

René García Castro
Ma. Teresa Jarquín Ortega
coordinadores

La proeza histórica de un pueblo

San Mateo Atenco en
el Valle de Toluca
Siglos VIII-XIX



971.027242
P9427

La prensa histórica de un pueblo: San Mateo Atenco en el valle de Toluca. Siglos VII al XIX / coord. René García Castro, María Teresa Jaquín Ortega - El Colegio Mexiquense, A.C. - Universidad Autónoma del Estado de México, 2008.

222 p.

Incluye referencias bibliográficas, cuadros y mapas
ISBN: 970-669-085-9

1. San Mateo Atenco, México (Estado) - Historia - Época Prehispánica 2. San Mateo Atenco, México (Estado) - Aspectos religiosos - Historia 3. Terremoto de la tierra - San Mateo Atenco, México (Estado) - Violencia 4. San Mateo Atenco, México (Estado) Historia - siglos XVIII-XIX I. García Castro, René, coord., II. Jaquín Ortega, María Teresa, coord.



Edición y serigrafía: Hugo A. Espinosa Rubio
Diseño y cuidado de la edición: Luis Alberto Martínez López
Formación y serigrafía: Luis Alberto Martínez López

Primera edición: 2008

D.E. © El Colegio Mexiquense, A.C.
En hacienda Santa Cruz de los Pinos, Zinacantan, México
Correspondencia:
Apartado postal 66-2, Toluca 50120, México, MÉXICO
E-mail: venso@comj.edu.mx
Página-e: <http://www.comj.edu.mx>

D.E. © Universidad Autónoma del Estado de México
Instituto Literario Ote. núm. 100
Calle Centro, Toluca 50000,
México, MÉXICO

Queda prohibida la reproducción parcial o total del contenido de la presente obra, sin contar previamente con la autorización expresa y por escrito del UDAPE, en términos de la Ley Federal de Derechos de Autor, y en su caso de los tratados internacionales aplicables. La persona que infrinja esta disposición se hará acreedora a las sanciones legales correspondientes.

Impreso y hecho en México/Printed and made in Mexico

ISBN 970-669-085-9

Índice

Introducción	11
San Mateo Atenco: una sociedad lacustre prehispánica del valle de Toluca	21
<i>Yuko Sugiyama Yamamoto y Rubén Nieto Hernández</i>	
David contra Goliat o De cómo la pequeña comunidad de San Mateo Atenco venció jurídicamente al gran marquesado del valle en los siglos XVI y XVII	57
<i>René García Castro</i>	
Familia y grupos matlaztincas, siglos XVI-XVII. Una aproximación	77
<i>Noemí Quenda</i>	
El pueblo de Toluca y la localidad de San Mateo Atenco en el siglo XVI	107
<i>Rosaura Hernández Rodríguez y Raymundo C. Martínez</i>	
La organización religiosa y el <i>coatóquitl</i> minero en San Mateo Atenco	115
<i>María Teresa Jaquín Ortega</i>	
Dos siglos de historia de la población San Mateo Atenco (1654-1840)	141
<i>Silvia Alejandra Gutiérrez Hernández y Pedro Canales Guerrero</i>	

En busca de la fortaleza municipal. San Mateo Atenco (1821-1900)	161
<i>María del Carmen Salinas Sandoval</i>	
Violencia en el reparto de tierras en San Mateo Atenco	199
<i>Norberto López Ponce y René García Castro</i>	
Fuentes generales	211

Dos siglos de historia de la población
San Mateo Atenco (1654-1840)

Silvia Alejandra Gutiérrez Hernández
Pedro Canales Guerrero
Facultad de Humanidades, UNAM

La historia de la población en el valle de Toluca en la época colonial es un terreno que empiezan a analizar los historiadores; existen algunos análisis regionales que nos permitirán reconstruir el panorama del valle de Toluca. Por ello, es importante continuar con investigaciones microdemográficas, como la aquí propuesta. Para lograr mayor comprensión de los fenómenos estudiados, resultó indispensable apoyarnos o contrastar explicaciones que han formulado, en estudios sobre otras regiones de Nueva España, autores como Cecilia Rabell, América Molina, Lourdes Márquez, Elsa Malvido y Juan Javier Pescador, entre otros. En este artículo proponemos algunas hipótesis explicativas, relativamente nuevas, de los fenómenos estudiados.

San Mateo Atenco ha sido objeto de estudio de varios autores, debido a su importancia como lugar de paso entre el valle de Toluca y la ciudad de México, y también porque a lo largo de su proceso histórico ha presentado variables interesantes, como el de haber sustentado su economía en la actividad lacustre, diferenciándose en ese sentido de otros pueblos de la misma región.¹ Este análisis tiene como objetivo explicar la evolución poblacional de San Mateo Atenco, desde principios del siglo xviii hasta mediados del siglo xix, utilizando los libros parroquiales del mismo lugar.

¹ Al respecto, véanse también los artículos de Sugiura y Nieto y de Hernández, incluidos aquí mismo.

El análisis histórico demográfico es el estudio de algunas características de la población en el espacio y tiempo que el investigador delimite y las fuentes le permitan. Esta perspectiva histórico-demográfica de estudio de nuestros pueblos surgió de los trabajos de la historiografía mexicana estadounidense a fines de los años cuarenta, cuando intentaron medir el gran descenso de la población indígena ocurrido en el siglo XVI; en esos mismos años, Aguirre Beltrán se interesó en la contribución demográfica de la sangre y cultura negras en México. El análisis histórico-demográfico tiene su principal fuente, para estos siglos, en los archivos parroquiales, libros de administración religiosa en los cuales frailes y curas registraron bautizos, matrimonios y defunciones, pues la Iglesia asentaba datos que le permitían controlar las buenas costumbres de los feligreses, sobre todo para evitar la bigamia, el incesto (redefinido a la manera occidental, que prohíbe el casamiento entre primos segundos para la gente común, no así para la realeza) o los matrimonios sucesivos. En efecto, la conquista espiritual implicó dar al incesto diferentes alcances sanguíneos, incluso espirituales, al quedar prohibido el casamiento entre padrinos de bautizo y ahijadas. Intentaron también vigilar y sancionar por esta vía administrativa la cohabitación prematrimonial y los matrimonios sucesivos, aunque, ayer como hoy, la jerarquía católica se reservaba el derecho de dispensar el casamiento entre parientes cercanos o anular matrimonios anteriores. De cualquier manera, estos archivos administrativos religiosos a nosotros nos permiten realizar estudios poblacionales.¹

