



# EPIDEMIAS DE SARAMPIÓN

EN NUEVA ESPAÑA  
Y MÉXICO (SIGLOS XVII-XX)

Carmen Paulina Torres Franco  
y Chantal Cramaussel  
editoras

EL COLEGIO DE MICHOACÁN  
EL COLEGIO DE SONORA

EPIDEMIAS DE SARAMPIÓN  
EN NUEVA ESPAÑA Y MÉXICO  
(SIGLOS XVII-XX)



EPIDEMIAS DE SARAMPIÓN  
EN NUEVA ESPAÑA Y MÉXICO  
(SIGLOS XVII-XX)

Carmen Paulina Torres Franco  
y Chantal Cramaussel  
editoras



El Colegio de Michoacán



EL COLEGIO  
DE SONORA

614.52

EPI

Epidemias de sarampión en Nueva España y México : (siglos XVII-XX) / Carmen Paulina Torres Franco y Chantal Cramaussel, editoras. -- Zamora, Michoacán : El Colegio de Michoacán ; Hermosillo, Sonora : El Colegio de Sonora © 2017.  
342 páginas : ilustraciones; 23 cm. -- (Colección Investigaciones)

1. Epidemias -- México -- Historia
2. Epidemias -- Nueva España -- Historia
3. Sarampión -- Historia

I. Torres Franco, Carmen Paulina, editor

II. Cramaussel, Chantal, editor

Imagen de portada: La Virgen de Guadalupe o la Virgen de la Salud sirvieron, según la creencia religiosa de esa época, como protectoras contra el marlazahuatl, lo cual resulta interesante si se considera que en el siglo XVIII se aprecia el inicio del cambio en el imaginario social novohispano de la visión providencialista por una más humanista, secular.

© D. R. El Colegio de Michoacán, A. C., 2017

Centro Público de Investigación

Conacyt

Martínez de Navarrete 505

Las Fuentes

59699 Zamora, Michoacán

publica@colmich.edu.mx

El Colegio de Sonora

Av. Obregón num. 54, Centro

83000 Hermosillo, Sonora

publicaciones@colson.edu.mx

Impreso y hecho en México

*Printed and made in México*

ISBN 978-607-544-000-2 El Colegio de Michoacán, A. C.

ISBN 978-607-8480-85-2 El Colegio de Sonora

## ÍNDICE

Estudio introductorio <i>Carmen Paulina Torres Franco y Chantal Cramaussel</i>	9
1. Epidemias de sarampión en Taximaroa durante la época colonial (1692, 1727-1728, 1768-1769 y 1804). Dos propuestas para medir sus consecuencias demográficas <i>José Gustavo González Flores</i>	41
2. Las epidemias de sarampión de 1727-1728 y 1768-1769 en el Valle de Tlacolula, Oaxaca. Difusión e intensidad comparada por grupos de edad <i>Ana Rosalía Aguilera Núñez</i>	61
3. Las últimas dos grandes epidemias de sarampión en el norte de la Nueva Vizcaya y el estado de Chihuahua. 1692-1693 y 1825-1826 <i>Chantal Cramaussel</i>	81
4. La epidemia de sarampión de 1825 en Guadalajara y las acciones de las autoridades ante la elevada mortalidad registrada <i>Juan Luis Argumaniz Tello</i>	101
5. El sarampión de 1825 en la parroquia de Nuestra Señora de la Encarnación <i>Carmen Paulina Torres Franco</i>	121
6. El trienio mortal. 1824-1826 en dos parroquias de los Altos de Jalisco <i>Celina G. Becerra Jiménez</i>	139

7. El impacto del sarampión de 1825-1826 y la ruta de propagación de la epidemia en la jurisdicción parroquial de Sierra de Pinos <i>Tomás Dimas Arenas Hernández</i>	169
8. Los brotes y las epidemias de sarampión en Michoacán. Valladolid-Morelia, Pátzcuaro y Uruapan durante la primera mitad del siglo XIX <i>Oziel Ulises Talavera Ibarra</i>	193
9. La epidemia de sarampión de 1847-1848 en Sonora <i>José Marcos Medina Bustos y Viviana T. Ramírez Arroyo</i>	225
10. El sarampión de 1882 en Yucatán. Su incidencia en la hacienda de Mucuyché y en los pueblos situados sobre la ruta que siguió la epidemia <i>Marlene Falla Carrillo</i>	249
Archivos	267
Bibliografía	269
Anexo	
Introducción a los métodos curativos del sarampión <i>Chantal Cramaussel</i>	287
Documentos:	
Método curativo de 1804	302
Método curativo de 1823	306
Método curativo de 1825	313
Índice de mapas, cuadros, gráficas e imágenes	321
Índice onomástico	329
Índice toponímico	333

## 9. LA EPIDEMIA DE SARAMPIÓN DE 1847-1848 EN SONORA

José Marcos Medina Bustos  
Viviana T. Ramírez Arroyo

En la primera mitad del siglo XIX las enfermedades endémicas entre los habitantes de Sonora eran las “fiebres”, “diarreas”, “calenturas”, mal gálico (sífilis) y tisis.<sup>1</sup> Estas enfermedades provocaban un importante número de muertes por año, como lo ejemplifican las denominadas “fiebres” que causaron la muerte de más de 70 personas cada año en la ciudad de Hermosillo, en los años comprendidos entre 1841 y 1859. También se tiene documentada la presencia periódica de enfermedades epidémicas, como la viruela que afectó en varias ocasiones a mediados del siglo XIX: probablemente en 1816, en 1832-1833, 1843-1844 y 1852-1853. De manera extraordinaria apareció el cólera en 1850-1851.<sup>2</sup> El sarampión se presentó en 1806, 1826 y 1847-1848.<sup>3</sup> Como se puede advertir, los intervalos de los brotes de viruela oscilan entre 9 y 16 años, en tanto que los de sarampión aparecen de manera regular cada 20-21 años, lo cual se aproxima a lo escrito por José Francisco Velasco en 1850, que a la letra dice:

En el siglo pasado [siglo XVIII], según la tradición y las noticias de las personas más viejas del Estado, las epidemias de viruela y sarampión se aparecían cada veinte y tantos años; pero en el siglo presente [siglo XIX] no llegan a ese período, pues

1. José Francisco Velasco, *Noticias estadísticas del Estado de Sonora (1850)*, 1985, p. 60. José Agustín de Escudero, *Noticias estadísticas de Sonora y Sinaloa (1849)*, 1997, p. 236.
2. José Marcos Medina Bustos y Viviana Ramírez Arroyo, “La epidemia de cólera de 1850-1851 en Sonora” en Alicia Contreras Sánchez y Carlos Alcalá Ferrández (eds.), *Cólera y población, 1833-1854*, 2014, pp. 179-208.
3. José Marcos Medina Bustos. “La epidemia de viruela 1869 en Hermosillo, Sonora” en Chantal Cramaussel y Mario Alberto Magaña Mancillas (eds.), *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX*, 2010, p. 64.

hemos visto la primera de los catorce a dieciséis años, y la segunda de los dieciocho a veinte.<sup>4</sup>

De las enfermedades mencionadas la que nos interesa en esta ocasión es el sarampión.<sup>5</sup> Sobre el sarampión las autoridades civiles del siglo XIX dejaron pocos testimonios documentales, probablemente debido a que era una enfermedad considerada “normal”, por ser conocida y porque las muertes que ocasionaba se concentraban en la población infantil. Es decir, que no impactaba a la sociedad como lo hacían las epidemias que perjudicaban a los adultos, las cuales provocaban mayor conmoción debido a que tenían efectos económicos inmediatos, como sucedió en la epidemia de cólera de 1850-1851. Otros aspectos que posiblemente influyeron en el poco interés de las autoridades fueron las urgencias de la guerra con los apaches y la invasión estadounidense.<sup>6</sup>

