las viruelas, se pierde es señal de buenas viruelas. Si se aumenta y va por los lados y se espesa este sarro son de las mortales y es evidente señal de muerte, por más que digan que no sienten nada y que duermen y comen, etc.⁴

Los sentimientos que pudieron haber experimentado los guaraníes al vislumbrar a un familiar en agonía, probablemente estuvieron asociados con la impotencia, incertidumbre, miedo, tristeza y desconfianza. Este argumento lo sostengo por lo siguiente. En el mismo informe se menciona que algunos indios trataron de esconder a sus enfermos, haciéndolos pasar por sanos en vez de permitir que los enviaran al hospital.⁵ A pesar que este ocultamiento pudo haber sido contraproducente para los que aún no habían contraído la enfermedad, el miedo a desprenderse del contagiado despierta muchas preguntas. ¿Los indios imaginaron

⁴ “Sobre el contagio de las viruelas” (1738), BNDB, f. 2.

⁵ Ibid. f. 3.

que, una vez que su pariente arribara al hospital jamás lo volverían a ver? ¿Pensaron que en su casa estaría más seguro? ¿No creyeron en los cuidados ofrecidos en el hospital? ¿O es que acaso no confiaban en los jesuitas como autoridad o en su capacidad para curar a los infectados?

No poseo los suficientes recursos para responder a estas cuestiones, sin embargo, considero que los indios desconfiaron de los miembros de la Compañía de Jesús y viceversa, sobretudo en estos eventos extraordinarios. Los mismos jesuitas expresan su miedo a la rebelión de los guaraníes en tiempos de pandemia. Esto se constata en la carta “*Annua de las doctrinas del Paraná (1695)*”, donde se cuenta que un enfermo de sarampión del poblado de San Ignacio se rehusó a estar con el resto de los infectados en el hospital, por lo que huyó y murió sin confesarse, “Caso que notaron los indios con particularidad por haber procedido la rebeldía y poca sumisión”.⁶ ¿La actitud del rebelde pudo haber inquietado y preocupado a los jesuitas? ¿Es posible que temieran que el resto de los guaraníes asumieran una actitud semejante y se rehusaran a la obediencia?

En este sentido, tengo otro caso descrito por Anton Sepp, el cual acaeció en la reducción de Yapeyú (ubicado en el Uruguay). En medio de un brote de viruela, el cacique llamado Moreyra fue examinado para recibir el sacramento del bautismo y así dar el buen ejemplo al resto de los indios. En un primer momento los jesuitas consideraron que él y su hijo estaban lo suficientemente instruidos por lo que se les bautizó, acto en el que Moreyra recibió el nombre de Juan Bautista. Sin embargo, con el tiempo se reveló que dicho cacique “poseía una inteligencia bien desarrollada, de la cual abusaba desgraciadamente para engañar” (Sepp, 1973, p. 133). Sepp lo describe como un gran nigromante capaz de ser temido y seguido ciegamente por la gente.

Tomando en cuenta esto, ¿se puede considerar que la actitud de Moreyra responde a una resistencia oculta? De acuerdo con James Scott ésta suele darse de manera cotidiana y se expresa en acciones como son robar, mentir, huir, encubrir, fingir intencionalmente enfermedad, ignorancia, fe y obediencia. Detrás de estos actos existen símbolos, normas, códigos, intenciones y valores que dan sentido a estos comportamientos y que buscan influir en la conciencia y en los actos posteriores (Scott, 1987, p. 38). De cualquier forma, si el comportamiento de Moreyra es reflejo de una resistencia oculta o no, lo cierto es que su actitud pudo promover una rebelión y poner en peligro el orden espiritual impuesto por los del hábito negro en Yapeyú.