El archivo parroquial de San Mateo Atenco se creó en la época colonial por iniciativa de los franciscanos; la documentación deja entrever corrientes ideológicas y administrativas, —como las señaladas— de esta orden religiosa, del dogma católico y de la Corona española, pues finalmente la Iglesia constituyó el instrumento eficaz que culminó la dominación europea ibérica en Nueva España. El convento de San Mateo Atenco, construido por nuestros antepasados indios, inicialmente era un auxiliar eclesiástico de la "cabecera doctrinal" de Metepec, pueblo que también estaba sujeto en términos religiosos administrativos a la provincia franciscana

¹ La Iglesia fue la institución que mejor registró las características demográficas de la Nueva España. Los libros que consignaban los bautizos, matrimonios, defunciones, información matrimonial e inventarios de la parroquia de San Mateo Atenco, se encuentran actualmente en la Iglesia del lugar y en el actual municipio del mismo nombre. En el archivo hacen falta varios libros, por lo que estadísticamente existen lagunas documentales del proceso demográfico de esta población.

del Santo Evangelio; pero el día 23 de junio de 1671, quedó separado de Metepec por orden del virrey don Antonio Sebastián de Toledo, marqués de Mancera [y] socialmente fue reconocido como república de indios [...].²

El archivo parroquial de San Mateo Atenco contiene información histórica, hasta hace poco inexplorada, que abarca de 1653 hasta hoy, aunque con lagunas muy grandes entre dicho año y 1715; la información está organizada en libros, aunque algunas hojas aparecen sueltas. Este trabajo analiza la información de esta última fecha hasta 1840. El acervo contiene fundamentalmente el registro de la administración de cuatro sacramentos y los entierros que pueden estar precedidos o no del sacramento de la extremaunción; dichos sacramentos son el bautizo, la confirmación y el matrimonio. En el archivo se halla también la información matrimonial, que es el acta de intención que se levanta antes de la celebración del matrimonio, para que corran las amonestaciones públicas, a fin de dar oportunidad a recibir denuncia por terceros de impedimento canónico de dicha celebración. La información se encuentra registrada en 102 libros de bautizos, 9 de confirmaciones, 20 de matrimonios, 34 paquetes de información matrimonial y 26 libros varios que contienen información sobre inventarios, visitas y otros asuntos. Esto nos da un total de 191 libros.³

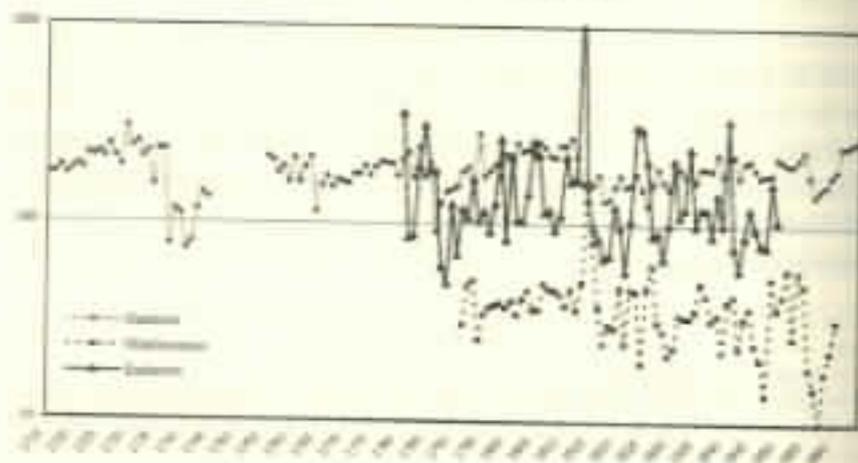
Los libros de bautizos, matrimonios y defunciones están casi todos empastados; las fojas tienen uno o dos márgenes al lado de los registros, en los que escribieron los nombres, el lugar y el grupo socioétnico del bautizado, de los novios o de los difuntos (datos que también se mencionan en la redacción del registro). Toda acta contiene datos como la fecha, nombres de quienes reciben el servicio religioso en cuestión, su lugar de residencia y el nombre del fraile o del cura responsable de la parroquia. En las actas de bautizo se señala siempre el nombre de los padres y padrinos; en las de casamiento, además del nombre de los esposos, se indica el de los padrinos y, ocasionalmente, otros datos de los padrinos, por ejemplo, el lugar de residencia. Es importante señalar que este tipo de información asentada varía en los registros, pues depende del cuidado o costumbre del fraile o cura encargado de anotarlos.

² Janquin, *Formación y desarrollo*, 101 y 105.

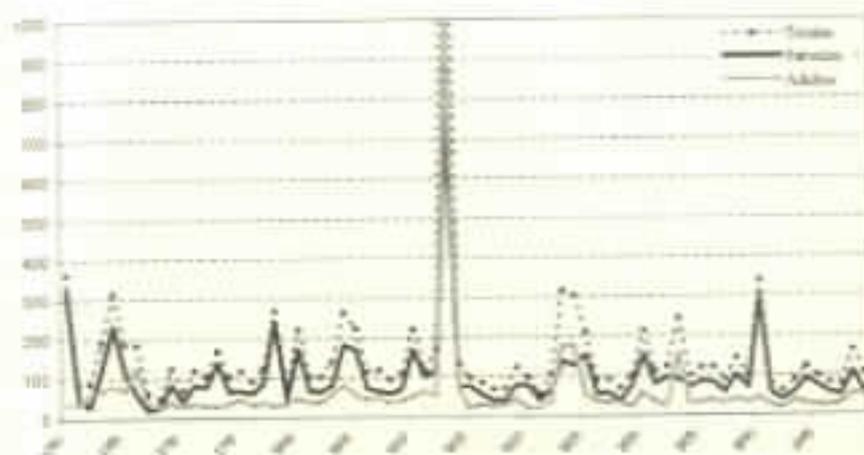
³ Sólo se contabiliza el número de libros hasta 1978, porque es la fecha límite de los documentos que el honorable sacerdote, Rufino González, párroco actual de la parroquia de San Mateo Atenco, nos permitió consultar.