De las pocas fuentes civiles localizadas en Sonora, se encuentra un artículo acerca de los métodos curativos para el sarampión, publicado el viernes 16 de julio de 1847 en *El Sonorense*, periódico oficial de la entidad. En la nota, escrita por Santiago M. Cambell, se describe al sarampión de la manera siguiente:

inflamación leve de los ojos y copiosa secreción de lágrimas, descaecimiento, calosfríos, sed, tos, excesivo calor y a veces la garganta levemente afectada, dolor en la caja del cuerpo y estomago a que suele acompañarse nausea y vómito, opresión o dificultad en la inspiración y respiración, estornudos frecuentemente acompañados de una secreción acre y abundante de la nariz, y consecuentemente la fiebre

4. Velasco, *Noticias*, pp. 45-50.

5. Según el *Manual de infectología* de Jesús Kumate y Gonzalo Gutiérrez, el sarampión es una virosis humana con susceptibilidad universal, altamente contagiosa, transmisible por la vía aérea y sin reservorios. Basta el contacto de pocos minutos para contraer la enfermedad, muy probablemente por gotas de Flügge procedentes de las secreciones nasofaríngeas de los enfermos al hablar, toser o estornudar. El sarampión es más grave en los lactantes y preescolares que en los escolares y adultos jóvenes, es más agresivo en poblaciones vírgenes y adopta formas más graves en los enfermos con inmunidad celular diferente: Jesús Kumate y Gonzalo Gutiérrez, *Manual de infectología*, 1986, pp. 259-261.

6. Ignacio Almada Bay y José Marcos Medina Bustos, *Historia panorámica del Congreso del Estado de Sonora 1825-2000*, 2001, pp. 105-120 y 182-183.

que es considerable desde su principio suele aumentarse hasta los tres o cuatro días en que ordinariamente aparece la erupción (o granuja).<sup>7</sup>

Acerca de las erupciones, exantemas o “granuja” —como se le conocía en el siglo XIX— Cambell precisó que comenzaban en la cara y cubrían después todo el cuerpo. Eran rojas durante 3 a 6 días y después pasaban a ser color chocolate antes de desaparecer gradualmente. También señalaba que había casos en los que la erupción desaparecía el primer o segundo día, lo cual consideraba un síntoma alarmante que demandaba “inmediatamente el auxilio de la medicina”.<sup>8</sup>

El método curativo que se recomendaba sólo incluía a los enfermos en edad adulta, a pesar de que eran los niños los más afectados, lo que sugiere que la preocupación estaba en los primeros:

Sángrese al paciente si es adulto en el brazo proporcionando la cantidad de sangre a la edad observando el efecto inmediato que cause la operación en estos síntomas, y si no cediesen notablemente repítase aquella, aplicando sanguijuelas sobre la región del estómago o pecho o en donde se sienta el dolor, a las dos horas después aplíquese un purgante de veinte granos de Calomel o en su defecto de sal o aceite de castor. Si después de la sangría y purgante sigue el dolor, aplíquese caustico o sinapismo en la parte, y cuando el paciente se haya aliviado de los síntomas urgentes se le darán dos cucharadas cada dos horas de jarabe de amapola en un pozuelo de horchata de sandía o almendra para calmar la tos, en lugar de esto podrá servir para el mismo objeto esta mixtura.<sup>9</sup>

En Sonora, durante buena parte del siglo XIX, hubo una queja recurrente por la escasez de médicos acreditados oficialmente, pues las personas

7. Microfilm *El Sonorense*, Periódico oficial del Gobierno del Estado, t. 1, viernes 16 de julio de 1847, núm. 48, “El sarampión o rubiola”, en la nota se toman como sinónimos el sarampión y la rubéola, aunque en la actualidad se sabe que la rubéola es una infección más leve que el sarampión, ocasionada por un virus que se transmite por contacto con individuos afectados, cuyos síntomas (secreción nasal, fiebre y erupciones rosadas en la piel) aunque similares, son más ligeros. Cuando la rubéola ataca a mujeres encintas, durante los primeros meses del embarazo, puede lesionar estructuras del feto llegando a presentar malformaciones congénitas. Justus Schifferes, *Enciclopedia médica familiar*, 1977, pp. 448 y 455.

8. Microfilm *El Sonorense*, Periódico oficial del Gobierno del Estado, t. 1, viernes 16 de julio de 1847, núm. 48, “El sarampión o rubiola”.

9. *Ibid.*

que atendían a los enfermos no tenían reconocimiento legal, de ahí que en los documentos oficiales se les tildara de “charlatanes” o curanderos. Sin embargo, a pesar de tal descalificación, en muchos casos se trataba de individuos que gozaban de prestigio social, pues eran extranjeros u originarios de otros estados. Su presencia siempre fue motivo de queja, tanto por parte de las autoridades como de los mismos médicos. Se cuestionaban los “remedios” que utilizaban para aliviar a los enfermos, ya que generalmente se trataba de yerbas.<sup>10</sup> El mencionado Cambell los criticó al señalar que era un error común de los curanderos aplicar al paciente “yerbas y vinos”, privarlo de la luz y de la ventilación, arroparlo demasiado y administrarle alimentos fuertes; lo cual les producía fiebre, inflamación, pulmonía y en poco tiempo la muerte.<sup>11</sup> Desde nuestro punto de vista, los métodos curativos utilizados por los médicos podían ser más dañinos que los de los curanderos, por estar basados en sangrías, laxantes y opio, terapias que seguramente debilitaban a los enfermos.

A pesar de la escasez de documentos emitidos por las autoridades civiles, es posible estudiar las epidemias de sarampión ocurridas en Sonora durante el siglo XIX, gracias a la información conservada en los archivos parroquiales.

#### LA RUTA DE PROPAGACIÓN DE LA EPIDEMIA DE SARAMPIÓN DE 1847-1848

Con el objeto de trazar una posible ruta de contagio de la epidemia de 1847-1848, en el cuadro 55 y el mapa 14 se presentan las fechas de los primeros registros de defunción atribuidos al sarampión en algunas poblaciones de los estados del norte y del centro del país. Se observa que la fecha más temprana

10. Viviana Ramírez Arroyo, “Gobierno y salud pública en Sonora: 1831-1891”, tesis de licenciatura, 2009, p. 10. Ilustra esta situación lo publicado en *Crónica Médica*, una de las revistas de la ciencia médica más reconocidas del siglo XIX, donde se aseguraba que “en todas partes y en todos los tiempos habían existido estas plagas de la humanidad [los “yerbateros”], como un testimonio de la ignorancia y de las preocupaciones del vulgo; pero tal vez en ninguna como en México están tan desarrolladas”. En la misma revista se consideraba a los yerbateros como delincuentes y criminales cuando algún enfermo que estaba bajo su cuidado llegaba a fallecer: *Crónica Médica*, s/a, p. 21.
11. Microfilm *El Sonorense*, Periódico oficial del Gobierno del Estado, t. 1, viernes 16 de julio de 1847, núm. 48: “El sarampión o rubiola”.

corresponde a Matamoros, Tamaulipas, el 1 de abril de 1847; le siguen los registros de finales de mayo en Moctezuma, Son.; San Nicolás, Coah.; Refugio, Zac., y Durango, Dgo. Luego aparecen registros fechados en junio en Almoloya, Estado de México; Guadalajara, Jal., y Zamora, Mich. A partir de este panorama planteamos la hipótesis de que esta epidemia se originó en el noreste y de ahí se difundió hacia el noroeste y centro del país.

