

PRESENCIA DE EPIDEMIAS EN EL PUEBLO DE IZTAPALAPA (1760-1810)

Rosa Estela García Chanes

Escuela Nacional de Antropología e Historia

RESUMEN

Se analizan las crisis demográficas que sufrió la población de Iztapalapa en 1760-1810 y se relacionan con variables socioculturales y ecológicas desde el enfoque de la antropología demográfica. Se utilizaron como fuentes de información cuantitativa las partidas de bautizos y defunciones del registro eclesiástico de la parroquia de San Lucas, la cual fungió como cabecera de esta comunidad. Las crisis demográficas son indicadores importantes en la comprensión de la dinámica de poblaciones del pasado, ya que impactaron en su monto, distribución, composición y crecimiento. En la época colonial en México, las epidemias fueron las principales causantes de estas crisis y su impacto fue diferencial en las poblaciones antiguas no sólo por su proceso infeccioso, sino por su vinculación con los procesos sociales y las estructuras económicas, la aplicabilidad del conocimiento sobre la prevención de las enfermedades y su cuidado en la vida cotidiana, las condiciones de desigualdad social, así como la ecología del lugar y la época del año en que se presentaban, pero es muy difícil identificar todo el proceso de salud-enfermedad de sociedades pasadas a través de las fuentes escritas. Sin embargo, a partir de mi propio análisis y con ayuda de la referencia histórica de lo ocurrido en el valle de México a finales del siglo XVIII, sólo se identificaron en Iztapalapa las siguientes epidemias: *matlazáhuatl* (1761-1762), sarampión (1768), hambruna (1783-1785) y viruela (1779 y 1797), aunque para el inicio del siglo XIX no fue posible detectar los brotes con exactitud. El impacto de esta crisis incidió en el lento crecimiento natural de la población, sobre todo para finales del siglo XVIII y sólo se identificaron los brotes y su efecto en la composición y estructura de la población.

PALABRAS CLAVE: epidemias, Iztapalapa, crisis demográfica.

ABSTRACT

The objective of this research is to analyze the demographic crises suffered by the people of Iztapalapa in the period of 1760-1810 and relate sociocultural and ecological variables from a demographic anthropology approach. For this study were used as sources of quantitative information, the headings of baptisms and deaths registration of the Parish Church of St. Luke, which served as the head of this community. Demographic crises are important indicators in understanding the dynamics of past populations, and that impacted the amount, distribution, composition and growth. In colonial times in Mexico, epidemics were the main causes of these crises and their impact was different in ancient populations not only for its infectious process, but by its relationship to the social processes and economic structures, the applicability of knowledge about disease prevention and care in everyday life, the conditions of social inequality and the ecology of the place and the time of year they were presented, but it is very difficult to identify all the health-disease process of past society through written sources. However, from my own analysis and using the historical reference of what happened in the Valley of Mexico in the late Eighteenth Century, in Iztapalapa were identified only the following epidemics: *matlazáhuatl* (1761-1762), measles (1768), famine (1783-1785) and smallpox (1779 and 1797), although for the early Nineteenth Century, it was not possible to accurately detect outbreaks. The impact of this crisis affected the slow natural population growth mainly by the late Eighteenth Century and could only be identified outbreaks and their effect on the composition and structure of the population.

KEYWORDS: epidemics, Iztapalapa, demographic crisis.

INTRODUCCIÓN

El propósito de este trabajo es analizar la presencia de epidemias en el pueblo originario de Iztapalapa a finales del siglo XVIII y conocer el impacto en su población. La mortalidad es uno de los factores responsables del cambio en el tamaño y la estructura de las poblaciones (Pressat 1977: 53). Las sociedades preindustriales campesinas se caracterizan por un régimen demográfico determinado por alta mortalidad y la ausencia de control eficaz de la natalidad (Canales 2006: 28). Por ello, la mortalidad tenía un papel más importante en el crecimiento poblacional que la natalidad y la nupcialidad. Este patrón fue similar en las poblaciones novohispanas en México, las cuales sufrieron crisis demográficas, es decir, intensos y frecuentes incrementos en los fallecimientos. Sin embargo, la muerte se ha vivido de manera diferente, es decir, se debió a distintas causas, y su

distribución, frecuencia y perfil epidemiológico (González 2000: 679) se definen en la profundidad de realidades particulares.

En el estudio de poblaciones pasadas, se considera que las epidemias y las crisis agrícolas son los sucesos que desencadenaron el alza en la mortalidad, aunque la desigualdad social, cambios en la dieta y la carestía favorecieron los brotes en poblaciones subalimentadas, definiendo así la mortalidad como uno de los indicadores más importantes para conocer las condiciones de vida de un grupo social. Durante el periodo virreinal, estas catástrofes se presentaban de manera cíclica y para el siglo XVIII continuaron afectando seriamente a la población. El impacto de estos embates sobre el crecimiento demográfico está determinado tanto por su frecuencia como por su duración e intensidad; sin embargo, su análisis se dificulta por la falta de información que no permite determinar claramente el impacto en la población total, sólo ofrece tendencias generales de los fenómenos demográficos.