Los procedimientos más importantes utilizados en la recopilación de datos de bautizos, matrimonios y defunciones fueron tres: 1. Lo que puede llamarse *doctravo*, que consiste en transcribir todos los datos de los registros de un mes por año, de los tres tipos de actas; en este texto no se presentan resultados con tal información. 2. La *extracción nominal de la información*, proceso en que fueron transcritos sólo algunos datos, como nombres del bautizado, de los padres, padrinos y lugar de residencia del bautizado; de las actas de entierros se transcribió el nombre del difunto y su lugar de residencia. La transcripción de esta información se realizó para todo el periodo estudiado. 3. El *conteo mensual*, consistente en contar todos los registros por mes y por año, aplicado a las actas de casamiento de todo el periodo. Evidentemente, un subproducto de la extracción nominal de la información sobre bautizos y entierros consiste en el equivalente al conteo mensual de esas actas, por categoría socioétnica y grandes grupos de edad (párvulos y adultos), que es con lo que se trabajó para llegar a los resultados que aquí se presentan.

GRÁFICA 1
MOVIMIENTO SECULAR DE LA POBLACIÓN
SAN MATEO ATENCO (1715-1864)



GRÁFICA 2
ENTIERROS ANUALES DE PÁRVULOS,
ADULTOS Y TOTALES
SAN MATEO ATENCO (1780-1849)



EVOLUCIÓN GENERAL DE LA POBLACIÓN A PARTIR DE BAUTIZOS, MATRIMONIOS Y DEFUNCIONES DE SAN MATEO ATENCO

La historia de la humanidad que reconstruimos tiene como fin, generalmente, la explicación de la realidad del hombre en un espacio y tiempo determinados; sin embargo, la mayor parte de los estudios han analizado a las sociedades como un todo o bajo aspectos particulares, no siempre considerando su dimensión poblacional ni los factores que propiciaron su crecimiento o disminución.

Los registros de los bautizos, matrimonios y defunciones nos permiten ver la forma como evolucionó el crecimiento natural de la población de un lugar;² es así como, con las series anuales de bautizos, identificamos los cambios en la evolución secular. La gráfica 1 refleja el tamaño poblacional de San Mateo Atenco (1715-1800) y su variación en el periodo estudiado,

² Debemos considerar un margen de error, ya que San Mateo Atenco es un lugar de paso y la migración —que no podemos inferir— sólo nos permite obtener estimaciones.

destacando de inmediato los años críticos, a la vez, refleja la casi total ausencia informativa del siglo xvii y la continuidad de las actas en el xviii y xix, a partir de 1715.

Año crítico, en términos demográficos, ha sido definido por parte de los estudiosos de la historia de la población, como aquél en que el número de defunciones sobrepasa al de los nacimientos, de donde la población, en lugar de crecer, disminuye. Nuestra información sobre los enterramientos empieza en 1780, por lo que no podemos identificar los años críticos de esa información, sino después de tal fecha. Por inferencia, el número de enterramientos en parroquias aledañas y la coincidente disminución de los bautizos en la nuestra, identificamos una crisis anterior a 1780, acaecida en 1737; mediante la información de las defunciones se identifican otras más: 1780, 1784, 1786, 1798, 1804-1805, 1813, 1830, 1833 y 1840, para las cuales se señalaran las posibles causas, apoyados en otras fuentes bibliográficas, histórico-demográficas.

En 1737, la disminución de bautizos ocasionó el llamado, en lengua náhuatl, *marlahuati*, aunque algunos estudiosos han propuesto que se trató de tabardilla, tabardete, peste, tífus y hepatitis, combinación de enfermedades, apuntan algunos, que multiplicaba los efectos mortales. El médico y especialista en la historia de la peste en el Viejo Continente, J. N. Biraben, excluyó la posibilidad de que la peste hubiera llegado a América. Molina del Villar realizó un balance historiográfico de tal problemática y, aun cuando no presenta como tesis concluyente que se trató de tífus exantemático, deja abierta tal hipótesis. Esta autora prefiere conservar el nombre náhuatl de la enfermedad, tal vez como una forma de indicar que la discusión sigue abierta, lo que se refleja en el título de su libro. Justifica, por otro lado, no cancelar la hipótesis de que efectivamente se tratara de tífus el hecho de que, según los síntomas reportados por los contemporáneos, así como los mecanismos y el calendario de contagio, no puede excluirse enteramente tal identificación; la misma autora deja abiertas hipótesis como la peste.