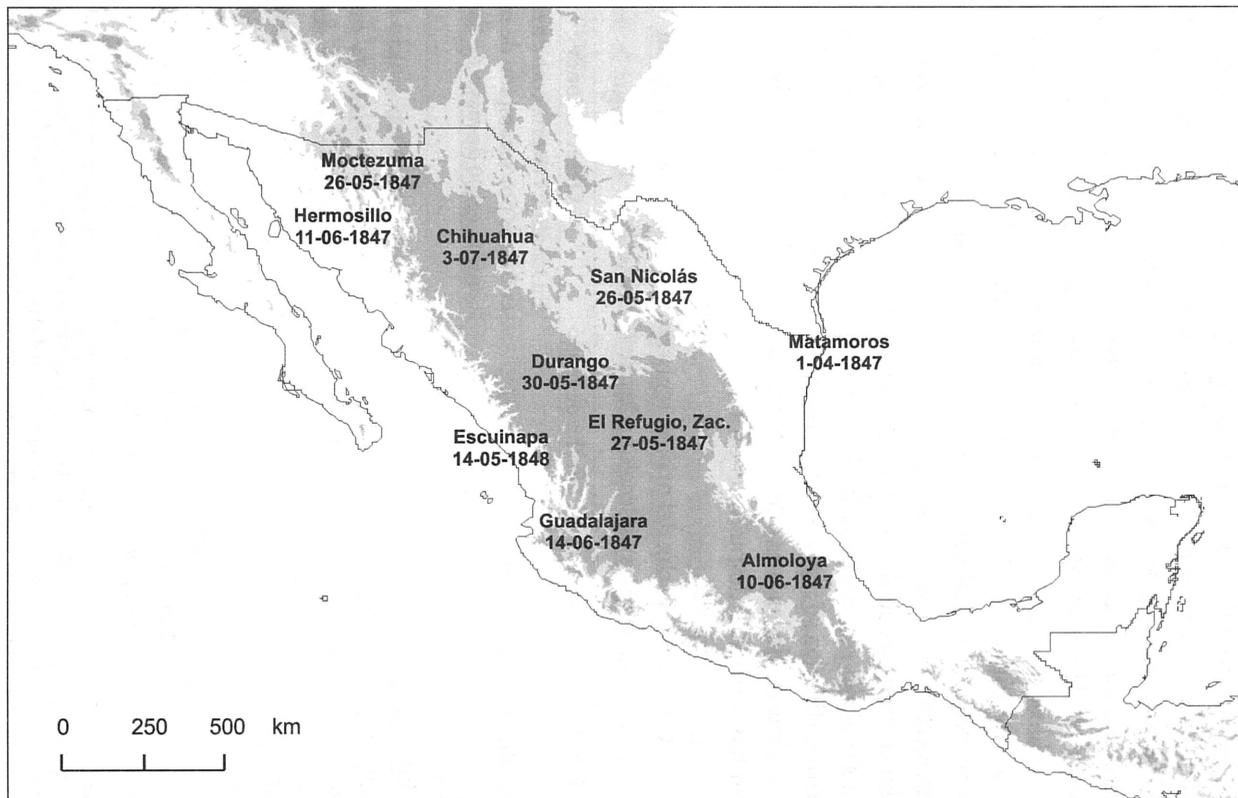
Un caso atípico es el de Chihuahua, donde el primer caso de muerte por sarampión se asentó a principios de julio, más de un mes después de haberse registrado fallecimientos debidos a la epidemia en estados relativamente cercanos como Durango y Sonora. Una posible explicación es que ya estaba la enfermedad desde antes, pero no había ocasionado ninguna muerte. Otra situación particular es la de Escuinapa, en el estado de Sinaloa, donde el primer difunto se registró hasta mayo de 1848, lo que indica que en poblaciones aisladas de las rutas de comunicación los efectos del sarampión se sintieron hasta un año después del brote.

Cuadro 55. Fecha del primer registro de muerte por sarampión en lugares seleccionados de México (1847-1848)

Estado	Lugar	Fecha de inicio	Observaciones
Tamaulipas	Matamoros	1-04-1847	En Ciudad Victoria comienzan los entierros por sarampión de manera continua el 30 de mayo de 1847
Sonora	Moctezuma	26-05-1847	
Coahuila	San Nicolás	26-05-1847	
Zacatecas	Refugio	27-05-1847	
Durango	Durango	30-05-1847	
Estado de México	Almoloya de Juárez**	10 de junio de 1847	
Michoacán	Zamora	12-06-1847	
Jalisco	Guadalajara	14-06-1847	
Chihuahua	Chihuahua	3-07-1847	
Sinaloa	Escuinapa	14-05-1848	

Fuentes: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) varios rollos. Para Almoloya de Juárez: Pedro Canales y Ana Bertha Juárez Ramón. "Epidemias y endemias de sarampión en el Estado de México, 1842-1862: estudio comparado en dos parroquias de dos vertientes del Nevado de Toluca". Ponencia presentada en "Seminario Nacional de Epidemias de sarampión en México, siglos XVI-XX", que tuvo lugar en la Universidad de Guadalajara en 2012.

Mapa 14. Fecha del primer registro de muerte por sarampión en lugares seleccionados de México (1847-1848)



Fuente: Elaboración propia a partir del cuadro 55.

En relación con el ritmo de expansión de la epidemia se observa que se difundió rápidamente del noreste hacia el noroeste y el sur del país, lo cual contrasta con la epidemia de 1826, cuando entre la primera defunción en Guadalajara y la de Sonora transcurrió casi medio año.<sup>12</sup> En la epidemia de 1847-1848, la diferencia entre las primeras fechas de muerte por sarampión fue de una o dos semanas. Posiblemente tal rapidez estuvo ligada a los movimientos de tropas, pues la epidemia de sarampión coincidió con la invasión estadounidense a México.

Por alguna de las vías que enlazaban Sonora con el resto del país debió llegar la epidemia. Con el objetivo de analizar su ruta de propagación al interior del estado, en el cuadro 56 y el mapa 14 se muestran fechas de la primera muerte por sarampión en algunos lugares con información disponible.

Cuadro 56. Fechas de registros de muertes por sarampión en Sonora (1847-1848)

Lugar afectado	Primer registro	Último registro
Moctezuma	26-05-1847	? Información incompleta
Hermosillo	11-06-1847	28-06-1848
Aconchi	2-08-1847	24-04-1848
Ures	18-08-1847	16-06-1848

Fuente: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) varios rollos.

El recorrido del sarampión de 1847 al interior de Sonora siguió los caminos más utilizados o que se encontraban en mejores condiciones.<sup>13</sup> En ese tiempo las rutas de mayor tránsito eran estrechos caminos de herradura, las vías para carros y carruajes sólo existían en poblaciones muy cercanas entre sí y en terreno plano. Bajar o subir la sierra era problemático

12. José Marcos Medina Bustos, "Rutas de propagación e impacto demográfico de la epidemia de sarampión de 1826 en Sonora" en Mario Alberto Magaña Mancillas (coord.), *Epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México (siglos XVIII-XIX)*, 2013, p. 291.
13. Así sucedió durante la epidemia de sarampión de 1826 cuando la ruta de la enfermedad fue la misma que siguió el viajero Robert Hardy en ese mismo año, la cual iba de Guaymas a Pitic, seguía a Ures y de ahí subía la sierra a los pueblos del río Sonora. Por la misma ruta cruzaba otra sierra para llegar a Oposura (posteriormente denominada Moctezuma), desde donde podía viajar a Chihuahua por un camino sumamente accidentado. Robert W. H. Hardy, *Viajes por el interior de México en 1825, 1826, 1827 y 1828*, 1997, pp. 102-128; Medina, "Rutas", pp. 292-293.