Frente a esta situación ¿qué se tenía que hacer para sustituir las artimañas de los hechiceros rebeldes en un contexto de subversión como fue el de la peste del Paraguay? Dentro de la lógica del hechicero, nigromante, sacerdote y de la misma sociedad existe la tendencia de dar un regalo para recibir un beneficio a cambio. De acuerdo con Marcel Mauss, el fenómeno social del don se expresa en todo tipo de instituciones: religiosas, jurídicas y morales. Existe un aparente carácter voluntario para ofrecer un regalo a una entidad. Sin embargo, en el fondo lo que hay es una obligación e interés para que el regalo ofrecido sea devuelto (Mauss, 1979, p. 169). Es decir, si un hechicero como Moreyra ofreciera un regalo a alguna entidad divina para cesar la viruela, lo que esperaría de esta divinidad es que fuese generosa y concediera el fin de esta enfermedad. De esta manera se explica por qué la insistencia de

⁶ “*Annua de las doctrinas del Paraná*” (1695), BNDB, f. 2.

los jesuitas en vigilar a Moreyra y exponerlo públicamente como un charlatán, para que perdiera credibilidad frente a los indios, así como para consolidar el poder de los misioneros.

Asimismo, desde esta perspectiva del don, los jesuitas fomentaron las procesiones públicas, misas y disciplinas como una especie de sacrificio para adquirir la misericordia de Dios y superar este periodo de crisis. Es así como en el Pueblo de Santos Cosme y Damián se hizo una procesión en las calles “tocando la campanilla a trechos como se hace en Europa cantando de cuando en cuando algunas sentencias o saetillas que moviese a temor de Dios y aborrecimiento del pecado”.⁷

Por otro lado, en Yapeyú, donde se encontraba el padre Sepp von Reinegg, la epidemia de viruela trajo como consecuente el descuido del campo y sus cosechas. Una de las preocupaciones que manifiesta este jesuita es el peligro de quedarse sin trigo, no solo para el sustento del poblado, sino para preparar las hostias y administrar el sacramento de la eucaristía. Por ello, convocó a la población a una procesión dedicada a la Virgen de Altötting. Iniciaron con unas plegarias que duraron una hora y posteriormente comenzó la procesión a la cual asistieron ancianos, jóvenes y niños. “Los músicos marchaban a la cabeza de la procesión y entonaban la letanía habitual, mientras que nosotros rezábamos en alta voz el rosario” (Sepp, 1973, p. 169). Atrás de los músicos iban los hombres y niños, y al final las mujeres y niñas. Los infantes esparcían flores en el camino. Una vez que llegaron al nicho donde colocarían la efigie de Altötting, los músicos cantaron la Letanía Lauretana y en seguida, Anton Sepp rezó en cada esquina de los campos de trigo. Posteriormente dijo en guaraní “¡Milagrosa, piadosa Madre que viajaste a través de tantos ríos y mares para llegar a este pobre Nuevo Mundo! Te ofrezco este fruto del campo (refiriéndose al trigo). ¡Míralo con tus ojos de madre misericordiosa, bendícelo, cuídalo y consévalo!” (Sepp. 1973, p. 170).

Otra manifestación del don se puede observar en las disciplinas, es decir, en la auto-flagelación de los indios. Esto se constata en la carta “Annua de las doctrinas del Paraná”, donde se informa que, en San José (ubicado en el Paraná) hay un total de 2,569 almas. Debido a las afectaciones de la epidemia murieron en ese año 242 personas, de los cuales 189 fueron niños y 53 adultos. Sin embargo, el peligro del contagio no había cesado porque la circulación y la comunicación entre los ríos Paraná y Uruguay aún continuaba. Por ello, y a manera de súplica, “han acudido los niños con mucho fervor los viernes por la tarde a hacer rigurosas disciplinas después de un ejemplo que se les ha contado procurando aplacar la ira divina”.⁸ En esta misma fuente se expresa que, ante una sequía en medio de la peste, dos niños de tres y seis años comenzaron a azotarse en nombre de la Virgen, para que la susodicha enviase agua. Al día siguiente llovió, pues “¿cómo podía la piadosa Madre dejar de oír los inocentes ruegos acompañados de acción tan religiosa?”.⁹

El miedo, además de hacerse visible en estas manifestaciones del don, con las que se esperaba que Dios y la Virgen tuvieran conmiseración de los enfermos, también se hizo presente en la conducta del arrepentimiento. Si bien no podemos asegurar que los guaraníes hayan experimentado este sentimiento, sí se puede identificar un mensaje moralizante en las

⁷ Ibid. f. 2.

⁸ Ibid. f. 4.

⁹ “Annua de las doctrinas del Paraná” (1695), BNDB, f. 3.

fuentes analizadas, en las que se pone a algunos personajes como ejemplo de las consecuencias de llevar una vida desordenada. Ante un momento crítico como fue la epidemia de la viruela, los indios tuvieron la oportunidad de recapacitar, de modificar su conducta y de enmendar sus fallas. Este es el camino de salvación que plantea el discurso jesuítico.