Si se profundiza la explicación de las rutas y forma de contagio, hecha por la misma autora, puede proponerse, fundadamente, añadir otra vía de transmisión que acelera el contagio. No nos referimos tanto al vector que lo inicia, pues en efecto el vector de contagio hacia el hombre, se ha dicho, sobre todo a partir de Zimser, es la pulga de la rata, en cuya sangre habita endémicamente la *rickettsia* causante de la enfermedad altamente

mortal en el hombre.⁷ En cambio, lo que proponemos es que el contagio también se da de hombre enfermo a hombre sano, convirtiéndose en vector no sólo la pulga —parásito normal de la rata y excepcional del hombre— sino también el piojo, parásito normal de los humanos, que puede ser contagiado por la pulga de la rata o por el humano enfermo. Respecto de esta misma enfermedad —como, por otro lado, respecto de todas las epidemias—, cabe analizar y destacar más sus efectos demográficos que discutir la no fácil identificación de la enfermedad. Se haya tratado de tífus o de peste, o de la combinación de enfermedades que se quiera, el efecto sobre la evolución de la población es catastrófico porque afecta a los adultos reproductores, mientras que otras epidemias afectan a los registrados como párvulos por los curas, párvulos que podemos clasificar sin problema como población en edad no reproductora, dado que incluía a niños y adolescentes. Se han formulado hipótesis sobre la desaparición de la peste, así como se dice que podría volver a aparecer. El tífus, como epidemia mortal, desapareció en los años treinta del siglo xx por la aplicación del *DDT* —que había sido inventado cincuenta años antes, a fines del siglo xix— que mata pulgas y piojos. Para esto fue necesario: 1. haber identificado la enfermedad, 2. haber identificado la forma de contagio y, finalmente, 3. haber pensado en el *DDT* como la forma más eficaz, fácil y económica de, preventivamente, buscar erradicar[...] el vector: no la enfermedad, que seguiría siendo endémica en las ratas.

El archivo parroquial de San Mateo Atenco no alberga las actas de los matrimonios y defunciones de 1737, así que sólo identificamos esta crisis epidémica a partir del registro de bautizos: se asentaron 78 nacimientos en este año, contra 235 y 234 de 1735 y 1736. La catástrofe poblacional de 1737 frenó el crecimiento natural de San Mateo Atenco, y no fue sino hasta 1751 cuando la curva de bautizos recuperó el nivel de 1735.

Siguiendo con la descripción del proceso histórico poblacional de San Mateo Atenco, observamos que la línea que representa a los bautizos muestra, en 1740 y 1741, un descenso al registrar 74 y 80 actas, en comparación con 111 y 118 de sus años limítrofes. En los trabajos consultados de historiadores demógrafos de otras parroquias, no se menciona este descenso; en la búsqueda de explicación de este hecho, hallamos una pista a seguir en

⁷ Molina, *La propagación del molicibacil: agente y vector en la Nueva España (1736-1780)*, pag. 77.

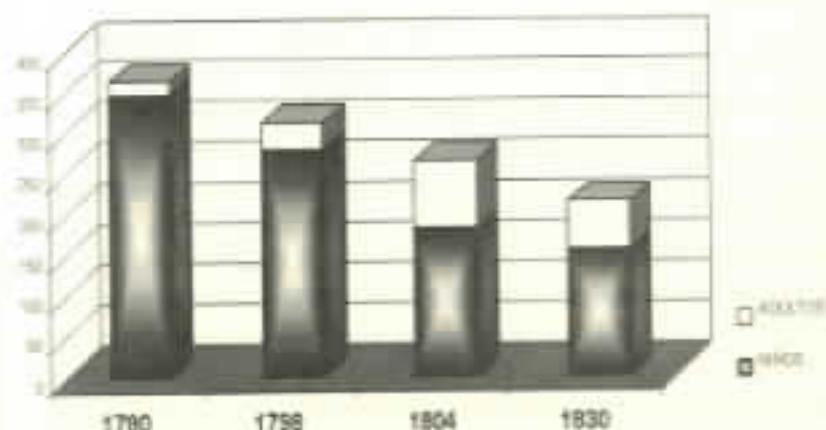
el trabajo de Enrique Florescano, quien apunta una crisis de subsistencia en el mismo periodo.⁷ No podemos confirmar ni desechar aquí esta hipótesis, ya que es necesaria una revisión minuciosa de la información, lo que rebasa el objetivo de este texto. La disminución de registros de bautizo en San Mateo Ateco durante esos años se explicaría por la crisis de subsistencia señalada, pero también por sobremortalidad de recién nacidos y embarazos interrumpidos, causado esto por enfermedades infantiles que también afectan a los fetos.

Después de la crisis de 1740, los bautizos siguieron una línea ascendente, a pesar de las defunciones que dibujaron un campanario en 1780 (véase gráfica 1). Este incremento de entierros ha sido señalado por varios autores como resultado de una epidemia infantil, igual que otras tres surgidas en 1798, 1804 y 1830, con 270, 265 y 215 defunciones anuales, respectivamente. Mencionaré algunas características de las epidemias más severas del periodo que describimos.

Las crisis de mortalidad (infantil) antes mencionadas (1780, 1798, 1804 y 1830) son explicadas, tentativamente, como epidemias de viruela, enfermedad que había aparecido en Asia y llegado a Europa en el año 1000 y, en 1500, a nuestra América, causando grandísimos estragos entre la población humana implicada, cada vez que llegaba a un nuevo ecosistema. La forma de contagio más común, una vez que ha aparecido el primer brote entre un grupo humano, se da a partir de la convivencia más ordinaria entre las personas, por vía aérea, introduciéndose por mucosas de la nariz y boca. Como toda enfermedad, el primer brote tiene una causa y un foco que no siempre es fácil determinar. El foco, dependiendo de la enfermedad, puede estar constituido por el microorganismo que se halla en estado latente, o de baja reproducción dentro de un organismo vegetal, animal (comprendido por supuesto el hombre), o incluso en medio de la naturaleza inorgánica; también se dice, en este caso, que la enfermedad es endémica. La causa, puede ser expresada como la capacidad del microorganismo para salir de su estado latente o de baja reproducción, bajo el estímulo de cambios ecosistémicos que no son enteramente conocidos ni siquiera por la ciencia actual. De esta manera, durante la época que estudiamos, la viruela habría tenido su foco siempre en el Viejo Continente, convirtiéndose entre nosotros en pandemias americanas. La viruela es una patología

⁷ Florescano, *Historia de la región*, 35 y 34, apéndice 1, 194.