El estudio de la mortalidad a partir de archivos parroquiales presenta diversas limitantes, como son: el retraso en el registro de las defunciones, sobre todo durante las epidemias, omisión de la edad cronológica, subregistro de los fallecimientos infantiles, entre otros. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que las fuentes parroquiales no fueron hechas con fines demográficos sino para contabilizar tributarios. A pesar de ello, el archivo parroquial ha servido para conocer la conformación y dinámica de las poblaciones pasadas, enmarcando un espacio social y siendo una expresión clara de la cosmovisión y la importancia de los eventos religiosos para una comunidad.

El pueblo originario de Iztapalapa lleva tras de sí una historia de gran importancia, no sólo prehispánica sino también colonial. Aunque los estudios sobre su pasado han sido pocos, en comparación con su presente y tradiciones, es importante que se enfatice en los primeros para contribuir a su historia colectiva. Para este análisis se utilizaron como fuentes de información los registros de bautizos y defunciones de la parroquia de San Lucas, que fungió como cabecera parroquial del pueblo de Iztapalapa, para identificar algunas crisis demográficas y su impacto en la población.

MORTALIDAD Y SU ESTUDIO

Demográficamente, la mortalidad se define como el número de defunciones ocurridas en una población o área geográfica en un periodo deter-

minado (Valdés 1999: 104). Si bien la muerte es un hecho inevitable, la probabilidad de que ocurra en un tiempo determinado está relacionada con distintos factores, como la edad, sexo, la ocupación, las condiciones sociales, económicas, ambientales y culturales que vulneran, de manera individual, a cada ser humano. La mortalidad está vinculada también a los procesos sociales y a las estructuras económicas, ya que no sólo depende del conocimiento científico sobre las enfermedades sino de su difusión en los distintos estratos, contar con la infraestructura y el desarrollo social necesario para bajar la mortalidad (González 2000: 681). La importancia de un estudio sobre mortalidad radica en acercarse al proceso epidemiológico y su relación con condiciones sociales y estructurales de la vida poblacional, además de identificar factores de riesgo que actúan como elementos entre el proceso de enfermedad y la muerte, así como determinantes que propician el desequilibrio, creando las condiciones desfavorables para la propagación de la enfermedad (González 2000: 681-682).

La estructura, composición y evolución de la población depende de la trayectoria de la fecundidad, mortalidad y movilidad, fenómenos demográficos que interactúan en la dinámica poblacional (Tuirán 2000: 33). A la muerte, llevada a su representación demográfica como mortalidad, sólo se le ha cuantificado en función de las transformaciones económicas del país y se ha determinado su comportamiento en relación con otras variables (González 2000: 687). El análisis de la mortalidad no se debe acotar a lo cuantitativo, es necesario observarla como un proceso donde interactúan diversos factores. Por ello, es pertinente que este tipo de trabajos se enmarquen dentro de la antropología física, la cual considera a la población como una entidad biológica y cultural donde interactúan aspectos biológicos, como la reproducción y la muerte, permeados por factores sociales, culturales y ecológicos. Específicamente, la antropología demográfica busca conocer el impacto demográfico de las condiciones y modos de vida de los grupos humanos a través del tiempo, identificando y explicando los procesos y tendencias poblacionales.

CRISIS DEMOGRÁFICAS EN IZTAPALAPA

En el fenómeno de la mortalidad se distinguen dos comportamientos: la estabilidad relativa y las crisis demográficas (Malvido 1972: 106). El primero

se refiere a periodos de mortalidad “normal”, en la cual un conjunto de factores positivos (ecológicos, sociales, políticos, biológicos y culturales, sanitarios, entre otros) posibilitan una evolución demográfica con cierta regularidad en la mortalidad, es decir, no existe un aumento sorpresivo en las defunciones ni se ven afectados sectores vulnerables de la población, como párvulos o ancianos, y se observa un aumento en la natalidad que impacta en el crecimiento positivo de la población. El segundo se caracteriza por su brusquedad, su intensidad y su breve duración, como malas cosechas, epidemias, hambrunas, inundaciones, sequías que impactan directa o indirectamente el crecimiento de la población. En estos periodos se presenta un alza en las defunciones por encima de los nacimientos, que se refleja en un crecimiento negativo, característica de las sociedades preindustriales-agrícolas que se asocia con la baja esperanza de vida al nacer y el lento crecimiento de su población.