Esto último se vislumbra nuevamente en la “*Annua de las doctrinas del Paraná*” en la que se habla de la cantidad de muertes que hubo en esta región en el año de 1695, la cual llegó casi a ocho mil decesos.¹⁰ En Santa María de Fe, donde hubo dos mil extremaunciones, se hace hincapié en el notable cambio del comportamiento de los habitantes, pues los indios sanos:

iban a pedir perdón a sus enemigos, otros restituían las cosillas que habían hurtado de los otros. Buen número se azotaba cada noche delante de la puerta de la iglesia para aplacar a Dios justamente indignado contra sus pecados; y se confesaban con mucho dolor cuando se hallaba algún padre desocupado de las visitas de los enfermos.¹¹

Sin embargo, esta misericordia de Dios por la que se suplicaba no era digna de todos. Una ejemplificación de ello se observa en el caso de una mujer de la reducción de Loreto, la cual es descrita como “moza liviana que, aunque casada guardaba poco las leyes del matrimonio”.¹² La mujer estuvo preñada dos veces y sus criaturas murieron dentro de su vientre. Cuando enfermó, se le concedieron los cuidados de una anciana virtuosa. A pesar que esta mujer virtuosa lograra que la enferma se arrepintiera de su conducta, “Dios ofendido de ella en muchas maneras la cortó la vida en muy poco tiempo de enfermedad”.¹³

En el primer apartado hablé sobre los agentes que propiciaron el contagio de la viruela, sin embargo, en esta sección lo que predomina es la razón que dan los jesuitas a esta epidemia. Para configurar los remedios de la peste del Paraguay, era necesario señalar la causa del mal. Desde su postura, Dios irritado de los pecados de los indios, había decidido vengarse. Actitudes como la rebeldía, hechicería, hurto, lujuria y todas aquellas que no fuesen virtuosas en la vida cristiana, eran dignas de ser castigadas. Por lo tanto, era menester hacer que los indios se aplacaran haciendo penitencia, confesión, procesiones y disciplinas. Nombrar a los culpables permitía dar una explicación a un proceso extraordinario como el de la peste. Del mismo modo, se podía aplicar un remedio de tal manera que se impidiera a los pecadores continuar con su obra (Delumeau, 1989, p. 207). Los tipos de miedo que acabo de presentar no solo están emparentados directamente con la enfermedad, sino también con la naturaleza, el orden social y el orden espiritual (Molina, 2009, p. 100).

Los remedios humanos y divinos para la peste del Paraguay

Durante la década de 1730, varias reducciones del Paraguay fueron blanco de tres brotes de viruela; la más letal acaeció entre 1738 y 1740, de tal forma que mató a unos 19.000 guaraníes (Jackson, 2014, p. 96). Hubo otros factores que dificultaron la situación, como

¹⁰ Ibid. f. 1.

¹¹ Ibid. f. 2.

¹² Ibid. f. 3.

¹³ Ibid. f. 3.

fueron, por un lado, la escasez de lluvias que afectó los cultivos y el ganado; y por otro, las incursiones de tropas portuguesas. Algunas de las reducciones con los índices de mortandad más altos fueron Loreto y Candelaria, las cuales son mencionadas en el manuscrito “Sobre el contagio de las viruelas”. En las tasas vitales que recopila Robert Jackson, se observa que, en 1731 Loreto contaba con un total de 7048 habitantes, sin embargo, se redujo a 4284 a partir de un brote de viruela acaecido en 1735. Posteriormente, la cifra disminuye drásticamente en el año de 1739 con un total de 1756 habitantes (Jackson, 2017, p. 124), es decir, de 1731 a 1739 murió el 75 por ciento de los guaraníes. Por otro lado, Candelaria contaba con 3317 almas en 1731 y la cifra disminuyó a 1.441 en el año de 1740 (Jackson, 2017, p. 120), o sea que, el 56 por ciento de la población pereció.