y en algunas ocasiones debían efectuarse grandes rodeos.<sup>14</sup> Según el *Atlas Geográfico, Estadístico e Histórico* de Antonio García y Cubas elaborado en 1858, la ruta principal conectaba el puerto de Guaymas con Hermosillo y Ures, en terreno plano. Desde este último lugar se cruzaba una sierra para acceder a los pueblos del río Sonora, entre los que se encontraba Aconchi; de esta ruta salían otros ramales que, atravesando terrenos muy abruptos, llegaban a Moctezuma y de ahí, por brechas más complicadas todavía, se cruzaba la Sierra Madre hacia Chihuahua.<sup>15</sup>

Las fechas indican que las primeras defunciones por sarampión se registraron en dos lugares muy distantes entre sí. La primera, de fecha 26 de mayo de 1847, se dio en la villa de Moctezuma, ubicada en el extremo noreste del estado, en la Sierra Madre Occidental, por la que se llegaba por un camino muy accidentado al estado de Chihuahua. La siguiente partida de entierro por sarampión se registró el 11 de junio de 1847, pero en el otro extremo de Sonora, en Hermosillo, ubicada cerca de la costa. Esta ciudad era el más importante centro comercial, y estaba estrechamente ligado con el puerto de Guaymas, donde se desembarcaban mercancías y pasajeros tanto nacionales como extranjeros. La cercanía de las fechas de las primeras defunciones en Moctezuma y Hermosillo sugiere que la enfermedad llegó al estado por dos rutas: desde la sierra colindante con Chihuahua y por mar, probablemente, desde los puertos de Mazatlán o San Blas (mapa 15).

La idea anterior de dos posibles vías de entrada se refuerza porque en los lugares que se encuentran más hacia el centro de Sonora, murió la primera persona por sarampión casi dos meses después.<sup>16</sup> Así, en Aconchi se registró la primera defunción el 2 de agosto y en Ures hasta el 18 del mismo mes. Tal situación sugiere que a Aconchi llegó el contagio desde Moctezuma y que pudo alcanzar Ures tanto de ese mismo lugar como de Hermosillo.

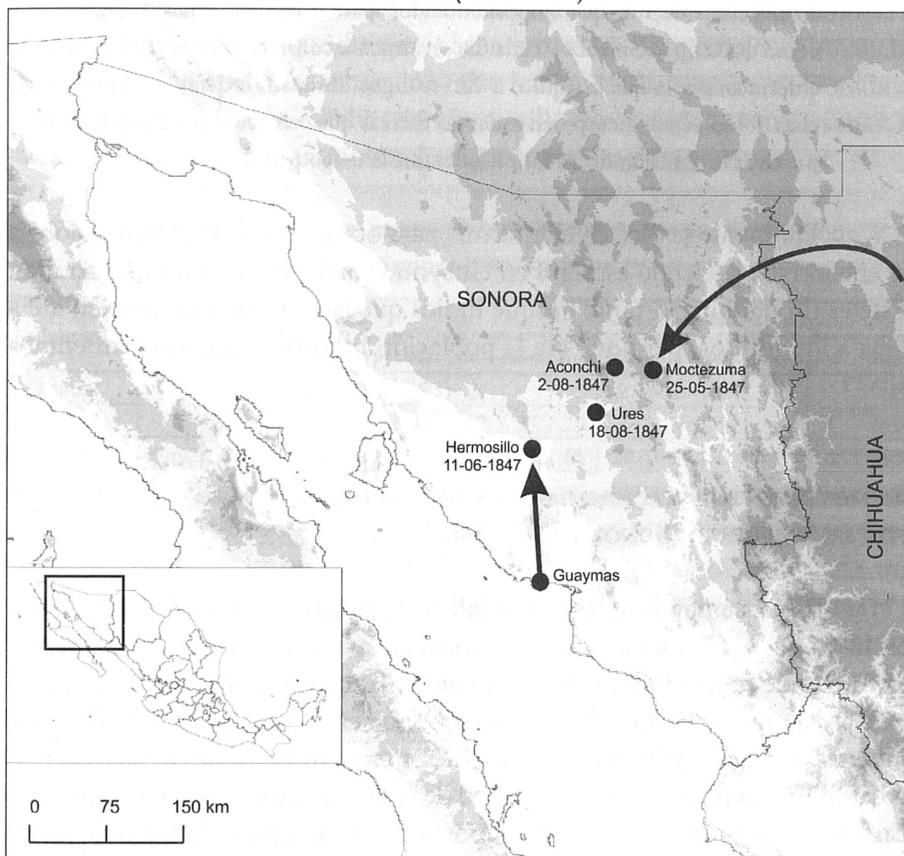
Desafortunadamente no se han conservado las partidas de entierros de Guaymas, que permitieran establecer la fecha de entrada del sarampión al

14. Armando Quijada Hernández, *Historia General de Sonora*, capítulos I al V, t. III, Hermosillo, Gobierno del Estado de Sonora, 1997, p. 48.

15. Antonio García y Cubas, *Atlas mexicano*, 2003, carta II.

16. Durante la epidemia de sarampión de 1826 también se observó la llegada del sarampión a Sonora desde la sierra y desde el mar. Medina, "Rutas", p. 290.

Mapa 15. Fechas del primer registro de muerte por sarampión en Sonora (1847-1848)



Fuente: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) varios rollos.

puerto.<sup>17</sup> El único dato disponible acerca de la epidemia en ese lugar proviene de un informe del comandante militar que vigilaba a los estadounidenses que ocupaban el puerto, fechado el 17 de octubre de 1847, en el cual se afirmaba lo siguiente:

17. En Sonora, el sarampión no fue introducido por las tropas norteamericanas, pues éstas llegaron a Guaymas por primera vez el 6 octubre de 1846 retirándose un día después para volver un año más tarde, el 17 de octubre, cuatro meses después de haberse registrado la primera muerte por sarampión en Sonora: Ignacio Almada Bay, José Marcos Medina y José René Córdova Rascón, "Medidas de gobierno en Sonora para hacer frente a la guerra con los Estados Unidos, 1846-1849", *XXI Memoria del Simposio de Historia y Antropología de Sonora*, 1997, pp. 233-245.

Desgraciadamente ha acometido a la tropa el sarampión haciendo tales progresos en ella esta epidemia que, imposibilitándola para tomar las armas, la ha reducido a una quinta parte menos y cada día se aumenta considerablemente el número de enfermos; por lo que le suplico a V.E. se digne librar sus órdenes para que a marchas dobles se me incorporen todas las fuerzas que con brevedad puedan reunirse y activar la remisión de las municiones que le tengo pedidas.<sup>18</sup>

Por lo que se dice en el informe, para octubre de 1847 el sarampión ya se encontraba haciendo estragos en Guaymas y, además, en personas adultas. Éste es un dato importante porque indica que la enfermedad también afectaba a los adultos, pero que era la población infantil la que experimentaba altas tasas de letalidad.

#### EL MOVIMIENTO ESTACIONAL DE LAS DEFUNCIONES POR SARAMPIÓN EN SONORA, 1847-1848

Un tema que se puede agregar al análisis de la ruta que siguió el sarampión en 1847 y 1848 es el movimiento estacional de las defunciones, el cual muestra los meses de mayor intensidad de la epidemia, como se aprecia en el cuadro 57 y en la gráfica 62. Los datos muestran que en Aconchi hubo registros de muertes por sarampión durante ocho meses, a partir de agosto de 1847; el más cruento fue septiembre con 11, seguido de agosto y octubre con seis cada mes. En Ures se asentaron fallecimientos por esta misma causa a lo largo de nueve meses, también desde agosto de 1847; el mes más crítico fue noviembre con 47 defunciones, seguido de diciembre con 33, enero con 20 y octubre con 18. En el caso de Hermosillo las muertes se esparcieron a lo largo de 11 meses, desde junio de 1847. El mes con mayor cantidad de defunciones fue noviembre con 187, seguido de diciembre con 174, enero con 65, octubre con 24 y febrero con 20.