IZTAPALAPA Y SU CONTEXTO HISTÓRICO

Actualmente, el pueblo originario de Iztapalapa sólo es una parte de la delegación política con el mismo nombre. Se localiza al sureste de la ciudad de México. El proceso de urbanización transformó el entorno, pero se le puede ubicar desde la época prehispánica en el borde donde se unían los lagos de Texcoco y Xochimilco (figura 1). Era una ciudad lacustre, habitada por la gente de las chinampas que hablaba náhuatl en el siglo XVI (Nolasco 1981: 357). Iztapalapa era un señorío del imperio mexica y miembro de la confederación *nauhtecutzin* (unidad política), junto con Huitzilopochco (Churubusco), Mexicaltzingo y Culhuacan. Estos señoríos formaban una unidad política semiindependiente que tenían como función y obligación proteger a la capital mexica, abastecerla de alimentos y rendirle tributo. La población se dedicaba a la agricultura en chinampas donde producían maíz, frijol, chile, tomate, chíca y algunas legumbres (Nolasco 1981: 361), la explotación de la sal, productos del lago y los artefactos de tule (Jiménez 1988: 13). Además, eran convocados a las guerras, la construcción de obras públicas y a las festividades políticas y religiosas (Salazar 2008).

En las sociedades preindustriales, el medio rural constituía el centro de las actividades agrícolas con un patrón de población disperso, conside-

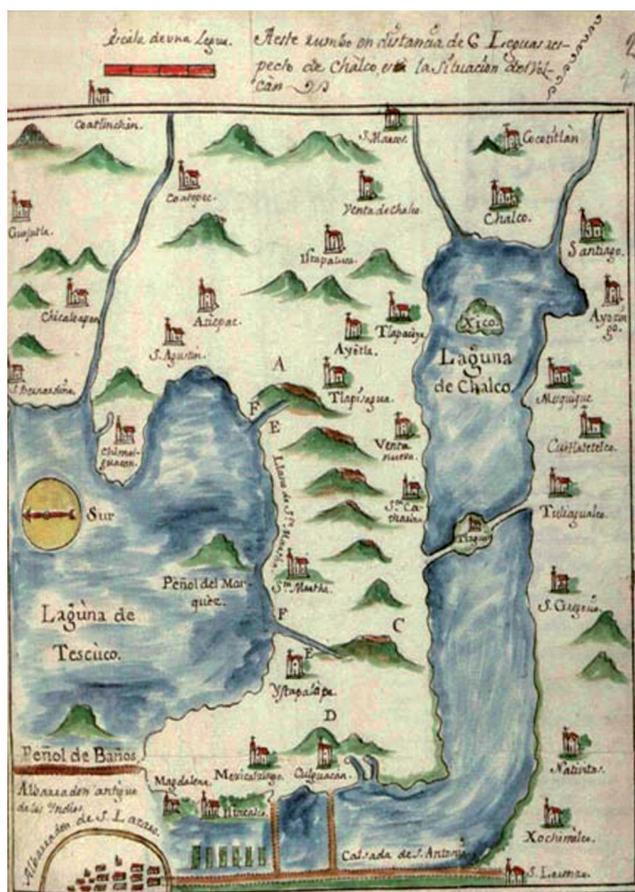


Figura 1. Lagunas de Texcoco y de Chalco.

Fuente: Archivo General de la Nación, Desagüe, vol.7, exp.10, f. 224 (sin fecha).

rados como pueblos, como lo fue Iztapalapa. Compuesta en su mayoría por indígenas que residían en barrios con escasa población española, mestiza y de castas (García 2011: 144), en la Colonia se convirtió en un poblado rural con poca importancia social y económica, situación que marginó a su población (Ramírez 1999: 24). A mediados del siglo XVIII aproximadamente tenía 500 habitantes en su cabecera. El pueblo estaba compuesto por una iglesia, rodeada de algunas chozas indígenas y chinampas de cultivo. En esta misma época, con las obras de Enrico Martínez para el desagüe de la

ciudad de México, se inició una lenta, pero continuada desecación del lago, por lo que sus habitantes tuvieron que dejar sus actividades lacustres y sus canoas, para dedicarse sólo a la agricultura (Nolasco 1981: 363).

Iztapalapa dependía económicamente de la ciudad de México, ya que ahí los nativos vendían sus productos, compraban lo que no producían y se empleaban como remeros y artesanos. A mediados del siglo XIX, Iztapalapa contaba con 3 416 habitantes, y para principios del XX continuó siendo una pequeña aldea de agricultores de chinampas y de temporal, productores de sal y comerciantes de productos lacustres, que cada vez escaseaban más (Nolasco 1981: 364).

En el contexto global, a finales del siglo XVIII la Nueva España experimentó un fuerte cambio debido a las reformas borbónicas, que buscaban remodelar tanto la situación interna de España y sus relaciones con las colonias como la reorganización de los pueblos tributarios (García 2011: 41). Entre 1786 y 1804, la ejecución de estas disposiciones se obstaculizó por una serie de calamidades naturales y demográficas (crisis agrícolas en 1779 y 1785-86, epidemias), además de las guerras entre España e Inglaterra que produjeron un bloqueo naval y el cese de intercambios entre la colonia y la metrópoli, lo que afectó a la agricultura de exportación. Estos acontecimientos provocaron la baja en la producción y la caída del tributo indígena. En la Nueva España, las crisis agrícolas originadas por la reducción violenta de las cosechas fueron mucho más intensas y dramáticas porque la mayor parte de la población dependía de un solo producto (el maíz) debido a su pobreza y a que la estructura de la propiedad era muy desigual (Florescano y Menegus 2000: 370-375).