Era inevitable que estos niveles de mortandad tan altos provocaran miedo a morir. Dicho sentimiento es inherente a la humanidad y es responsable de despertar el instinto de supervivencia. Debido a ello se han formulado diferentes estrategias para escapar provisionalmente de la muerte a lo largo de la historia (Molina, 2009, p. 110). Si traslado esta premisa al discurso jesuítico, es posible vislumbrar dos tipos de remedios con los que se busca prolongar la vida de los indios: los humanos y los divinos. Los remedios humanos se constituyen por los avances de la medicina, de la botánica y las medidas profilácticas, empero, cabe destacar que la gracia de Dios y de la Virgen siempre van a estar por encima de estos antídotos terrenales. Dichos entes divinos son los que deciden quiénes viven y quiénes no. Por ello considero que lo que hay de trasfondo en estas fuentes jesuitas es un mensaje moralizante: aquellos que no viven bajo la policía cristiana instaurada por la Iglesia y sus emisarios, ineludiblemente tendrán que condenarse a morir.

Es así como me gustaría comenzar con la descripción de los remedios humanos aplicados en los poblados cristianos de guaraníes. Como ya había mencionado en líneas pasadas, la separación de los enfermos fue una de las estrategias profilácticas más usuales. Por ello era necesario instaurar hospitales a las afueras de la reducción, de tal forma que se evitara la comunicación y el contagio. Estos hospitales debían ser asentados “en un lugar bajo a donde no los molestaran mucho los vientos, cerca de un arroyo o fuente, lejos de camino real, no en pantano ni malerales sino en lugar limpio”¹⁴

Entre el pueblo y el hospital se encontraban unos recintos llamados teyugas o ranchitos, construidos con madera a modo de que se pudiera quitar y poner la estructura fácilmente, y donde se aislaban de seis a ocho individuos sospechosos de estar contagiados. El padecimiento general que presentaban era dolor de cabeza, por ello les examinaban los brazos y la lengua para constatar si tenían granos de viruela. En caso de que la enfermedad evolucionara eran enviados al hospital; en caso de que no, al tercer día podían regresar a sus casas.¹⁵ En cuanto al suministro de leña, ésta debía de ser abundante y colocada en forma triangular entre los ranchitos y el hospital, con la finalidad de tenerla a la mano y para evitar cualquier contaminación entre estos dos espacios.

La siguiente figura 2 muestra la distribución espacial ideal para aislar a los enfermos, como una medida profiláctica durante la peste del Paraguay. En ella se aprecia una clara

¹⁴ “Sobre el contagio de las viruelas” (1738), BNDB, f. 1.

¹⁵ Ibid. f. 2.

separación del pueblo con respecto a los ranchitos y al hospital. Por su parte, el cementerio se ubica en el último rincón con la finalidad de prevenir el contagio a través de los miasmas.

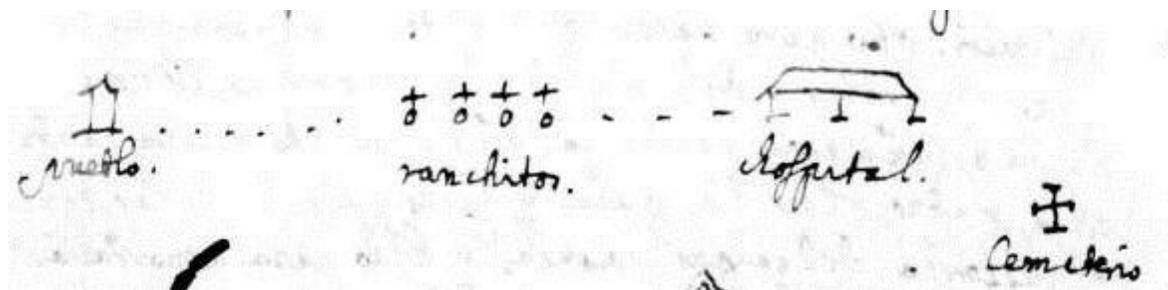


Figura 2. “Sobre el contagio de las viruelas” (1738), Fuente: Biblioteca Nacional Digital de Brasil, f. 2.
http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_manuscritos/mssp0002361/mssp0002361.pdf