Se ha dicho que el sarampión se propaga sobre todo durante los meses fríos o lluviosos, lo cual se confirmaría en Sonora, donde las defunciones

18. Archivo General del Estado de Sonora (AGES, en adelante) Fondo Prefecturas, caja 50, t. 176, correspondencia enviada por la Comandancia General del Estado de Sonora al Gobierno del Estado de Sonora, 17 de oct. de 1847.

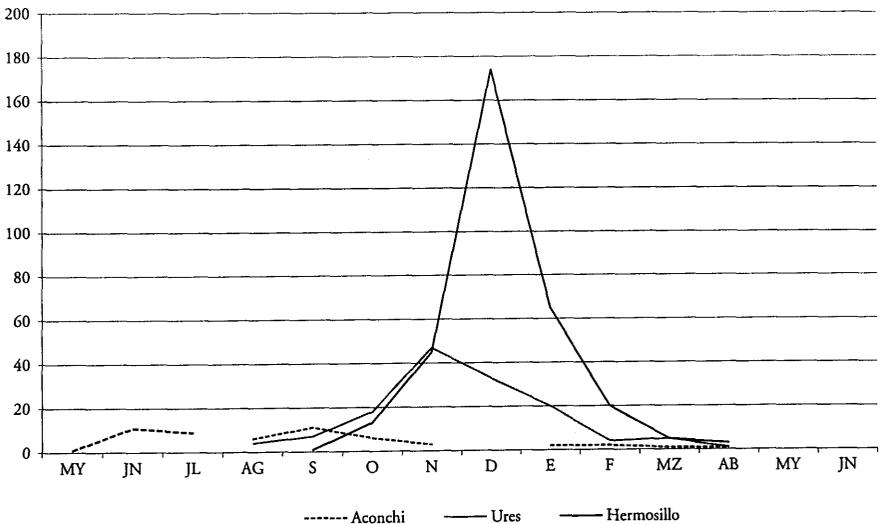
empezaron en la temporada de lluvias y se incrementaron significativamente en noviembre, diciembre y enero. Por otra parte, se aprecia que el tamaño de la población influye para que dure más la enfermedad. Por ejemplo, en Aconchi, cuya población apenas se rebasa los 1 000 habitantes hay muertes esporádicas durante ocho meses; en cambio, en Hermosillo con más de 11 000 personas, se asientan entierros por sarampión de manera regular durante 11 meses.

Cuadro 57. Movimiento mensual de las defunciones por sarampión en Sonora (1847-1848)

Lugares	1847								1848						total
	mayo	jun.	jul.	ags.	sep.	oct.	nov.	dic.	ene.	feb.	mar.	abr.	mayo	jun.	
Aconchi				6	11	6	3		2	2	1	1			32
Ures				4	7	18	47	33	20	4	5	1		1	140
Hermosillo		1		1	11	24	187	174	65	20	5	3		1	492

Fuentes: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) varios rollos. Para el caso de las muertes en Aconchi en 1847 AGES, Fondo Ejecutivo, t. 258.

Gráfica 62. Movimiento mensual del sarampión en Sonora (1847-1848)



Fuentes: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) varios rollos. Para el caso de las muertes en Aconchi en 1847 AGES, Fondo Ejecutivo, t. 258.

EFFECTOS DEMOGRÁFICOS DEL SARAMPIÓN DE 1847-1848

Para analizar el impacto demográfico del sarampión de 1847-1848 es necesario tener en cuenta que la epidemia se prolongó desde mayo-junio de 1847 hasta abril de 1848, por lo que en los cálculos se tomaron en cuenta esos 12 meses, en lugar del año calendárico. Con estos datos se obtuvieron las tasas brutas de mortalidad (TBM) y el porcentaje que significaron las defunciones de sarampión con respecto a la población total, como lo ilustra el cuadro 58. Así, tenemos que Ures aparece como la población más afectada con una TBM de 85x1 000, aunque las defunciones por sarampión apenas representaron 44% del total.<sup>19</sup> Le siguió Hermosillo, con una TBM de 71x1 000. En este caso las defunciones de sarampión tuvieron más peso, pues alcanzaron 60% del total. Aconchi, la población más pequeña y con menos registros de muertes parece haber sido menos afectada con una TBM de 56x1 000 habitantes.

Las tasas del cuadro 58 se pueden comparar con las generadas en otras epidemias. Por ejemplo, en el sarampión de 1826 la TBM en la villa del Pitic (antiguo Hermosillo) alcanzó 109x1 000 habitantes,<sup>20</sup> dato impresionante que deja muy abajo la TBM de 71x1 000 de la epidemia de 1847-1848, lo cual motiva a seguir estudiando las circunstancias de la epidemia de 1826. Durante la epidemia de cólera de 1850-1851, en Guadalajara la TBM fue de 85x1 000; en Ures de 94x1 000 y en Hermosillo, 57x1 000.<sup>21</sup> En la epidemia de viruela de 1869 en Hermosillo se estimó una TBM de 47x1 000.<sup>22</sup> Las comparaciones anteriores sugieren que el sarampión en Sonora durante la primera mitad del siglo XIX elevaba la mortalidad más que la viruela y apenas se ubicaba por debajo de la causada por el cólera, lo que indica que el sarampión seguía siendo un importante factor de despoblación.

Otra manera de apreciar el impacto demográfico del sarampión es comparar el porcentaje en que se incrementaron los entierros con respecto a los años previos o normales, como se hace en el cuadro 59.

19. De 1847 a 1848 también se presentaron otras causas de muerte como la "fiebre", las diarreas, empacho, alferecía, y en menor medida muertes por accidentes.

20. Medina, "Rutas", pp. 272-280.

21. Medina y Ramírez, "La epidemia de cólera", p. 189.

22. Medina Bustos, "La epidemia de viruela", p. 66.

Cuadro 58. Tasas Brutas de Mortalidad en Sonora, durante la epidemia de sarampión de 1847-1848

Lugar	Población total	Defunciones mayo 1847-abril 1848	TBM	% defunciones por sarampión
Ures	3 767	321	85	44
Aconchi	1 127	63	56	50
Hermosillo	11 635	823	71	60

Fuentes: para población total AGES, Fondo Ejecutivo, T. 258 "Padrones 1849"; para muertes por sarampión Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) varios rollos.

Cuadro 59. Comparación de los entierros de 1847-1848 con los de 1845 y 1846, en varios lugares de Sonora

Año	Aconchi		Ures		Hermosillo	
	Entierros	% cambio	Entierros	% cambio	Entierros	% cambio
1845	35		102		166	
1846	34	-3	114	+12	152	-8
1847-1848	63	+85	321	+181	823	+441

Fuentes: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) varios rollos. Para el caso de las muertes en Aconchi en 1847 AGES, Fondo Ejecutivo, T. 258.

Los porcentajes del cuadro muestran que el aumento de las víctimas por sarampión es de consideración, pues van desde 85% en el caso de Aconchi, 181% en Ures, hasta el impresionante 441% en Hermosillo, lo que da una idea más concreta de cómo pudieron percibir la epidemia los que la vivieron.

#### EFFECTOS DEL SARAMPIÓN EN LOS GRUPOS DE EDAD

En una época en que no existía la vacuna contra el sarampión, el virus que lo ocasionaba afectaba a todos aquellos que no la habían padecido y que, por lo tanto, carecían de inmunidad. Para que se desarrollara un brote era necesario que hubiera una determinada cantidad de individuos sin inmunidad. Dada la periodicidad casi vigesimal del sarampión en Sonora, seguramente en 1847 hubo jóvenes adultos que no lo habían contraído y que se contagiaron por primera vez. Así lo testimonia el informe del comandante militar de

Guaymas, ya citado anteriormente. Sin embargo, las partidas de entierros muestran que la población infantil fue siempre la más afectada, posiblemente por ser la de menor fortaleza física para soportar los síntomas.