IZTAPALAPA Y LAS EPIDEMIAS

Iztapalapa era una población rural compuesta en su mayoría por indígenas, algunos españoles, mestizos y castas. Aunque la mayoría residía en barrios, se observó la fuerte movilidad con sitios aledaños. Esta afirmación se sustenta en dos fuentes: el padrón del arzobispado de México de 1777, en el cual se cuantificó la población de Iztapalapa, donde había 3 176 indios (87.3 %), 180 mestizos (4.9 %), 155 españoles (4.3 %), 68 castizos (1.9 %) y 58 mulatos (1.6 %) (Sánchez 2009: 88); y de acuerdo con la información del registro parroquial de San Lucas Iztapalapa, entre 1760

y 1810 se registraron 3 741 defunciones, de las cuales 91.8 % corresponden a población indígena, 4.8 % española, 2.9 % mestiza y 0.5 % otras (García 2011: 100).

El comportamiento general de la mortalidad entre 1760 y 1810 se observó a través de las series anuales, registrándose en el periodo de estudio 3 741 defunciones. En la figura 2 se presenta la evolución de los decesos, en donde se distinguen los dos movimientos: aquellos en que la mortalidad se identifica en forma de altos picos (crisis) y su recuperación o tendencia a la disminución al año siguiente (estabilidad relativa). En este comportamiento fluctuante sobresalen aumentos correspondientes a los años 1760-1762, 1768, 1779, 1784 y 1797; y aquellos menos graves en los años 1764, 1774, 1789, 1804 y 1808, asociados con epidemias y hambrunas, principalmente. En tiempos de “cierta estabilidad en la mortalidad” morían al año cerca de 54 individuos, pero en los de crisis se duplicaba la mortandad.

En Iztapalapa se identificaron brotes epidémicos que coincidieron con los ocurridos en el valle de México, como: *matlazáhuatl* (1761-1762), sarampión (1768), viruela (1779), hambre (1784) y nuevamente viruela (1797). En los picos menos pronunciados se identificaron los siguientes desastres: leve sequía (1764), hambre (1774), tabardillo (1789-1790), viruela (1790-1793) y sarampión (1803-1804).

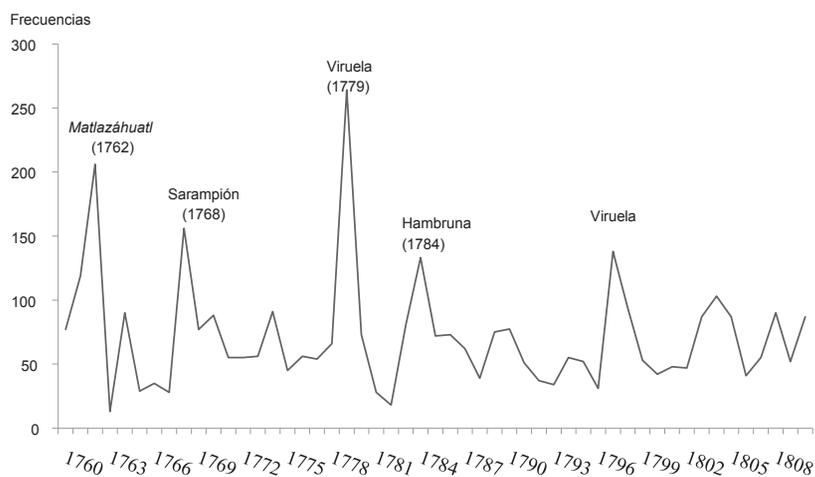


Figura 2. Defunciones por año. Parroquia de San Lucas, Iztapalapa (1760-1810).

El análisis de las crisis demográficas es un elemento muy importante en la constitución de la dinámica demográfica de las poblaciones del pasado. Las crisis no sólo son una violenta alza de la mortalidad, sino una completa alteración en las curvas de concepciones, nacimientos y matrimonios (Pescador 1992: 90). En el contexto de la crisis social y política del siglo XVIII se inscribe la aparición de sucesivas epidemias que vulneraron todavía más la situación de los pueblos y que se reflejaron posiblemente en la huida y la evasión del pago del tributo. Las epidemias que asolaron a la población del valle de México y que se observaron en la comunidad de Iztapalapa fueron:

Matlazáhuatl (1761-1762). Esta enfermedad era una combinación de fiebre tifoidea y tifo murino, causada por continuas crisis económicas, malas cosechas, alza en los precios del maíz y bajo ingreso de los indígenas que los llevó a consumir alimentos en mal estado. En general era una enfermedad epidémica que se acompañaba de otras infecciones gastrointestinales, pulmonares y eruptivas. Se desconocía entonces que la terapia esencial para este tipo de enfermedad era el reposo, la buena alimentación y sobre todo higiene personal y de los alimentos (Malvido 1972: 50).