Cuando un virulento se presentaba en el hospital, se le asignaba inmediatamente una hamaca y ropa nueva. En algunas ocasiones, se enviaba a quemar el rancho o vivienda del enfermo para evitar más contagios.¹⁶ Una vez en el hospital, los contagiados debían lavarse dos veces al día con infusión de hojas de *aguaribay*. Las hojas de este árbol son aromáticas y se utilizaron para las úlceras, hinchazones cutáneas, para mitigar la hediondez y secar las viruelas.¹⁷ Del mismo modo debían vestir ropa limpia todos los días, por lo que ésta se lavaba con lejía en un aposento cerrado en el que se quemaba *aguaribay*, de manera que el humo ayudara a la limpieza. En caso de que alguien muriera en el hospital, se le sacaba con rapidez para evitar la hediondez y se le enterraba con toda la ropa que había tenido en el hospital.¹⁸

Quienes se hicieron cargo del cuidado de los infectados de la peste del Paraguay fueron indios que ya la habían padecido. En caso de que en la reducción no se contara con habitantes inmunizados, se mandaban a pedir de otro poblado.¹⁹ En esta interacción entre enfermos y sanos, no falta en la narrativa jesuita la oportunidad de hacer énfasis en los peligros del apetito sexual incitados por el demonio. En el informe “Sobre el contagio de las viruelas” se indica que los varones enfermos desean ser atendidos por mujeres, así como también las convalecientes piden ser asistidas por hombres, ante lo cual se advierte tener mucho cuidado.²⁰

Por lo que concierne a los remedios que se aplicaban para aminorar el dolor de garganta y disminuir la fiebre de la viruela, se encontraba el jugo de limón mezclado con azúcar (Sepp, 1973, p. 131). Cuando el dolor era insoportable, se colocaban naranjas agrias cortadas y tostadas al fuego alrededor del cuello.²¹ En cuanto a la dieta de los enfermos, ésta debía constituirse principalmente por líquidos calientes, ya que, a causa de las condiciones de la

¹⁶ Ibid., f. 9.

¹⁷ Ibid., f. 8.

¹⁸ Ibid., f. 8.

¹⁹ Ibid. f. 1.

²⁰ Ibid. f. 2.

²¹ Ibid. f. 3.

enfermedad, los indios no podían masticar. Es por eso por lo que el maíz y la cebada se preparaban como bebidas calientes.²² En caso de que la viruela no impidiera al enfermo masticar, se le podía dar “caldo y media libra de carne bien cocida” o “carne picada y torta de mandioca” (Sepp, 1973, p. 157).

Otro tratamiento médico que se aplicó para prevenir el contagio de viruela en las reducciones jesuitas del Paraguay fue el de la sangría. Este procedimiento consistía en la extracción de sangre, con el objetivo de purgar y equilibrar los humores del cuerpo, de tal forma que quedaban “liberados sus cuerpos de la sangre superflua y mala” (Sepp, 1973, p. 152). Sobre esto, el padre Anton Sepp advierte que la naturaleza de la sangre de los guaraníes tiende a ser como el fuego: “la gente de aquí enciende en su cuerpo con su inconcebible voracidad” (Sepp, 1973, p. 159). Por ello considera que la sangría, además de prevenir el contagio de la viruela, puede ayudar a purificar los malos humores de los indios y así corregir su conducta.

A pesar de todos los remedios ingeniosos por la humanidad para salvar a las víctimas de la viruela, dentro del discurso jesuítico quien tiene la última palabra es la entidad divina. Tal como se muestra en el caso de un indio que estaba en el último trance. Ya se le había administrado el sacramento de la extremaunción cuando de repente se le cerró la garganta a tal grado que no podía ingerir ningún líquido y alimento. “Su boca estaba llena de espuma, flema y suciedad de toda especie, la garganta llena de sangre expulsada del hígado ardiente” (Sepp, 1973, p. 132). Ante la resignación de que su muerte estaba próxima, el indio le solicitó al padre Sepp que le trajera una pequeña estatua de la virgen de Altötting para contemplarla antes de perecer. Sepp le concedió este último deseo y, cuando llegó con la efigie de Altötting, todos los presentes se arrodillaron. El moribundo tomó la imagen entre sus manos y la apretó contra su boca y su pecho. El jesuita regresó a sus aposentos cuando de repente unos indios lo hicieron volver al hospital bajo el argumento de que el moribundo había recuperado la conciencia. Cuando llegó encontró vómitos con sangre y el enfermo habló: “¡La milagrosa madre que has traído a través del océano me sanó! ¡Sea ella loada y alabada eternamente!” (Sepp, 1973, p. 132).