GRÁFICA 3
DEFUNCIONES TOTALES ANUALES, DURANTE LAS EPIDEMIAS DE VIRUELA,
SAN MATEO ATECO: 1780, 1798, 1804 Y 1830



que se presentaba, ya después del siglo XVI, principalmente en niños de 0 a 5 años y que es eruptiva contagiosa; tiene un periodo de incubación de doce días en la que aparece una fase de fiebre alta, postración y toxicidad, seguida, al cabo de 3 o 4 días, por una erupción que afecta sobre todo la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies; en los 6 a 10 días siguientes, la erupción da paso a pequeñas pústulas. Las personas con viruela pueden transmitir la enfermedad desde el tercer día y durante toda la fase eruptiva. La segunda fase empieza con la recurrencia de la fiebre y la toxicidad; las pústulas pueden sobreinfectarse por bacterias y durante la convalecencia desarrollan costras y cicatrices permanentes, desapareciendo la fiebre y la toxicidad. La muerte se produce por la diseminación de la infección a los pulmones, el corazón o el cerebro.⁸ Los sobrevivientes resultan inmunizados de por vida contra esa enfermedad.

Como se mencionó, el grupo de edad que en este siglo resultó afectado por esta patología —contrariamente al momento de la conquista— es el de los niños, cuestión que se observa en las gráficas 2 y 3, pues las defunciones totales de párvulos superan ampliamente en número a los decesos mensuales y anuales de adultos; esto lleva a pensar —siguiendo el razonamiento de que se trataría siempre de epidemias y que estas enfermedades no se ha-

⁸ Oldstone, *Virus, pestes y historia*, 45.

bian convertido en endémicas— que en los tres casos dicha afección se había presentado en intervalos menores a quince años, pues la población en edad reproductiva fue inmune al virus de dicho padecimiento.

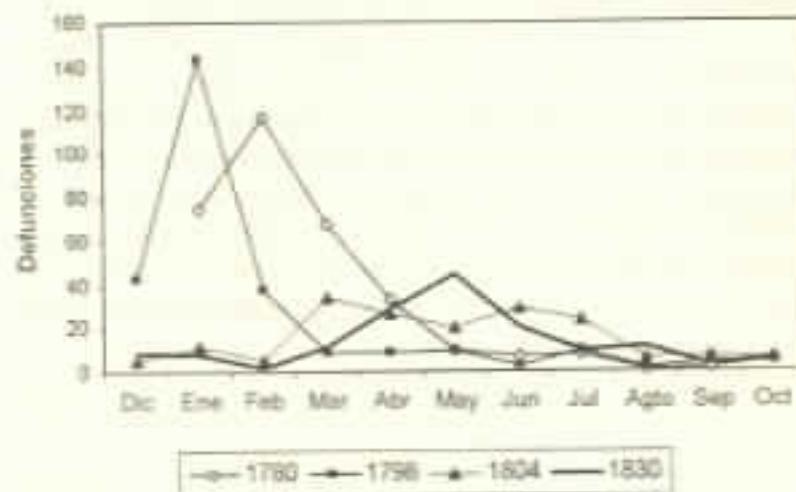
En relación con la estacionalidad de la viruela, Elsa Malvido refiere que se presenta en el primer semestre del año, con mayor intensidad en febrero, cuestión que se observa en los registros de San Mateo Atenco durante las crisis de 1780 y 1798, lo que corroboraría que la crisis fue provocada por dicha patología; aunque la sobremortalidad de 1804 y la de 1830 se manifestaron durante un periodo epidémico más largo —de marzo a julio— también corresponden al primer semestre del año.

El comportamiento de la curva de entierros durante estas epidemias de viruela y sus consecuencias, se resumen de la siguiente manera: a) la mortalidad se grafica en forma de campanarios, sobre todo las correspondientes al siglo xviii; b) aunque en la gráfica no se distinguen los entierros de párvulos de los de adultos, los datos revelan la sobremortalidad infantil; c) la consecuencia de esta sobremortalidad infantil se observa en la existencia de generaciones huecas, 15 a 20 años después de cada crisis infantil, en nuestro caso 1794, 1811, 1818 y 1846, y d) la natalidad se observa ligeramente afectada, al alza, por las crisis epidémicas infantiles, pues el aumento de las actas, en el año posterior a cada epidemia, se explicaría porque las parejas intentaron recuperar a sus hijos fallecidos con la procreación de otros (véase la gráfica 1).

Respecto de lo anotado en el primer inciso, cabe subrayar la diferencia de comportamiento de las curvas mensuales de entierros en el siglo xviii frente a las del siglo xix. Las curvas del xviii dibujan muy claros campanarios, mientras que las del siguiente siglo se diluyen en varios meses, por no decir que reflejan epidemias infantiles menos graves, lo que se advierte también en la gráfica 3, donde constatamos que el número de defunciones por esta causa disminuye con el tiempo, a pesar del incremento general de la población. Podemos aventurar una hipotética explicación de esta circunstancia, sin discutir más detenida y fundadamente la causa, ni entrar a su demostración, pues rebasaría el objetivo de este trabajo. Sabemos que en el siglo xvi estas enfermedades, que simplícidamente llamamos infantiles, facilitaron bastante la conquista militar española, dado el número de víctimas que causó entre adultos indios sobre todo. Si consideramos la selección natural causada por la enfermedad misma, a través de la inmunidad plena que ocasiona entre los sobrevivientes —o, dicho también abrevi-

damente, la predisposición genética para crear anticuerpos en las nuevas generaciones—, pensaríamos, entonces, que en el siglo xviii disminuyó la letalidad de estas enfermedades entre los indígenas y, con mayor razón, en los siglos subsiguientes. Esto explicaría la menor intensidad con que parece atacar a la población indígena la viruela en el siglo xix con respecto al anterior; otra explicación de algunos autores consiste en acordar eficacia (que se reflejaría estadísticamente) a la variolación practicada desde principios del siglo xix en nuestro país. Habría que contrastar documentalmente, en términos históricos, una y otra explicación. Llama la atención, que, siendo la variolación la primera práctica médica eficaz en la historia de la humanidad —incluso anterior a la medicina occidental—, además de ser la primera vacuna propiamente dicha, haya sido necesario esperar a la posguerra para lograr que la Organización Mundial de la Salud (oms) impulsara su aplicación eficaz a nivel mundial. El *bot*, con menos antecedentes, fue aplicado con mucha mayor prontitud tras el descubrimiento de su utilidad, en la entreguerra, como medida preventiva del contagio del tifus, como se dijo antes.