Sarampión (1768). Enfermedad infecciosa, exantemática como la rubéola y la varicela, bastante frecuente, especialmente en niños o adolescentes, causada por el virus *paramixovirus*. Se caracteriza por típicas manchas en la piel de color rojo (exantema), así como fiebre y un estado general debilitado. El virus infecta las células epiteliales y se pueden replicar en el tracto urinario, en el sistema linfático, en la conjuntiva, en los vasos sanguíneos y en el sistema nervioso central provocando la muerte. Se transmite por vía aérea y es letalmente contagioso (OMS 2013).

Viruela (1779 y 1797). Enfermedad infecciosa grave, contagiosa, causada por el *Variola virus* que ocasionaba erupción y fiebre. El mecanismo de contagio era de persona a persona, con el contacto directo y prolongado, así como con fluidos corporales infectados y con objetos contaminados, tales como ropa y utensilios (Departamento de Salud de Minnesota 2005).

Hambruna (1784). Es una combinación de hambre con enfermedades pulmonares y gastrointestinales contagiosas (epidemia de “bola”), causada por escasez, carestía y el mal estado de los alimentos. Fue una de las crisis epidémicas más graves del siglo XVIII (Malvido 1972: 100). Durante la Colonia, en el campo, los efectos de las crisis agrícolas fueron

más graves. Al saber de la pérdida de cosechas, los campesinos eran asediados por los acaparadores de la ciudad, quienes los presionaban para que vendieran las escasas reservas que se habían salvado. Así, el campo se quedaba asolado en los primeros días de la crisis. En las zonas más afectadas los campesinos vendían sus propiedades y emigraban hacia regiones menos afectadas, pero en el camino propagaban las enfermedades del pueblo de origen o adquirían otras, a lo que se les unían los peones y jornaleros. En efecto, cuando la mayoría de la población padecía por el hambre, la inseguridad, la muerte y la parálisis total o parcial de las actividades económicas, los hacendados y acaparadores obtenían las máximas ganancias al vender a precios altos los alimentos necesarios. La recurrencia de años de buenas y malas cosechas, con sus consiguientes alzas y bajas de la producción y de los precios, impidió la formación de un nivel de precios estable y ascendente y la existencia de ganancias seguras y progresivas, definiendo a la agricultura como una actividad muy inestable (Florescano y Menegus 2000: 370-175).

El análisis del movimiento mensual de las defunciones es un indicador que muestra cómo a lo largo del año existen condiciones ambientales que favorecen ciertos brotes epidémicos, así como la presencia de enfermedades estacionales que vulneran a la población. En la figura 3 se observan las crisis demográficas y el mes en donde alcanzaron el clímax; se identificó que el *matlazáhuatl* (1761-1762), sarampión (1768) y el periodo de hambruna presentaron mayor mortandad entre los meses de mayo y agosto, lo que hace suponer que hay asociación con la temporada de calor, haciendo más propicia la descomposición de los alimentos, esto en el caso del *matlazáhuatl*. El sarampión se relaciona también con la escasez y su diseminación por las altas temperaturas. Referente a la hambruna, la desnutrición aumenta la susceptibilidad al contagio y gravedad de cualquier enfermedad, principalmente en infantes, mujeres embarazadas y ancianos (Landers 1987). En el caso de los brotes de viruela de 1779 y 1797, ambos tuvieron su mayor crisis en los meses de noviembre y diciembre. Esta enfermedad afectó más a la población indígena, ya que no contaba con elementos inmunológicos contra este padecimiento que se presenta con mayor frecuencia en la infancia. Razzell (1977) considera que los infantes al nacer cuentan con cierta inmunidad materna que los protege de un contagio entre los cuatro o cinco meses después del nacimiento, protección que disminuye con la edad.

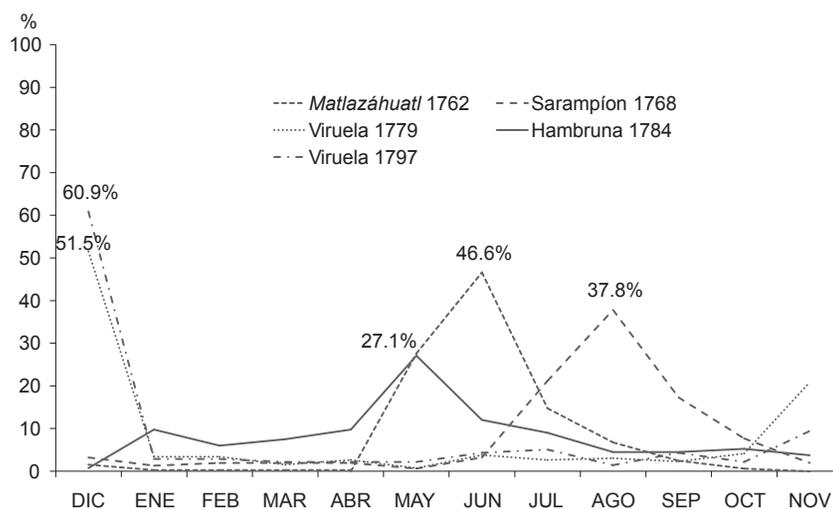


Figura 3. Distribución porcentual por mes de las defunciones en cada crisis demográfica (1762-1797). Parroquia de San Lucas, Iztapalapa.

