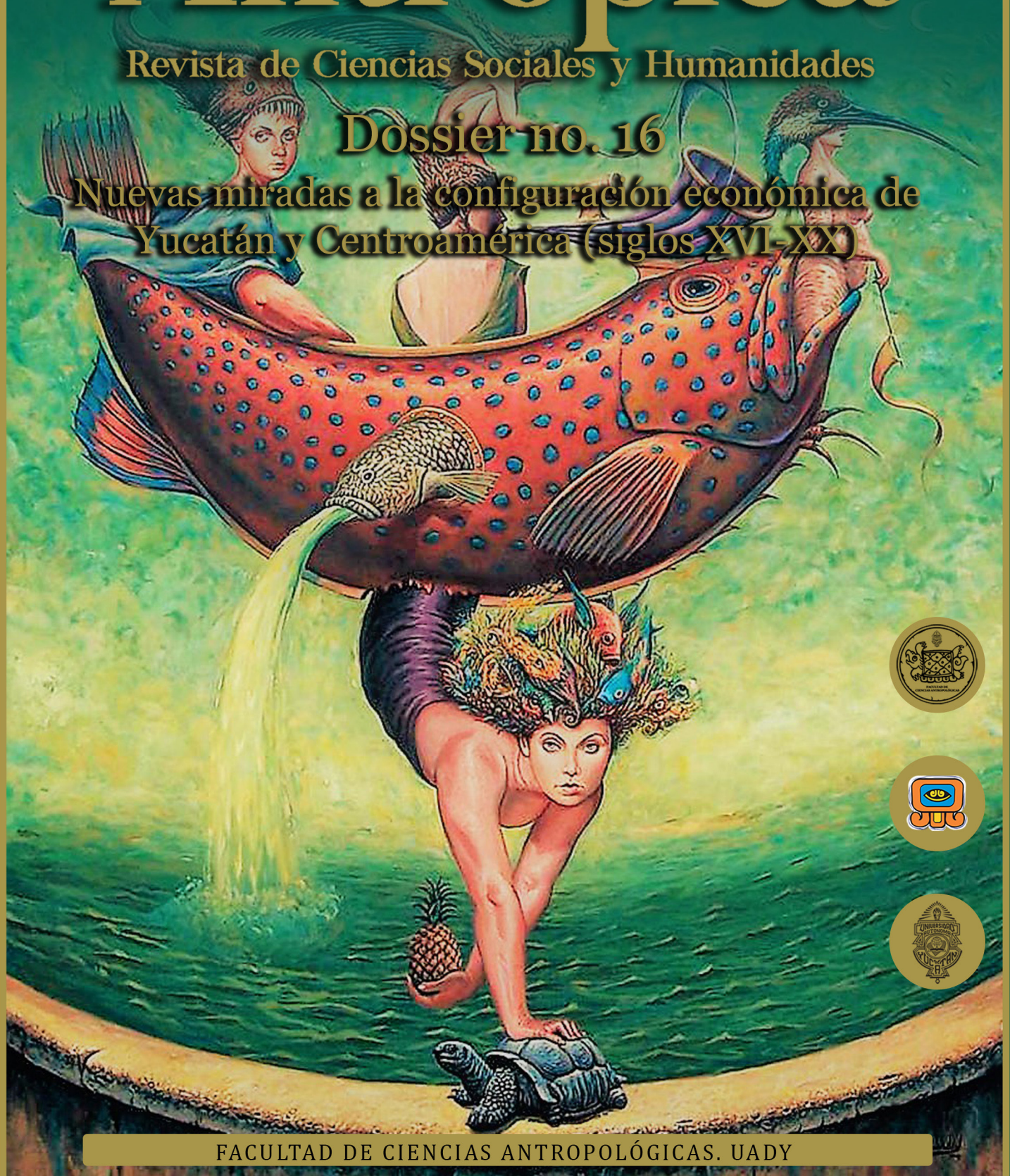


Antrópica

Revista de Ciencias Sociales y Humanidades

Dossier no. 16

Nuevas miradas a la configuración económica de
Yucatán y Centroamérica (siglos XVI-XX)