GRÁFICA 4
DEFUNCIONES TOTALES POR MES DURANTE LOS AÑOS DE CRISIS
(1780, 1798, 1804 Y 1830),
SAN MATEO ATENCO: EPIDEMIAS DE VIRUELA



Se describieron juntas las epidemias infantiles que azotaron San Mateo Atenco, razón por la cual llegamos hasta 1830, pero regresaremos un poco en la línea del proceso histórico y nos ubicamos en 1784, se presentó una gran mortalidad y los nacimientos descendieron. En la lista de epidemias y crisis agrícolas que refiere Malvido, señala a la *hola* como causante del fenómeno demográfico de 1784, "a la que llamaron así irónicamente por la cantidad de enfermedades reunidas en ese año".¹ Según Malvido, "la *hola* presentaba las siguientes características: constipación, catarro, calentura, que baja en las mañanas y subía al anochecer, dolor fuerte de cabeza, sudores copiosos, dolores de costado; tifoidea, disentería, neumonía e influenza".²

La información del archivo parroquial no permite corroborar que el conjunto de síntomas y enfermedades enlistadas por Elsa Malvido se manifestaron en nuestra parroquia en 1784. Lo que sí registra el archivo parroquial de San Mateo Atenco son 315 actas de defunciones en 1784 (234 infantiles y 81 adultos), contra menos de 200 entierros en promedio en los años normales anteriores; nuevamente, los más afectados fueron párvulos. Los bautizos también revelan afectación, ya que se presentaron 173 contra 243 y 203 de sus años limítrofes.

Si observamos la gráfica 1, parece que la crisis inició en 1784 y continuó hasta 1786, sin embargo, los datos por grupo de edad muestran diferencias que nos hacen pensar en otras causas, además de la *hola*. Enrique Florescano describe el año 1786 como de escasez, reflejado en el fuerte incremento del precio del maíz, pues estuvo entre 34 y 48 reales por fanega, precio duplicado en relación con el promedio de los años anteriores: 20 r/l.³ Este precio alto en la ciudad de México, reflejo de carestía regional, a su vez, refleja la mala cosecha que pudo influir en el incremento de las defunciones de 1786, pues los registros parroquiales muestran una gran diferencia en comparación con 1784-1785: en los dos primeros años, los que mueren son niños (epidemias) y en 1786, adultos; posiblemente este incremento de entierros de adultos en este año se dio a causa de la crisis de subsistencia, no de epidemias; si ese fue el caso, los adultos habrían preferido reservar los escasos alimentos a sus hijos.

¹ Florescano, *Historia de la región*, 35.

² *Congreso. Epidemias Densas*, 75.

³ Florescano, *Historia de la región*, 35.

En sendos trabajos, Pedro Canales Guerrero y Alfredo González Mercado⁴ sustentan que la influencia de una crisis agrícola en un epidemia no está demostrada y que por tanto se trataría de fenómenos independientes, pues sus registros casi nunca muestran efectos sumados o causales (primero las crisis agrícolas y luego las epidemias) en los bruscos movimientos de la evolución poblacional de Tecaxic ni de Zinacantepec. En efecto, según el primer autor, en Zinacantepec sólo ocurrió una crisis agrícola que se reflejó en incremento cierto, aunque no muy elevado, de entierros también de adultos, durante 1786. En San Mateo Atenco, la crisis agrícola de 1740 señalada por Florescano parece condicionar el descenso de los nacimientos de 1740 y 1741, lo que influyó en el crecimiento natural de la población del lugar (véanse las gráficas 1 y 4); la crisis agrícola de 1786 determinó el alza de la mortalidad adulta, la que a su vez influyó, de alguna manera, a reserva de medirla o compararla con las crisis epidémicas, en la evolución posterior de la población. Al parecer, pues, al menos una crisis alimentaria, unida a las epidemias, sí incidió en el proceso poblacional de San Mateo Atenco.

La siguiente crisis demográfica en el proceso poblacional de San Mateo Atenco es la de 1813, (véase la gráfica 1), pues se registraron 1748 defunciones en ese año; dicha crisis ha sido identificada como epidemia de tifo, enfermedad que afectó a toda la población (992 adultos y 756 niños). Al parecer, la crisis de 1813 afectó a todo el valle de Toluca, y San Mateo Atenco no fue la excepción; padeció a tal grado esta enfermedad, que la misma línea evolutiva cambió su curso: frenó bruscamente y recomenzó, al terminar la epidemia, su recuperación (véase la gráfica 5).

En 1833, una nueva epidemia golpeó con gran fuerza a la población de San Mateo Atenco y otros lugares en la Nueva España, como Puebla de los Ángeles y la misma capital virreinal. La causa de la pandemia se ha identificado como *cholera morbus*,⁵ enfermedad producida por una bacteria denominada vibrión colérico,⁶ cuyos síntomas son "diarrea y pérdida de líquidos y sales minerales en las heces, vómitos, intensa sed, calambres musculares y, en ocasiones, fallo circulatorio".⁷

⁴ González, "Tecaxic..."; 32. Canales, "Zinacantepec..."; 81-97.

⁵ Se llama pandemia a la epidemia que se extiende por varios países a nivel continental o mundial.

⁶ Bacteria descubierta en 1853 por el médico y bacteriólogo alemán Robert Koch.

⁷ Pérez Tamayo, *Morbos y enfermedades*, 64.