Para tener un panorama sobre el impacto diferencial de las crisis en la población, se definió a la población infantil a partir de la denominación de párvulos¹ y a los solteros, casados y viudos como adultos, ya que en los registros no se contaba con la edad cronológica. En la figura 4 se muestra la distribución porcentual de las defunciones por tipo de población en cada crisis. A diferencia del *matlazáhuatl* que afectó de forma similar a la población adulta y a la infantil, el sarampión, la viruela y el periodo de hambre afectaron en mayor medida a los párvulos. La hambruna de 1784 está relacionada con la reducción violenta de las cosechas, sobre todo de maíz, principal fuente de alimento. Al saberse de una mala cosecha, los acaparadores y grandes propietarios ocultaban los granos, aumentando artificialmente la escasez y produciendo la elevación de los precios. El efecto de esta situación se convertía en hambre y vulnerabilidad de enfermar y/o morir. En efecto, cuando la mayoría de la población tenía hambre aumentaba la inseguridad, la muerte y la parálisis total o parcial de las actividades económicas, en donde los hacendados y acaparadores obtenían las máximas ganancias al vender a precios altos los alimentos necesarios (Florescano y Menegus 2000: 370-175).

¹Se denomina párvulo a todos los niños desde su nacimiento hasta la primera comunión.

Al analizar cada epidemia entre el tipo de población (adulta e infantil) se encontró asociación significativa ($p < .05$) entre esta variable y el año de crisis, por lo que se infirió que la diferencia en la edad era un factor importante de susceptibilidad en periodos de crisis. Los párvulos representaron la mayor parte de la mortalidad general. Las causas de las crisis de mortalidad son tanto sociales como biológicas; sin embargo, no es posible hacer una delimitación ni ver un predominio entre ellas, pues generalmente estos factores se entrecruzan. La importancia de conocer la estructura por edad y sexo se debe a que en cada enfermedad, los grupos de riesgo pueden estar relacionados con estas variables y con las condiciones de vida y salud (Márquez 1994: 77). Sin embargo, no hubo asociación significativa ($p > .05$) entre el sexo y el año de crisis, por lo que la mortalidad no incidió de forma diferencial entre mujeres y hombres. La población que murió en estas crisis era en su mayoría indígena, este comportamiento se debió a que había más población de este grupo social y por ello era la más afectada; en cambio, la población española, mestiza y de castas tuvo mayor posibilidad de emigrar por las epidemias, ya que no se mostraron altas frecuencias de estos grupos durante el evento.

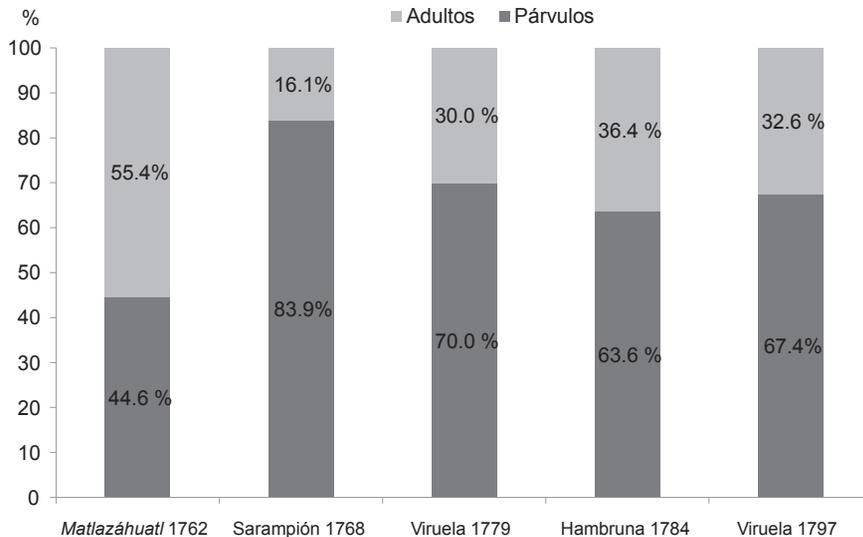


Figura 4. Distribución porcentual de las defunciones por tipo de población para cada crisis. Parroquia de San Lucas, Iztapalapa.

La población novohispana, a pesar de sufrir numerosos embates de epidemias y catástrofes naturales, se recuperaba, pues su número se triplicó entre 1646-1810, aunque durante la segunda mitad del siglo XVIII e inicio del XIX sólo se duplicó por la presencia de crisis consecutivas. Para el caso de Iztapalapa, se calculó el crecimiento natural restando las defunciones de los nacimientos en cada año, y así se identificaron los periodos de “crisis” (crecimiento negativo) y de “cierta estabilidad” (crecimiento positivo). En la figura 5 se observa disminución en los años 1762, 1768 y 1779, 1784 y 1797, causadas por las epidemias y crisis agrícolas durante el periodo de estudio. Los bautizos (natalidad) cayeron por la fuerte mortalidad, sobre todo de infantes y mujeres embarazadas. El periodo de estudio (1760-1810) se caracterizó demográficamente por un crecimiento oscilante, después de una crisis se daba una recuperación como si se quisiera recuperar el número de niños muertos y los hijos acumulados de los matrimonios que se suspendieron. Para la primera década del siglo XIX se observó menor incidencia de los brotes epidémicos, reflejándose en la recuperación de la población.