Otro caso de los milagros de la Virgen es narrado por Sepp, quien se encontraba en el hospital y mostró la efigie de Altötting a un enfermo que la besó con humildad y devoción. Posteriormente se levantó de su hamaca para hincarse, suspiró, lloró y rezó junto con el padre el Ave María. Cuando suplicó por su recuperación, inmediatamente “sintió cómo le retornaban las fuerzas perdidas; los nervios contraídos y encogidos se extendieron, volvió a estar en carne y su cuerpo se fortificó de tal manera que pudo incorporarse sin mayor esfuerzo” (Sepp, 1973, p. 164).

Escuchar este tipo de historias sobre los milagros de la Virgen de Altötting en un espacio como un hospital, donde los enfermos estaban en la frontera entre la vida y la muerte, muy probablemente desembocaron expectativas y esperanzas. El miedo a morir se repite nuevamente en las narraciones de Anton Sepp, quien indica que los contagiados del hospital de Yapeyú imploraban la misericordia de Dios y de la Virgen. Sepp llevó la efigie de la virgen de Altötting a la capilla del hospital, donde los indios celebraban diariamente la misa. Si sus gargantas les permitía, cantaban la letanía lauretana, la cual se asociaba como el canto

²² Ibid. f. 2.

de los enfermos, así como también imploraban por una pronta recuperación. Sin embargo, no todas las plegarias fueron escuchadas. Algunos lograron recuperarse de la viruela y otros no.

De esta manera, por más esfuerzos humanos que se empeñaran para salvar a los guaraníes de la peste del Paraguay, quien tenía la decisión final de la vida o la muerte era la entidad divina. Por ello, las fuentes que acabo de presentar, más allá de tratarse de una propaganda apologética de la Compañía de Jesús, muestran lo vital que fue el papel del miedo para que los indios cambiaran sus usos y costumbres que no iban acorde a la vida cristiana, y de esta manera consolidar el poder de los jesuitas ejercido en las reducciones.

Consideraciones finales

Las fuentes de tradición jesuita que acabo de analizar en torno a la peste del Paraguay se pueden valorar a partir de distintas ópticas. En un primer momento, me fueron de utilidad puesto que ilustran las estrategias para prevenir, enfrentar y curar esta enfermedad en las reducciones jesuitas del Paraguay. Un segundo nivel de análisis que percibí en estos informes es el siguiente. En los tiempos de adversidad, como son los brotes de viruela, dichos materiales fungen como un recordatorio de lo importante que es llevar una vida cristiana para que en el juicio final puedan ser recompensados por su vida ejemplar. Asimismo, se advierten los peligros que pueden suscitar en caso de no llevar una vida piadosa; tarde o temprano se ejerce la justicia divina.

Actividades del cristianismo como oír misa, rezar el rosario, confesarse o comulgar, tenían la capacidad de impedir o purificar el pecado, así como también corregir conductas. Sin embargo, es evidente que, desde la perspectiva de los jesuitas, los indios son incapaces de llegar a dicha purificación sin la ayuda y supervisión de los misioneros. Pareciera que los guaraníes se encuentran en un estado constante de infancia y que por ello requieren los cuidados de los jesuitas. Pruebas de su incapacidad se exponen en tiempos de enfermedad, donde no perciben la gravedad de esconder a los enfermos, de ser seducidos por la charlatanería de un nigromante, por sucumbir ante los deseos de la carne, por negarse a recibir cuidados y por huir del poblado.

La imagen estereotipada que se construye del guaraní predomina en los escritos jesuíticos; es complejo percibir la propia voz del indio. Se le culpabiliza, se le señala como responsable de su desgracia. Sin embargo, la acción de buscar culpables es una reacción que deriva del miedo. ¿Es acaso una forma sutil de los jesuitas de deslindarse de cualquier responsabilidad? Sin duda, la viruela fue una enfermedad que no se podía evitar. No obstante, fueron las mismas actividades humanas como el comercio, la comunicación, la guerra, la falta de hábitos higiénicos las que propiciaron los rebrotes de esta enfermedad.