El costo de la salud pública colonial: la introducción de la vacuna contra la viruela en el Petén, a finales del siglo XVIII y comienzos del XIX

*The cost of the public health during the colonial period: the introduction of the smallpox vaccine
in the Petén, at the end of the 18th and the beginning of the 19th century*

Rosalba Pérez Dzib
Investigadora independiente (México)

Resumen

El objetivo de este trabajo es hacer una corta exposición sobre la salud pública como medida integradora de la población para vivir en sociedad y policía, que formó parte de las ideas del Pensamiento Ilustrado que se intentó establecer. Asimismo, la llegada de la vacuna de la viruela al Petén, y los actores que estuvieron inmiscuidos dentro de esta empresa -algunos proporcionando dinero- para gestionar y hacer llegar la inoculación de la vacuna a esta región de frontera, a pesar de su aislamiento y lejanía; algo que les convenía, por todos los intereses que estaban en juego.

La exposición se sitúa en un contexto de reconfiguración geopolítica, con la alianza entre Francia y España en oposición al avance de Inglaterra, que conllevó una centuria de guerras y una serie de transformaciones estructurales, dentro del reformismo borbónico; cambio de casa reinante, de los Habsburgo a los Borbón. Fue un período en que se gestó el capitalismo moderno, con el ascenso de la burguesía, el predominio de la razón, el individualismo, el avance científico y tecnológico que se expandió por todo el mundo, y a lo que la monarquía española se adaptó, y El Petén no fue ajeno a este proceso de economía colonial a escala mundial.

Palabras clave: El Petén, salud pública, vacuna, reformismo borbónico, economía colonial.

Abstract:

The main objective of the present study is to present a concise discussion of public health as an integrative measure that enabled a population to live in society under governance, an idea rooted in the Enlightenment period. The work presented, also addresses the arrival of the smallpox vaccine in the Petén region, and the actors involved in this effort, some of whom even contributed funds, to coordinate and deliver vaccine inoculations to this frontier region, despite its isolation and remoteness, an initiative that benefited the inhabitants and all the interests at stake.

The historical narrative is set in a reconfiguration of a geopolitical context, with the alliance between France and Spain opposing to the advance of England, which led to a century of wars and a series of structural transformations under the Bourbon reformism; taking into account, the dynastic change from the Habsburgs to the Bourbons. It was a period in which modern capitalism was fostered, with the rise of the bourgeoisie, the predominance of reason, individualism, and scientific and technological advances that expanded throughout the world, to which the Spanish monarchy adapted, and the Petén region was not exempt from this process of colonial economy on a global scale.

Key words: The Peten, public health, vaccine, Bourbonic reformism, colonial economy.

DOI: <https://doi.org/10.32776/arcsh.v12i23.575>
<https://orcid.org/0009-0007-7169-9946>
ros.p.dzib@gmail.com



Recepción: 1 de octubre de 2025 | Aceptación: 29 de diciembre de 2025

© 2026 UADY. Esta obra es de acceso abierto y se distribuye bajo la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Introducción

El presente estudio se centra en la sociedad que se formó en el asentamiento administrativo, militar y religioso levantado sobre lo que fue la capital de los itzaes al finalizar el periodo colonial. El presidio¹ del Petén se erigió de forma simbólica, como ocurrió en otras capitales mesoamericanas, para evidenciar el predominio del control hispano sobre la población, mismo que, en teoría, debería de convertirse en el centro del que irradiaría la expansión, colonización y sometimiento de la región. Sin embargo, como lo han demostrado los diferentes estudios que existen sobre el Petén, fue una conquista inconclusa.