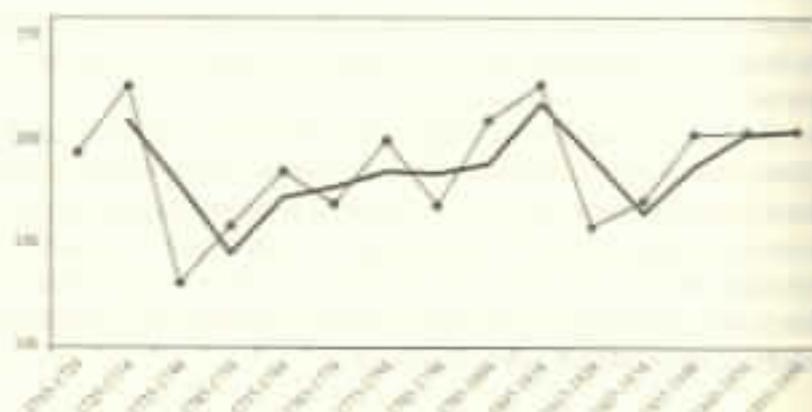
CUADRO I

CÍFRA MEDIA ANUAL DE BAUTIZOS POR DÉCADA: SAN MATÍO ATEHUENCO 1715-1864

Década	Bautizos	Años de crisis
1715-1724	196,8	
1725-1734	226,8	
1735-1744	132,3	1737
		1740-1741
1745-1754	158,3	
1755-1764	186	
1765-1774	169,6	
1775-1784	201	
1785-1894	168,9	1786, 1787
1795-1804	210,1	
1805-1814	227,6	1813
1815-1824	158,9	
1825-1834	171,5	1825
1835-1844	203,8	
1845-1854	204,2	
1855-1864	205,4	

* Cifra aproximada, debido a una laguna existente en el archivo parroquial. Fuente: 88.

GRÁFICA 5

LÍNEA DE TENDENCIA SEGÚN EL NÚMERO DE BAUTIZOS
SAN MATÍO ATEHUENCO (1714-1864)

- 179,2 punto medio del primer segmento de recta, 1715 a 1724.
 - 189,2 punto medio del tercer segmento de recta, 1805 a 1814.
 - 181,7 punto medio del segundo segmento de recta, 1735 a 1804.
 - 196,2 punto medio del cuarto segmento de recta 1825 a 1864.
- Fuente: cuadro 1.

Efectivamente, la bacteria del cólera produce una toxina que estimula la secreción de líquido por el intestino delgado, causando gran pérdida de líquidos y una deshidratación aguda en las personas afectadas por esta bacteria, falleciendo a pocas horas de la manifestación de los síntomas. El cólera morbus de 1833 entró a la república mexicana por el norte, no por las costas del Golfo como las epidemias anteriores, resultando modificado en ese sentido el modelo de ingreso y difusión de las pandemias, pues, a partir de esa fecha, las grandes epidemias provendrán ya no de España vía Cuba, sino de Europa vía Estados Unidos, lo que resulta suficientemente explicado —sin necesidad de recurrir a paradigmas epidemiológicos, ni religiosos (castigo divino), o geopolíticos (malevolencia imperialista)— por el hecho que el comercio internacional ahora se realizaba sobre todo con esa nación, de ya no con España. La mayor eficacia de la comunicación permitió que el cólera fuera anunciando su llegada desde el mismo momento en que afectó a Nueva Orleans y La Habana. Como es lógico, a pesar de conocer que la epidemia se aproximaba, no pudo prevenirse el contagio, ya que, simplemente —como señalamos antes en cuanto al tifo—, se desconocía la causa y con mayor razón la forma específica de prevenirla, ya no digamos curarla, por más que se empezaron a dictar medidas genéricas de higiene pública, a todas luces insuficientes o inadecuadas desde nuestro actual conocimiento.

El cólera es una enfermedad gastrointestinal grave que requiere, además de un foco inicial, de condiciones de insalubridad muy marcadas —lo que no debe sorprendernos de que existiera de manera generalizada en nuestro país en la época—, debido a que se trata de una enfermedad estrechamente relacionada con las condiciones de vida y particularmente con las condiciones higiénicas de las localidades y de sus habitantes.¹⁴ Los agentes más propicios al contagio son el agua y los alimentos contaminados por heces (en las que abundan la bacteria *Scherichia coli* causante del cólera). Así, las condiciones insalubres, es decir, el inadecuado desecho de heces o adecuado desagüe de las aguas negras, —y sobre todo la ausencia del hábito preventivo simple de lavarse las manos con jabón después de ir al baño—, constituyen la principal causa de contagio entre la población. Hoy, además, sabemos en términos terapéuticos que evitar a toda costa la deshidratación es vital, lo que, también sólo hoy sabemos, se logra simple-

¹⁴ Márquez, *La desigualdad*, 12.

mente tomando mucha agua limpia. Durante el periodo de 1833 —según estudios histórico-demográficos de varias ciudades—, se tomaron medidas precautorias, como barrer las calles y castigar con severas penas a los que “desahoguen sus necesidades corporales en calles y plazas públicas”,¹⁷ así como el derrame de aguas negras e inmundicias, matar ganado dentro de las ciudades, entre otras. Aunque haya sido ineficaz, fue la primera ocasión en que el gobierno asumió su papel de vigilante de la salud pública preventiva. Sin olvidar que los primeros desagües urbanos de algunas ciudades europeas datan de la segunda mitad del siglo *xix*.