A continuación se analiza el impacto de la mortalidad por grupos de edad. Primeramente, en el cuadro 60, se comparan las muertes de sarampión por grupo de edad con el total de población de cada grupo. Este ejercicio comparativo fue posible gracias a que contamos con un “estado” del censo de población levantado en 1842 en Hermosillo, el cual proporciona la población por grupos de edad.

Cuadro 60. Muertes por grupo de edad  
en Hermosillo, Son. Sarampión de 1847-1848

Grupo de edad	Muertes por sarampión	Total de población por edad	% afectado
0-7	256	2 503	10.2
8-16	22	2 326	0.9
17-25	21	1 801	1.2
26-40	9	1 669	0.5
41 y más	3	1 579	0.2

Fuente para el total de población por edad: Archivo General de la Nación, Gobernación, vol. 175, exp. 11, folio 65-68: “Estado que manifiesta el censo general del Distrito de Hermosillo con respecto a su población e industria agrícola y fabril, así como la clase de los ciudadanos que la componen. Hermosillo, abril 6 de 1842”. Para las muertes por sarampión: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) Datos: Mexico, Catholic Church Records/Sonora/Hermosillo/La Asunción/ Defunciones 1829-1840,1847-1853/Rollo 682352

Como se aprecia en el cuadro anterior, el grupo más golpeado fue el de 0 a 7 años: murió 10.2% del total de individuos que tenían esa edad. Los otros grupos mayores de 7 años apenas se vieron afectados. Aun así, hubo 43 personas entre los 8 y 25 años que fallecieron, y 12 casos de individuos mayores de 25 años, lo que confirma que la epidemia se concentró en los que habían nacido después de ocurrida la epidemia de 1826. Un caso ejemplar, por su avanzada edad, fue el de María Ignacia Álvarez, de origen yaqui, quien tenía 64 años, hija de Luis Álvares y Candelaria Seamo. Esta señora seguramente no había estado en contacto con ninguna de las epidemias anteriores, lo que es un indicio del aislamiento en que podían vivir algunos yaquis.

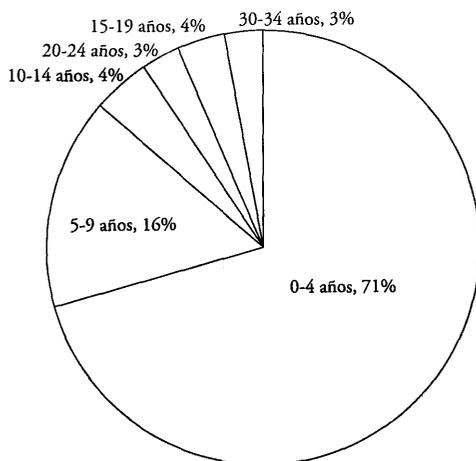
En el caso de Ures no fue posible hacer un ejercicio similar al anterior por no tener datos de la población por grupo de edad. Lo que se hizo fue agrupar quinquenalmente a los difuntos de sarampión y calcular el porcentaje en relación con el total de difuntos, como se muestra en el cuadro 61 y la gráfica 63. Los datos muestran que 94% de los difuntos tenían 19 años o menos, es decir que habían nacido después de 1826; 71% tenían 4 años o menos, lo que indica que la abrumadora mayoría de las víctimas de la epidemia eran los niños pequeños con menos fortaleza física.

Cuadro 61. Muertes por grupo de edad en Ures, Son.  
Sarampión de 1847-1848

Grupo de edad	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	Total
Muertes sarampión	99	22	6	4	5	0	4	140
% del total	71	16	4	3	3	0	3	100

Fuente: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) Datos: Mexico, Catholic Church Records/Sonora/Ures/San Miguel Arcángel/Defunciones 1770-1857/ Rollo 683906

Gráfica 63. Muertes por grupo de edad en Ures, Son.  
Sarampión de 1847-1848



Fuente: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) Datos: Mexico, Catholic Church Records/Sonora/Ures/San Miguel Arcángel/Defunciones 1770-1857/ Rollo 683906. No hay muertes en el grupo de edad de 25-29 años.

En el caso de Aconchi, 27 de los difuntos eran menores de tres años; sólo dos tenían 12 años y hubo uno de 18. En Moctezuma, en muchas de las partidas no se precisa la edad de las personas sepultadas, sólo anotó el cura si eran párvulos o niños; en total murieron 16 niños y párvulos y sólo dos personas de 21 y 22 años.

De manera más específica se estudió la mortalidad del grupo de menores de cuatro años. En el caso de Hermosillo resultó que en el grupo de menores de un año sólo se cuentan 26 óbitos, los que tenían entre uno y dos años fueron los más afectados (110 casos). Para el caso de Ures, el comportamiento fue similar: 28 muertes por sarampión de niños menores de un año y 42 de uno a dos años. Se ha atribuido esta situación a los anticuerpos de origen materno que protegía a los pequeños de ser infectados por el virus.<sup>23</sup>

#### EFFECTOS EN LA POBLACIÓN INDÍGENA

Otro aspecto importante en el análisis es el impacto diferenciado de la mortalidad por sarampión según el grupo étnico. La historiografía sobre el sarampión en nuestro país ha señalado que afectaba más a la población indígena, ya que todos los grupos de edad eran susceptibles de adquirirla, al tratarse de una enfermedad nueva, portada por los españoles. Sería al paso del tiempo, con la repetida exposición a las epidemias, que las personas susceptibles de contraer el sarampión pasarían a ser las nacidas después de la última epidemia. Sin embargo, los indígenas formaban parte de los grupos con menores recursos económicos, por lo que estaban más propensos a que los síntomas del sarampión los condujeran a la muerte, como se expone a continuación en el caso de la epidemia de 1847-1848.

Para el caso de Hermosillo, las partidas de entierro no especifican si se trataba o no de indígenas, aunque fue posible identificarlos por sus apellidos de origen cahíta (yaquis o mayos) como Buitimea, Seamo, Yoquihui,

23. Véanse sobre esta cuestión los estudios publicados en este libro de Talavera y Arenas que llegan a resultados similares.

entre otros. Por esta vía resultó que 141 occisos tenían cuando menos un apellido indígena, por su padre o su madre (es importante tener presente que había indígenas que tenían apellidos españoles que no fue posible contabilizar). Fueron 492 los muertos por sarampión, y los indígenas así identificados representaron casi una tercera parte, lo que evidencia un impacto mayor de la epidemia entre ellos: eran alrededor de 2 000 en total,<sup>24</sup> mientras que la población no indígena se componía de 11 635 individuos. Situación similar se vivió durante la epidemia de 1826, en la que se registraron 281 entierros indígenas identificados mayormente como yaquis, mientras que en el año anterior sólo habían sido 26, incrementándose las muertes en ese grupo en 981 por ciento.<sup>25</sup>

En el caso de Aconchi sólo se especificó si los difuntos eran indígenas o “vecinos”, término que alude a las personas que no estaban bajo la autoridad del gobernador indígena del pueblo, sino de la autoridad “constitucional”. Al realizar el recuento de las partidas se obtuvo que 68% de las 32 personas que murieron por sarampión fueron indígenas: 20 ópatas y dos yaquis. Entre ellos hubo un par de familias ópatas que perdieron a dos de sus hijos por sarampión.

Para conocer mejor la incidencia del sarampión en las familias se muestran en el cuadro 62 a las 10 que tuvieron más de un muerto por esa enfermedad en Hermosillo. Seis de ellas eran indígenas, lo que confirma que este grupo étnico sufrió más el embate del sarampión que los demás. Un caso que corrobora la anterior hipótesis es el de la familia de José Buitimea y María Ignacia Seamo, quienes perdieron a cinco de sus hijos por sarampión del 13 de diciembre de 1847 al 7 de enero de 1848. Esos cinco niños eran menores de cuatro años, la menor tenía apenas 11 días de nacida. La mayoría de las familias que padecieron más de dos decesos pertenecían a un grupo indígena.