En el Petén no hubo tratados firmados con los itzaes, pero tampoco un combate efectivo, pues, aunque ocuparon su capital, Tayasal, en la práctica no lograron someterlos. A esto se sumó una circunstancia particular: la indefinición jurisdiccional en su administración, lo que limitó el desarrollo de la empresa española, a pesar de los esfuerzos de los pobladores del asentamiento militar erigido en la antigua capital *itzá*.

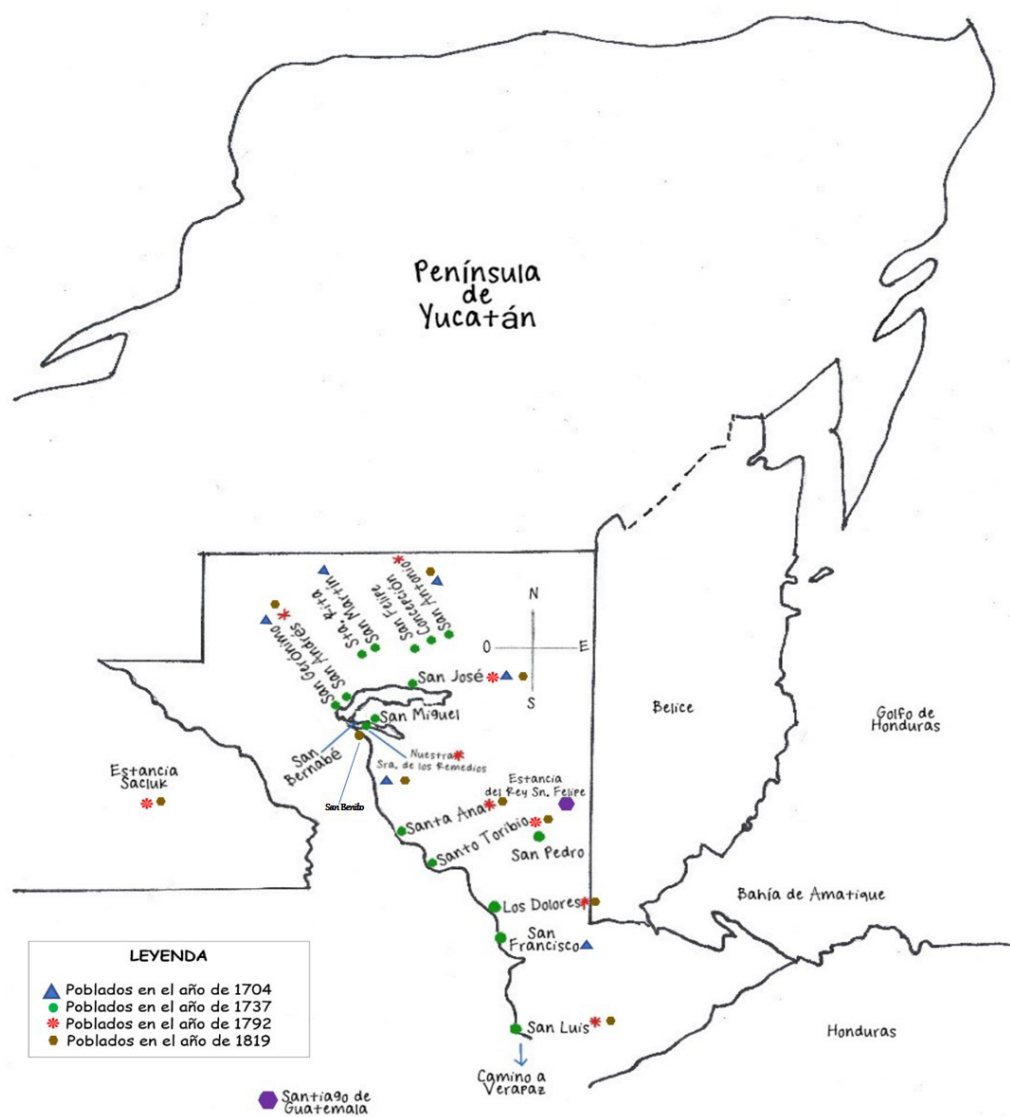
La región del Petén se localiza en medio de lo que fueron las capitanías de Yucatán y Guatemala, territorios que compartieron el papel de frontera y defensa del sistema español al centro de la América española. El nuevo territorio conquistado se delimitó en el poblado de Santa Rita, de *Noh Becan* hasta el río Wallis (Belice), y al suroeste, al arroyo *Yalchilán*, en el río San Pedro (Caso, 2016, p.15). Para la Audiencia de Guatemala ostentar el control civil de la región del Petén la favoreció con el aumento de su territorio al doble, y sus límites alcanzaron casi la parte media de la península de Yucatán.