A pesar de las prevenciones dictadas y sanciones prometidas —que sabemos no eran las más eficaces, y que sabemos por la experiencia actual que las eficaces tampoco son fáciles de seguir, aunque parezcan y sean de lo más simple—, la pandemia apareció en escena. En San Mateo Atenco ocurrió una gran mortalidad, que constatamos en la línea que representa las defunciones: se observan 245 actas en 1833, contra 122 y 100, de los años colindantes (véase la gráfica 1). La mortalidad por edad revela que quienes fallecieron en más alta proporción fueron los adultos, pues constituyen el 62 por ciento del total de las defunciones, mientras que la proporción normal entre los habitantes de la parroquia estudiada, según la edad, era inversa. Por género, se encuentra también una diferencia —aunque relativamente mínima—, significativa: 57 actas de mujeres contra 43 de hombres, lo que no se explicaría por emigración masculina, sino porque son las mujeres quienes en todas las culturas atienden las necesidades de los enfermos, contaminándose con mayor facilidad. En las otras epidemias, no hallamos esta diferencia de mortalidad entre hombres y mujeres.

El comportamiento de las otras dos líneas que representan matrimonios y bautizos es el siguiente: los bautizos muestran un ligero descenso en 1834, posteriormente recupera poco a poco el número de actas que tenía durante la pandemia; en los matrimonios se dibuja un aumento en los años de 1835-1836 con 51 y 44 registros, altos puntos en comparación con los de sus años limítrofes (37 y 33). Este incremento se explica por la desunión de parejas durante la crisis de cólera, que lleva a segundas nupcias posteriores de los viudos.

¹⁷ Lema y Cervantes, *Limpiar y ordenar*, 86.

LÍNEA DE TENDENCIA SECULAR DE LA POBLACIÓN, REFLEJO DE LAS CRISIS DEMOGRÁFICAS

Terminada la descripción del proceso histórico demográfico de San Mateo Atenco, en el que aventuramos posibles causas de la fuerte variación de la curva que representa el número de entierros, vale la pena observar y subrayar cómo éstos determinaron la tendencia poblacional. Así, trazamos una línea de tendencia para San Mateo Atenco, que, como la define Henry, es “la serie cronológica de nacimientos, matrimonios y decesos que describen la evolución a largo plazo”.¹⁸

En la representación esquemática¹⁹ anterior, se dibujan tendencias que muestran, grosso modo, dos líneas descendentes y dos ascendentes de la población. El primer segmento de recta describe una disminución aguda de los bautizos, lo cual se explica claramente explicado por la presencia de la epidemia de tifo y, probable y parcialmente, por la hambruna de 1740; la primera fue tan intensa que hizo oscilar la tendencia de forma descendente desde el punto decenal (1725-1734) más alto de la línea, en 226.6 bautizos anuales, hasta el mínimo de 132.3 (en el decenio 1735-1744). La crisis de 1737 se consideró como la peor del siglo *xviii*, ya que más de un tercio de los habitantes murieron por su causa, hipótesis que se confirma en San Mateo Atenco, pues las actas de bautizos disminuyeron casi en 50 por ciento.²⁰

Posteriormente, inicia un periodo de recuperación que va de los años 1755 a 1804 —segundo segmento de recta, compuesta por subsegmentos en la gráfica— que Elsa Malvido ha nombrado periodo de estabilidad relativa,²¹ ya que los bautizos no alcanzan los niveles que tenían antes de la epidemias de 1737 y la dificultad alimentaria de 1740, pero su número asciende lentamente²² hasta lograrlo en el decenio 1775-1784, es decir, cuatro decenios después de la gran epidemia del siglo, incluso con un punto más alto en el decenio posterior al periodo en cuestión, debido a que se

¹⁸ Henry, 68-69.

¹⁹ *Ibid.*, 69-72. Para la elaboración del cuadro y la gráfica 5, se utilizó el método propuesto por Henry.

²⁰ En años de estabilidad, por ejemplo, el decenio anterior a la crisis, se registraron 2,266 bautizos y durante el periodo decenal que incluye las años de 1737 y 1740, sólo 1,323.

²¹ Cooper, *Epidemia Demica*, 67.

²² Es relevante mencionar que en la línea de tendencia se dibujan subsegmentos tomados como parte de un segmento, debido a que no cambian, no determinan si dan origen a otro trazo.

presentaron, entre 1805 y 1814, 2 276 bautizos de p rulos. El movimiento ligero, pero ascendente de este último decenio mencionado, se ve claramente afectado por otra epidemia, llamada en su época *fi vres misteriosas*, identificada como tifo, haciendo descender fuertemente la línea de bautizos hasta 1 599 registros, durante el decenio siguiente, estableció el segundo segmento secular a la baja de la línea de tendencia. A partir del decenio de 1835-1844, y hasta el final del periodo estudiado, se dibuja el cuarto segmento, segundo al alza, de la línea de tendencia.

En este texto analizamos la gráfica general de los nacimientos, matrimonios y defunciones de San Mateo Atenco, 1655-1860, así como la línea de tendencia del mismo lugar, lo que permite formular la siguiente conclusión: el proceso poblacional de San Mateo Atenco se rige principalmente por los altos niveles de mortalidad, una mortalidad que denominar mos estructural permanente, pues afecta en particular a los p rulos de la población mayoritaria de la parroquia, y otra mortalidad cíclicamente catastrófica —igualmente estructural—, que afecta algunas veces a los p rulos y otras fundamentalmente a los adultos. Es, entonces, la mortalidad la que determina el muy lento crecimiento de la población de San Mateo Atenco —sobre todo cuando la población afectada es la de adultos reproductores—, como de hecho en todas las poblaciones del Antiguo Régimen. Evidentemente, estos niveles de mortandad estuvieron determinados por el desconocimiento de las causas de las enfermedades, de los mecanismos de contagio, frente a lo cual, además, no se contaba con el desarrollo de los conocimientos científicos y la técnica médica que derivar  de éstos, ya muy entrado el siglo *xx*, tanto en términos de prevención, como en términos de curación. Sobre estos elementos determinantes, en el caso de San Mateo Atenco, parece sumarse la condicionante económica, también característica del Antiguo Régimen, de las crisis agrícolas que causaron el descenso de los niveles alimentarios de la población mayoritaria, favoreciendo la disminución de defensas ante la enfermedad: esto habría ocurrido en 1740 y en 1786-1787.