24. Velasco, *Noticias*, p. 61.

25. José Marcos Medina Bustos, “La epidemia de sarampión en 1826 en la Villa del Pitic”, *Memoria del Simposio Juan Bautista de Escalante*, 2000, p. 52.

Cuadro 62. Familias que perdieron más de un miembro por sarampión en Hermosillo, Son. (1847-1848)

Familia	Nombre	Apellido paterno	Edad	Sexo	Padre	Madre	Indígenas	Tipo entierro
1	Luis	Sebeisea	4	m	Agustín Sebeisea (HL)	María Baicea	padre y madre	limosna
	María Juana	Sebeisea	2	f	Agustín Sebeisea (HL)	María Ignacia Baicea		limosna
	Juan Ma.	Sebeisea	1	m	Agustín Sebeisea (HL)	María Ignacia Baicea		limosna
2	Abelardo	Carpena	3	m	Francisco Carpena (HL)	Josefa Conejo	ninguno	no dice
	José Miguel	Carpena	2	m	Francisco Carpena (HL)	Josefa Cornejo		cruz alta
3	Josefa	Albares	1	f	Manuel Albares (HL)	Rosa Yoquihui	madre	limosna
	María Josefa	Albares	1	f	Manuel Albares (HL)	Rosa Yoquihui		limosna
4	María Ignacia	Buitimea	4	f	José Buitimea (HL)	María Ignacia Seamo	padre y madre	limosna
	María	Buitimea	3	f	Je. Buitimea (HL)	María Seamo		limosna
	María Antonia	Buitimea	11 días	f	Je. Buitimea (HL)	María Ignacia Seamo		limosna
	Juan	Buitimea	3	m	José Buitimea (HL)	María Seamo		limosna
	María	Buitimea	3	f	Je. Buitimea (HL)	María Seamo		limosna
5	Juana	Cochotabi	15	f	Juan Cochotabi (HL)	Antonia Yoquihui	padre y madre	limosna
	Juan Antonio	Cochotabi	0.3	m	Juan Cochotabi	Antonia Yoquihui		limosna

(Continuación cuadro 62)

Familia	Nombre	Apellido paterno	Edad	Sexo	Padre	Madre	Indígenas	Tipo entierro
6	José María	Hocamea	2	m	Je. Hocamea	María Juana Yoquihui	padre y madre	limosna
	María	Hocamea	4	f	José Hocamea	Juana María Yoquihui		limosna
7	Juan	Molina	10	m	Juan Molina (HL)	Bárbara Seamo	madre	limosna
	Juan José	Molina	3	m	Juan Molina (HL)	Bárbara Seamo		limosna
8	María Gertrudis	Moreno	1	f	Jesús Moreno (HL)	Gerbasia Montaño	ninguno	limosna
	María Dolores	Moreno	5	f	Jesús Moreno (HL)	María Gerbasia Montaño		limosna
9	Vicenta	Murrieta	2	f	Miguel Murrieta (HL)	Dominga Quijada	ninguno	limosna
	Juan José	Murrieta	6	m	Miguel Murrieta (HL)	Dominga Quijada		limosna
10	Rafael	Reyna	4	m	Justino Reyna (HL)	María Esquipulas Camacho	ninguno	limosna
	María Merced	Reyna	0.6	f	Justino Reyna (HL)	María Esquipulas Camacho		limosna

Fuente: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) Datos: Mexico, Catholic Church Records/Sonora/Hermosillo/La Asunción/ Defunciones 1829-1840,1847-1853/682352. HL es hijo legítimo, HN es hijo natural.

## TIPOS DE ENTIERRO DURANTE LA EPIDEMIA DE SARAMPIÓN DE 1847-1848

En las partidas de entierros se anotaba también el tipo de sepultura que se les daba a los difuntos por sarampión. Este dato puede reflejar el nivel económico de las familias afectadas por esa enfermedad pues los precios de los entierros variaban según el tipo de ceremonia, por ejemplo las de “cruz alta”

o “cruz baja” tenían un costo,<sup>26</sup> mientras que los deudos de aquellos que eran enterrados de “limosna” o por “caridad” estaban exentos de todo cobro. Lo más probable es que a los indígenas se les exigiera menos por los entierros, como sucedía en Baroyeca, real minero de finales del siglo XVIII, donde los españoles pagaban 24.5 pesos por un entierro de “cruz alta”, 8.4 por un párvulo enterrado con “cruz baja” y 12 por un adulto con “cruz baja”; los mestizos y mulatos libres pagaban 10 pesos por un entierro de adulto y seis por los párvulos; mientras que por los indios adultos se pagaban ocho pesos y por los párvulos seis, en ellos no se distinguía además entre “cruz alta” y “cruz baja”.<sup>27</sup> De tal manera que sólo las personas que contaban con ciertos recursos económicos podían pagar un entierro de “cruz baja” o “cruz alta”, sobre todo cuando una epidemia como el sarampión provocaba la muerte de más de un miembro, como vimos en el apartado anterior.

Sin embargo, la relación entre tipo de entierro y posición socioeconómica debe ser matizada, pues mientras que en lugares como Hermosillo predominaban los entierros de “limosna” o de “caridad”, en Aconchi o Ures, lugares con poca población, lo usual eran los entierros de “cruz baja” o “cruz alta”,<sup>28</sup> lo cual no implica que las personas que vivían en esos poblados tuvieran mayores recursos económicos. Para analizar esta situación pasamos a presentar los tipos de entierro.

Como se observa en el cuadro 63, en Hermosillo se registraron tres tipos de sepulturas: “limosna”, “humilde” y “cruz alta”. De los cuales

26. En Álamos en 1851 por un entierro de “cruz alta” se pagaba de 7.2 a 112 pesos según la ornamentación que se le agregara. Por los de “cruz baja” de 2.2 a 4.2, también según los que se le agregara (Microfilm de archivos parroquiales de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, libros 666 998, parroquia Purísima concepción de Álamos, defunciones 1843-1862).
27. Archivo Histórico de la Arquidiócesis de Hermosillo (AHAH), Sección administración gobierno, serie control episcopal, exp. 2, “Estado que manifiestan los bautismos, entierros y casamientos que se han celebrado en este real desde el año 1796 hasta el 1799, inclusive según consta de los libros de asientos de mi cargo con expresión de los derechos dispuestos por arancel y lo producido de primicias en el expresado tipo”. Baroyeca, 18 de septiembre de 1800, firma el Br. Francisco Joaquín Valdez.
28. Durante la epidemia de cólera de 1850-1851, en Hermosillo 86% de los difuntos fueron enterrados de “limosna”. En Aconchi, 78% fue con “cruz baja” y 22% restante con “cruz alta”. En Moctezuma 71% fue con “cruz baja” y 29% con “cruz alta”: Viviana Trinidad Ramírez Arroyo, “El impacto social y demográfico del cólera en Sonora: 1850-1851”, tesis de maestría, 2012, pp. 110-119. En la epidemia de fiebre amarilla de 1883-1885 en Hermosillo, 85% de los cadáveres fueron a dar a la “fosa común”, el 15% restante fueron entierros de primero a tercer orden, a pesar de que el efecto de esa epidemia alcanzó todos los grupos sociales, véase Hiram Félix Rosas, *Cuando la muerte tuvo alas*, 2010, pp. 201-202.