Se señala que el límite entre Yucatán y el Petén era la aguada de *Noh Becan* (Barrera, 1980, p.572), de donde partía el camino real. En la Audiencia de Guatemala también se incluyeron doscientos cincuenta kilómetros de la costa en el mar de las Antillas, (Caso, 2002, p.320), que posteriormente se perderían con los ingleses.²

1 Durante el siglo XVIII, los presidios se extendieron en diversas regiones donde era necesario delimitar el territorio español, especialmente en aquellas con algún interés económico, ya fuera para defenderlo o para avanzar en la colonización (Amaya, 2016, p. 38). Asimismo, los presidios tuvieron cambios notorios en sus funciones al convertirse en centros de poblamiento “civilizado” y en los lugares más seguros para proteger mercancías, haciendas, ganado y personas (García, 2017, p. 34; Borrero, 2009, p. 148). Por su parte, se señala que los presidios cumplieron dos objetivos: en primer lugar, eran emplazamientos defensivos con actividades bien definidas para la tropa que los guarnecía; en segundo, contribuyeron a la creación de asentamientos poblacionales.

2 Una de las razones para la pérdida de la costa en el mar de las Antillas se pudo deber a que no se contaba con los recursos financieros ni militares suficientes para defenderse contra los ingleses (Caso, 2016, p. 89).

Mapa 1. Los poblados en el Petén en los años de 1704, 1737, 1792 y 1819



Fuente: Elaboración propia basada en: Angulo, S. (2013). *Los mayas del Petén* (pp. 47, 223–224); Medina, H. (2014). *La consolidación del clero secular* (p. 464); Archivo Histórico de Yucatán (AHAY), Sección Gobierno, Serie: Mandatos, Exp. 5-7, 9, Año 1792, el Petén; Archivo General de Centroamérica (AGCA), A1.21.7, Leg. 188, Exp. 3843, Caja 27, ff.20r-21v. Edición digital: García Pérez, I. X.

La reducción de los indios no sólo correspondió a los eclesiásticos, también recibieron colaboración del gobierno militar establecido en el presidio, aunque pareciera que la lucha por vivir en “policía” para ese momento se recargaba más en la Iglesia que en el gobierno civil. Así, la empresa española representada por el ejército y por los religiosos, a pesar de la doble jurisdicción trabajaron en conjunto, y las diferencias solamente se apreciaron en coyunturas en que chocaron las jurisdicciones, el resto del tiempo colaboraron por la misma causa, que fue el control de una población diversa y libre en su relación con el sistema español.

El concepto de reducción de acuerdo con Bracamonte (2001):

es mucho más amplio que el simple reacomodo de la población conquistada; significaba conquistar militar y políticamente a los indios, también en lo espiritual; reordenar los asentamientos a pueblos de mayor tamaño, organizar la vida en república y en policía a la sociedad según los cánones cristianos ... extirpar idolatrías, atraer a los indios fugitivos, ya sea pacífica o militarmente (pp. 36-37).

Los religiosos tuvieron un papel protagónico para que los indios vivieran en “policía y civilidad” cristianas, como menciona Rocher, y estuvieron dispersos tanto a lo largo como a lo ancho de la geografía peninsular. Fueron intermediarios entre lo “santo y lo profano”, y entre los “feligreses y las autoridades”, con un doble compromiso: por una parte, el bienestar temporal y espiritual de los fieles y, por otra, su sumisión a ambas majestades, “Dios y el rey” (Rocher, 2004, p. 149).