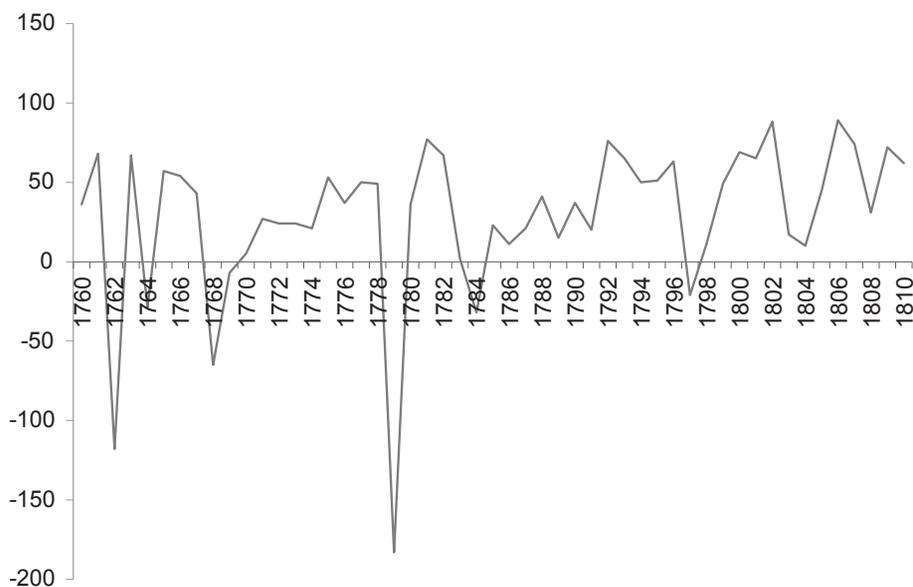


Figura 5. Crecimiento natural (1760-1810). Parroquia de San Lucas, Iztapalapa.

CONCLUSIONES

En la historia de México, la época virreinal marcó la transformación de la sociedad en términos étnicos, sociales, culturales, ideológicos, políticos y económicos que impactaron de forma particular en las distintas regiones y pueblos, modificando sus tradiciones y formas de vivir. Este periodo forma parte sustancial en la historia de las sociedades actuales. Específicamente, en la segunda mitad del siglo XVIII, la mayoría de la población estaba constituida en comunidades rurales con cierto aislamiento en términos geográficos, políticos y sociales, donde se reafirmaba la cohesión interna y el trabajo en tierras comunales. La mayoría de la población indígena se entregaba al trabajo, dedicándolo al pago del tributo y a su propia subsistencia.

A partir del análisis del registro parroquial de San Lucas, se identificaron variables que intervinieron en la dinámica demográfica de Iztapalapa y se profundizó en el comportamiento de la natalidad, mortalidad y parte de su movilidad.

La dinámica poblacional de Iztapalapa se describe con niveles de alta natalidad y mortalidad, donde la tendencia general de los nacimientos mostró ligeras fluctuaciones en comparación con las defunciones, con un comportamiento más oscilante, debido a las crisis demográficas. Por lo que se puede reafirmar que la mortalidad es el factor de cambio en el tamaño y la estructura de las poblaciones pasadas. El crecimiento natural se caracterizó por la recurrencia de crisis (crecimiento negativo), seguidas por la recuperación (crecimiento positivo), sobre todo en la segunda mitad del siglo XVIII. Para principios del XIX, la tendencia fue hacia el aumento. Los principales factores que determinaron los cambios en el crecimiento fueron las epidemias de *matlazáhuatl* (1762), sarampión (1768), viruela (1779 y 1797) y la crisis agrícola (1784).

Los cambios en el movimiento mensual de las defunciones fueron causados principalmente por las condiciones climáticas que favorecieron la proliferación de enfermedades infecciosas y estacionales, la escasez de alimento que afectó la nutrición, aumentando su susceptibilidad y provocando mayor incidencia de afecciones y epidemias, lo que refleja la fragilidad de estas poblaciones en la época virreinal. Si bien durante las epidemias muchos morían de otras enfermedades, lo valioso de este análisis radicó en la posibilidad de identificar estos brotes y su letalidad.

La mortalidad fue el fenómeno con mayor impacto en la dinámica de la población, por ello se analizaron los factores biológicos y sociales relacionados mediante la elaboración de estadísticas específicas con las variables de sexo, tipo de población (adulta e infantil) y estado matrimonial (solteros y casados). Los factores de riesgo que posiblemente influyeron en los procesos salud-enfermedad y muerte en Iztapalapa fueron: la edad, aunque no se definió cuantitativamente, se aproximó con las diferencias entre población infantil y adulta. Los niños eran los más afectados por su mínima resistencia, lo que refleja las condiciones precarias, aunque para conocer las condiciones de vida era necesario contar con los restos óseos.