Referencias bibliográficas

Fuentes

Biblioteca Nacional Digital de Brasil (BNDB)

Bibliografía

- Crosby, A. W. (1976). "Virgin Soil Epidemic as a Factor in the Aboriginal Depopulation in America", en *The William and Mary Quarterly*, Vol. 22, No. 2, pp. 289-299.
- Crespo, M., Nájera, G. (Coordinadores) (2020). *Lecturas desde las Cartas Anuas. Contribuciones al estudio de los jesuitas en Hispanoamérica*. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Delumeau, J. (1989). *El miedo en Occidente*. Madrid: Taurus.
- Dobyns, H. F., (1993), "Disease transfer at contact", en *Annual Review of Anthropology*, Vol. 22, No.273. pp. 273-291.
- Elias, N. (2016). *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Espinosa, M. (1999). "La palabra conquistadora. Las crónicas jesuitas sobre el noroeste novohispano", en *Anales de literatura española*, No. 13, pp. 165-177.
- García Apolonio, M. (2018). *Evangelización y música en las misiones jesuitas de la Antigua California y Paraguay (1610-1768)*. México: Tesis de Maestría en Historia inédita, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Gonzalbo Aizpuru, P. (2019). *Hablando de historia. Lo cotidiano, las costumbres, la cultura*. México, El Colegio de México.
- Jackson, R. (2008). "The Population and Vital Rates of the Jesuit Missions of Paraguay, 1700-1767", en *Journal of Interdisciplinary History*, Vol. 38, No. 3, pp. 401-431.
- (2014). "Comprendiendo los efectos de las enfermedades del Viejo Mundo en los nativos americanos: la viruela en las Misiones jesuíticas de Paraguay", en *IHS. Antiguos jesuitas en Iberoamérica*, Vol. 2, No. 2, pp. 88-133.
- (2015). "La población de la misión de Santa Rosa de Lima (Paraguay)", en *IHS. Antiguos jesuitas en Iberoamérica*, Vol. 3, No. 1, pp. 97-110.
- (2017), "La población y tasas vitales de las misiones jesuíticas de los Guaraní (Argentina, Brasil, Paraguay)", en *IHS. Antiguos jesuitas en Iberoamérica*, Vol. 5, No. 2, pp. 100-165.
- Jones, T.L. *et al.*, "Historic and bioarchaeological evidence supports late onset of post-Columbian epidemics in Native California", en *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Vol. 118, No. 28, pp. 1-7.
- Larsen, C. S. (1994). "In the Wake of Columbus: Native Population Biology in the Postcontact Americas", en *Yearbook of Physical Anthropology*, Vol. 37, pp. 109-154.
- Livi-Bacci M., Maeder E. J. (2004), "The Missions of Paraguay: The Demography of an Experiment", en *Journal of Interdisciplinary History*, Vol. 35, No. 2, pp. 185-224.
- McNaspy, C.J. (1987). "The Archaeology of the Paraguay Reductions (1609-1767)", en *World Archaeology*, Vol. 18, No. 3, pp. 398-410.

- Mauss, M. (1979). “Ensayo sobre los dones. Razón y forma del cambio en las sociedades primitivas”, en *Sociología y Antropología*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Molina del Villar, A. (2009). “Entre el miedo y la esperanza. La peste de 1737 y la mujer hechicera de San Pablo del Monte, Puebla”, en *Los miedos en la historia*. México: El Colegio de México.
- Page, C. A. (2019). *El primer jesuita. Origen de las reducciones del Paraguay*. Misiones: Ediciones Montoya.
- Quarleri, L. (2009). *Rebelión y guerra en las fronteras del Plata. Guaraníes, jesuitas e imperios coloniales*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Rabell, C. (1993). “El descenso de la población indígena durante el siglo XVI y las cuentas del gran capitán”, en *El poblamiento de México. Una visión histórico-demográfica*. Vol. 2. México: Secretaría de Gobernación-Consejo Nacional de población.
- Rosas Moscoso, F. (2005). “El miedo en la historia: lineamientos generales para su estudio”, en *El miedo en el Perú, siglos XVI al XX*. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Scott, J. C. (1987). *Weapons of the Weak. Every Forms of Peasant Resistance*. New Haven: Yale University Press.
- Sepp von Reinegg, A. ([1973] (1733). *Continuación de las labores apostólicas*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Sánchez-Albornoz, N. (2003). “El debate inagotable”, en *Revista de Indias*, Vol. 63, No. 227, pp. 9-18.