En el Petén, los curas siempre enfrentaron “montes de dificultades” para lograr la reducción de los indios, y no todos contaban con la determinación necesaria para sacrificar su salud y “su sosiego en beneficio ajeno”.³ Aquellos que acudían al Petén lo hacían por mandato del obispo o de la sede vacante; por ello, los puestos no se concursaban, pues prácticamente nadie deseaba trasladarse a la región. Medina (2014, pp. 390-391) señala una situación distinta a la comúnmente descrita en el Petén: el padre Dámaso Yaa (1811) no consideró este territorio como un lugar despreciable, sino como una oportunidad para desarrollarse como sacerdote y alcanzar una “modesta fortuna”, algo que difícilmente habría logrado fuera de allí, especialmente por su condición de clérigo indígena en contraste con los curas españoles o criollos.

Esta observación es clave, ya que los pueblos no sometidos no pagaban tributos. Por ello, los asentamientos establecidos en el Petén se encontraban en un limbo. Los pocos asentamientos que surgieron trataron de adoptar un régimen similar al de las poblaciones colonizadas, pero no lograron concretarlo.

De acuerdo con Bracamonte (2001):

3 Pueblo de San Antonio. Año de 1799. Sección Gobierno, Serie: Mandatos. exp.10, f.1. AHAY, Petén Itzá.

Se trató de reordenar los asentamientos nativos a pueblos de mayor tamaño, organizar la vida en república con caciques y cabildos, organizar en policía a la sociedad según los cánones cristianos, reprimir motines, conjuras y sublevaciones; extirpar idolatrías, atraer pacífica o militarmente a los indios fugitivos, y atraer a sus pueblos de origen a los indios forasteros (p. 36).

Al estar lejos de la jurisdicción civil, podían dedicarse con mayor facilidad a actividades ilícitas o clandestinas, lo que reflejaba una forma de convivencia propia de un vivir sin ley. Quienes se arraigaron y decidieron permanecer lo hicieron porque existía un circuito mercantil que les ofrecía buenos dividendos, a pesar de que su condición de frontera limitaba su desarrollo. Al quedarse, fomentaron el poblamiento y aceptaron la instrucción y las medidas de salud pública destinadas a evitar enfermedades, propias del reformismo borbónico.

La metodología de este trabajo se basa en la revisión de fondos documentales y en el análisis de información primaria, sustentada en la investigación del Archivo General de Centroamérica (AGCA) y del Archivo Histórico de la Arquidiócesis de Yucatán (AHAY). Se emplean herramientas metodológicas como la paleografía, la sistematización y el análisis de datos de los documentos, a partir de testimonios, cuentas, solicitudes, informes de visitas pastorales, oficios de corregimientos de alcaldías mayores y partidos.

El artículo se divide en tres apartados. En el primero se ofrece una breve descripción de cómo la salud pública fue influenciada por el pensamiento ilustrado, de acuerdo con las Reformas borbónicas en el Petén. En el segundo, se analiza cómo tanto el aguardiente elaborado de la caña de azúcar como la chicha se debatieron entre considerarse fuentes de ingresos económicos y, por otra parte, repercusiones para la salud. En el tercer apartado se examina la llegada de la vacuna contra la viruela al Petén y los actores involucrados en esta empresa, con el fin de llevar a cabo la inoculación en esta región de frontera, a pesar de su aislamiento y lejanía.

El pensamiento ilustrado y la salud pública

La monarquía española se adaptó a una serie de reformas llamadas borbónicas, las cuales se implementaron durante la segunda mitad del siglo XVIII. Estas reformas daban importancia a las regiones capaces de generar materias primas demandadas, con el objetivo de obtener un mayor control político y eficiencia en la extracción de recursos de sus colonias americanas. En un primer momento, esto se centró en los metales preciosos; posteriormente, en productos como el añil, el cacao y la caña de azúcar, entre otros (Mora, 1997, p. 94).