predominaron ampliamente los de limosna, que eran sin costo, conformaban 96% de las 309 partidas de defunción. Se alude a entierros “humildes” en nueve actas y a los de “cruz alta” en tres. Esto no significa sin embargo que los pobres fueron los que abrumadoramente perdieron la vida. Hay que tomar en cuenta que algunos de los entierros de “limosna” corresponden a individuos pertenecientes a familias pudientes de la localidad, lo cual cuestiona la idea de que estas sencillas ceremonias eran exclusivamente de personas pobres. Por ejemplo, María de los Ángeles Íñigo fue enterrada de limosna, a pesar de que pertenecían a una familia de ricos hacendados; lo mismo hicieron los Monteverde, acaudalados mineros, comerciantes y políticos,<sup>29</sup> cuando sepultaron a su hijo Paulino.<sup>30</sup>

Cuadro 63. Tipos de entierro en Hermosillo, Sonora, sarampión de 1847-1848

Tipo de entierro	Muertes por sarampión	% del total
Limosna	297	96
Humilde	9	3
Cruz Alta	3	1

Fuente: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org) Datos: Mexico, Catholic Church Records/Sonora/Hermosillo/La Asunción/ Defunciones 1829-1840,1847-1853/682352

En las partidas de entierro de Ures y Aconchi (cuadro 64), el sacerdote sólo anotó dos tipos de entierro: “cruz alta” y “cruz baja”. En Ures estos últimos fueron los más numerosos: 135 registros, que representaron 96% del total; en tanto que sólo cinco personas fueron sepultadas con “cruz alta” (4%). No podemos precisar por qué no aparecen entierros de limosna, si fue porque el sacerdote no aceptó hacer entierros gratuitos o si los de cruz baja los sustituyeron.

29. Zulema Trejo Contreras, “Redes, fracciones y liberalismo. Sonora 1850-1876”, tesis de doctorado, 2004, pp. 10 y 22.

30. Incluso habría que tomar en cuenta situaciones como las ocurridas durante la epidemia de sarampión de 1826 en El Pitic, cuando el cura Juan Francisco Escalante señaló que en el camposanto se enterraban a todos los cadáveres sin distinción, pero que dado que el cementerio se encontraba en malas condiciones, los deudos se negaban a cubrir el importe respectivo. Medina, “La epidemia de sarampión”, p. 53.

Cuadro 64. Tipos de entierro en Ures y Aconchi, Sonora, sarampión de 1847-1848

Tipo de entierro	Ures		Aconchi	
	Muertes por sarampión	% del total	Muertes por sarampión	% del total
Cruz alta	5	4	19	61
Cruz baja	135	96	12	39

Fuente: Microfilm de archivos parroquiales consultados en [www.familysearch.org](http://www.familysearch.org). Mexico, Catholic Church Records/Sonora/Ures/San Miguel Arcángel/Defunciones 1770-1857/683906. Mexico, Catholic Church Records/Sonora/Aconchi/ San Pedro de Aconchi/Defunciones 1840-1854, 1893-1904/687185.

En Aconchi se dio una situación aparentemente anormal porque predominaron los entierros de cruz alta (19) que representaron 61% del total, mientras que 39% fueron de cruz baja (12). A lo anterior se agrega que todos los sepultados con cruz alta eran reconocidos como indígenas del pueblo. De los 12 de cruz baja, sólo tres fueron de indígenas, dos corresponden a yaquis y el otro a un indígena del pueblo. Los restantes nueve fueron identificados como “vecinos”, como se denominaba a las personas que no tenían acceso a los bienes comunales del pueblo.

La situación anterior indica que los indígenas ópatas de Aconchi pudieron pagar entierros de más prestigio que los que ya no se identificaban como tales. Una posible explicación es que el costo se pagó utilizando recursos de uso colectivo de los pueblos, generalmente algunas porciones de tierra que se rentaban, de cuyo usufructo estaban excluidos los “vecinos” o no indígenas.

Otro elemento que refuerza la idea de que en este momento, los indígenas de Aconchi tenían una mejor posición económica que los “vecinos” es el proporcionado por el registro de la ocupación de algunos padres de difuntos. Resulta que 10 padres aparecen como “labradores”, es decir propietarios de tierra de labranza en esa época en Sonora. Esta cantidad significativa de propietarios indígenas está relacionada con los repartos de las tierras de los pueblos que se hicieron a finales de la década de 1830, de las que se beneficiaron principalmente los indígenas.<sup>31</sup>

31. El mismo año de 1848, en Aconchi se levantó un padrón de sus habitantes que incluía la ocupación, contabilizando 198 labradores, 106 jornaleros, un herrero, un rancharo un cochero y un zapatero, lo que muestra la

De manera contrastante, entre los padres denominados como “vecinos”, sólo uno aparece como labrador, otro como herrero y dos más como jornaleros. Cabe mencionar que en los entierros indígenas hay dos yaquis con cruz baja, a los que no se califica de labradores, lo que indica que eran jornaleros, pues era común que miembros de esta etnia se encontraran fuera de su territorio, empleándose de esa manera.

#### A MANERA DE CONCLUSIÓN

A mediados del siglo XIX el sarampión seguía siendo una enfermedad epidémica que causaba una elevada mortalidad en México. En el estado de Sonora afectaba a la población un poco más que la viruela y un poco menos que el cólera, lo que permite considerar a esta enfermedad como otro de los factores importantes de despoblamiento.

El sarampión, hasta la epidemia de 1847-1848, aparece de manera regular más o menos cada veinte años, pues las anteriores epidemias se presentaron en 1806 y 1826. Cuando llegaba una nueva epidemia había siempre personas que habían llegado a la edad adulta sin haber sufrido el sarampión. Al brotar nuevamente la enfermedad, hubiera debido afectar a todos los menores de veinte años, sin embargo la sobremortalidad se concentraba en los menores de 9 años. Evaluar el impacto social y económico que conllevó su desaparición sigue siendo un tema pendiente de estudio.

Los registros de la primera muerte por sarampión, como una vía para establecer posibles rutas de contagio, muestran que la epidemia se inició en el noreste del país, desde ahí se difundió de manera sumamente veloz hacia el noroeste y el centro, aunque en poblaciones que se encontraban fuera de las principales rutas de comunicación la epidemia prendió hasta meses después. Al parecer la rápida propagación de la epidemia de 1847-1848 está

---

importancia de los propietarios de pequeñas parcelas, seguramente indígenas ópatas. AGES, FE, t. 258. “Padrón general del número de habitantes que contiene este pueblo con expresión de las congregaciones, haciendas y ranchos de su demarcación y explicación de los ranchos despoblados por las incursiones de los barbaros, todo de conformidad con lo prevenido por su superior circular de 25 de enero próximo pasado”. Aconchi, 15 de marzo de 1848, firman J. Ramón Durón y J. Bojorquez.

relacionada con el movimiento de tropas que generó la invasión estadounidense, aunque éste es un tema que también requiere una investigación específica.

Al parecer, el sarampión de 1847-1848 llegó al estado de Sonora por dos rutas, al igual que en 1826: por la sierra penetró desde Chihuahua por la villa de Moctezuma, y por la costa entró por Guaymas, principal puerto de la entidad. Seguramente del puerto, el sarampión llegó a Hermosillo. Desde estos dos lugares se propagó hacia las poblaciones del interior, donde se registran entierros por sarampión casi dos meses después, como en Ures y Aconchi.

Un sector particularmente afectado por la epidemia fue el indígena, tanto en relación con el resto de la población como en el seno de sus familias, lo que podría indicar que no contaban con las condiciones necesarias para que los niños o adultos jóvenes que enfermaran, pudieran sobrellevar la enfermedad y sus efectos secundarios. El criterio económico no puede ser el único significativo, ya que el estudio de los tipos de entierro muestra una diversidad de situaciones, como el hecho de que los indígenas ópatas de Aconchi tuvieron los de mayor costo, o que familias acomodadas de Hermosillo sepultaron de limosna a sus hijos muertos. Queda por comprobar si la mayor cantidad de muertos por sarampión entre los indígenas se debía o no a una menor resistencia genética, a mediados del siglo XIX todavía.