Finalmente, en la reconstrucción de la dinámica demográfica de Iztapalapa, el registro parroquial de San Lucas fue fundamental, ya que contaba con información bastante homogénea, abarcaba periodos muy largos y la población bajo su jurisdicción enmarcó un espacio social ciertamente definido, con una cobertura casi total, aunque no se reconocieron los límites y los poblados que le pertenecían como tal. Cuando se utiliza este tipo de fuentes, que no fueron hechas con fines demográficos sino para el control social y económico de la población, se puede encontrar no sólo información cuantitativa sino también se deja plasmada parte de la vida social, así como las mentalidades comunitarias frente a hechos como el nacimiento y la muerte, que son algunos de los sucesos más significativos en la vida del ser humano, que se desenvuelven en el contexto cultural, social y ecológico particular que sirve para reconstruir la evolución histórica, demográfica y epidemiológica.

REFERENCIAS

CANALES, GUERRERO PEDRO

- 2006 Propuesta metodológica y estudio de caso ¿Crisis alimentaria o crisis epidémicas? Tendencia demográfica y mortalidad diferencial, Zinacantepec, 1613-1816, América Molina del Villar y David Navarrete Gómez (coords.), *Problemas demográficos vistos desde la Historia. Análisis de fuentes, comportamiento y distribución de la población en México siglos XVI-XIX*, El Colegio de Michoacán-Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México: 67-107.

DEPARTAMENTO DE SALUD DE MINNESOTA

- 2005 [en línea] Información sobre la viruela, Minnesota Department of Health, <<http://www.health.state.mn.us/divs/idepc/diseases/smallpox/smallpoxspa.pdf>> [consulta: mayo de 2011].

FLORESCANO, ENRIQUE Y MARGARITA MENGUS

- 2000 La época de las reformas borbónicas y el crecimiento económico (1750-1800), *Historia general de México*, Centro de Estudio Históricos, El Colegio de México, México: 365-430.

GARCÍA, ROSA ESTELA

- 2011 *Historia demográfica del pueblo de Iztapalapa (1760-1810) a través de la mirada de los registros parroquiales de San Lucas*, tesis, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.

GONZÁLEZ, NORMA

- 2000 El estudio de la muerte como fenómeno social. La reflexión metodológica y el trabajo epidemiológico, *Estudios Sociológicos*, 3: 677-694.

JIMÉNEZ, JUAN

- 1988 *Catálogo nacional. Monumentos históricos inmuebles. Iztapalapa*, Instituto Nacional de Geografía, México.

LANDERS, J.

- 1987 Mortality and metropolis: the case of London 1675-1825, *Population Studies*, 41: 59-76.

MALVIDO, ELSA

- 197 Factores de despoblación y de reposición de la población de Cholula, *Atti del XL Congresso Internazionale degli Americanisti*, Tilgher, Génova, IV: 3-10.

MÁRQUEZ, LOURDES

- 1994 *La desigualdad ante la muerte en la ciudad de México: el tifo y el cólera, 1813-1833*, Siglo XXI, México.

NOLASCO, MARGARITA

- 1981 *Cuatro ciudades: El proceso de urbanización dependiente*, tesis, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

- 2013 [en línea] Measles, World Health Organization, <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs286/en/index.html>> [consulta: mayo de 2011].

PESCADOR, JUAN JAVIER

- 1992 *De bautizados a fieles difuntos. Familia y mentalidades en una parroquia urbana. Santa Catarina de México 1568-1820*, El Colegio de México, México.

PRESSAT, ROLAND

- 1977 *Introducción a la Demografía*, Ariel, Barcelona.

RAMÍREZ GONZÁLEZ, BEATRIZ

- 1999 *La Parroquia de San Lucas Evangelista: historia de un pueblo*, Taller de Investigación y Edición Popular-Universidad Autónoma Metropolitana, Dirección General de Culturas Populares, México.

RAZZELL, P.

- 1997 *The conquest of smallpox: the impact of inoculation on smallpox mortality in eighteenth-Century*, Caliban Books, Londres.

SALAZAR, MIRIAM

- 2008 [en línea] Época prehispánica: breve historia del señorío de Iztapalapa, Delegación Iztapalapa, <http://www.iztapalapa.gob.mx/html/historia/epoc_pre.html> [consulta: mayo 2010].

SÁNCHEZ, ERNEST

- 2003 *Padrón del Arzobispado de México*, Archivo General de la Nación, México.

TUIRÁN GUTIÉRREZ, RODOLFO

- 2000 La dinámica demográfica en México, Gregorio Pérez-Palacio, Concepción Esquivel Camiruaga, Yolanda Varela Chávez, Elsa Zavala Espíndola (comps.), *El cambio de paradigmas de la población familiar*, Salud Reproductiva, Secretaría de Salud, México.

VALDÉS, LUZ MARÍA

- 1999 *Población, reto del tercer milenio*, Coordinación de Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México-Miguel Ángel Porrúa, México.