En términos generales, el siglo XVIII suele describirse, como la época de las “reformas borbónicas”. Estas transformaciones no sólo se produjeron en los

territorios gobernados por la dinastía Borbón, sino que, en casi todas las monarquías europeas, se implementaron amplios programas de renovación, mientras que las repúblicas de la época parecían mantenerse en un estado de estancamiento. Anteriormente, estas reformas solían vincularse de forma algo difusa con el progreso de la Ilustración; sin embargo, en la actualidad se establece una distinción más clara. Por un lado, se reconoce un reformismo orientado a la modernización de los ejércitos y a la reorganización de la Real Hacienda para financiar fuerzas armadas más modernas, lo que a su vez exigió cambios administrativos, el fortalecimiento del poder estatal y el impulso de la economía para sostener esta nueva estructura estatal; por otro lado, se considera de manera independiente la influencia de la Ilustración (Pietschmann, 2014, pp. 35-36).

Tanto las capitanías de Yucatán como la de Guatemala formaron parte de un escenario de guerras y reformas impulsadas por la Monarquía hispana, cuyas repercusiones alcanzaron incluso zonas tan lejanas y aparentemente “fuera” del control hispano, como el Petén.

En la capitanía de Guatemala, durante la primera mitad del siglo se llevaron a cabo modificaciones político-administrativas, al igual que en otras regiones de la monarquía, aunque con mayor énfasis en la segunda mitad del siglo XVIII (Pérez, 1993, p. 314). En palabras de Carlos Meléndez (1970), el gobierno se convirtió en el instrumento capaz de conducir la transformación social con miras a alcanzar la riqueza nacional mediante reformas que abarcaban no sólo los aspectos jurídicos y administrativos, sino también los económicos, sociales y culturales (p. 110). Existió un interés tanto del monarca como del Estado hacia los individuos y las corporaciones; se impulsaron la agricultura, la industria y el comercio, así como el desarrollo del conocimiento técnico y científico. Como resultado, surgió una nueva organización administrativa, la creación de nuevos funcionarios y la reforma del aparato gubernamental, junto con una reforma económica y una “mayor participación de la colonia en la financiación de la metrópoli” (Sánchez, 2010, pp. 238-336).

Una de las transformaciones promovidas por el pensamiento ilustrado fue el desarrollo de la ciencia, como medio para fomentar el desarrollo económico y el bienestar material de los súbditos. Muestra de ello fueron las expediciones científicas, que reconocieron el extenso territorio de la monarquía hispana, como la encabezada por Alejandro de Malaspina. Según Hobsbawm (2005), un elemento característico de la *Era de la Revolución* fue el avance científico y tecnológico, que se expandió por todo el mundo (p.p. 10-11). Esto remonta a la idea de paternalismo asistencialista anunciado por la corona al menos Desde la *Recopilación de leyes de los reinos de las indias* de finales del siglo XVII que expresa una concepción de gobierno en la cual la Corona se asume como guardián moral y material de sus súbditos, especialmente en lo referido a su bienestar físico, moral y social. La idea de que la Corona debía asegurar el bienestar físico de sus vasallos. Que los

reinos y provincias americanos son subordinados de España y deben contribuir en mayor medida a la recuperación de la monarquía (Pietschmann, 2014, p. 60).

De este modo, en la segunda mitad del siglo XVIII, la Monarquía Hispánica, comenzó a integrar el discurso médico dentro de sus políticas orientadas al bienestar de sus súbditos. Este proceso supuso una transformación gradual en la concepción del gobierno, ya que tanto la Monarquía como, posteriormente, el Estado asumió responsabilidades que trascendían los ámbitos económico y cultural, incorporando de manera progresiva la preocupación por la salud de la población como una cuestión de interés público. De manera paralela, los profundos cambios políticos, sociales, culturales, económicos y científicos que caracterizaron este periodo —entre los cuales destacaba la valoración del crecimiento demográfico como un factor clave para el incremento de la riqueza— reforzaron la necesidad de fortalecer la sanidad pública. Se consideraba que una población más sana contribuiría no solo al desarrollo económico, sino también a la felicidad y estabilidad de los súbditos (Cordero, 2025, pp. 2-3).

En este contexto también se expuso a la población a nuevos riesgos sanitarios. La expansión de las rutas comerciales intensificó el tránsito de personas y mercancías, lo que favoreció la propagación de epidemias y enfermedades con consecuencias económicas, demográficas y políticas significativas. Tales amenazas ponían en entredicho los ideales borbónicos de orden, paz y bienestar colectivo, razón por la cual la Monarquía impulsó la implementación de políticas públicas en materia sanitaria en sus distintos territorios. Para ello, fue indispensable contar con funcionarios —especialmente a nivel local— capacitados para actuar ante situaciones de emergencia y apoyarse en los nuevos conocimientos científicos disponibles. En este marco, se desarrollaron políticas de salud pública y medidas sanitarias orientadas a la protección de la población (Cordero, 2025, p. 3). En las haciendas, por ejemplo, se implementó que los dueños de éstas debían proveer de servicios médicos y medicinas a sus trabajadores, medida que siguió hasta finales de la colonia; además que el hacendado se preocupó por tener mano de obra sana y evitar los decesos, que afectarían en su economía (Chávez, 2009, p. 435).

La implementación de la salud pública fue una estrategia que se intentó establecer en el Petén como un mecanismo integrador, con el objetivo de que los habitantes vivieran en “sociedad y policía” como medida reformadora. Esto reflejó el alcance de las ideas ilustradas para la transformación de la sociedad y formó parte de una política pública destinada a establecer un elemento civilizador en regiones marginadas o fuera de control dentro del cuerpo social del Estado español, a través de los avances científicos. Asimismo, evidenció la intervención de las autoridades que llevaron a cabo la inoculación de la vacuna contra la viruela en un lugar tan aislado como la región de frontera del Petén.

Por ejemplo, en la Capitanía de Guatemala, durante el periodo analizado, se registró un notable avance en el estudio de la botánica, junto con el interés por encontrar tratamientos eficaces para diversas enfermedades. La medicina y la farmacia actuaron de manera complementaria con el objetivo de mejorar la salud de la población, impulsadas por el deseo de transformar y perfeccionar el conocimiento médico, lo que dio lugar a resultados diversos (Meléndez, 1970, p. 66). En consecuencia, los avances en la medicina formaron parte de las inquietudes del pensamiento ilustrado, que se extendió a territorios de frontera, alejados y de acceso complejo, como el Petén. Los documentos revisados muestran diversos casos que reflejan la atención prestada al cuidado de la salud de los habitantes.

Como muestra de ello, en el pueblo de San Luis, en 1792, el visitador José Ignacio Manzanilla señaló los numerosos inconvenientes que afectaban la decencia del culto divino y la conservación de la salud pública debido a la sepultura de cadáveres dentro de las iglesias.

Manzanilla indicó:

El Ritual Romano ha mandado, y en la actualidad se practica por muchos sabios y celosos prelados, que donde exista la costumbre de hacer los entierros en cementerios o campos santos se mantenga, y donde no la haya, se introduzca lo mismo. Se previene a los curas de esta provincia, esperando que, por su instrucción, amor a la humanidad y verdadera religión, procuren aplicar estas medidas en la construcción, para acabar con el abuso de hacer entierros dentro de las iglesias.⁴

La Real Orden de sacar los cementerios de las iglesias había sido emitida por Carlos III en 1787 y pronto llegó al Petén. Las autoridades determinaron que los entierros —en este caso, de infantes— se realizaran por separado, observando: “puntualísimamente el destinar en las iglesias o cementerios un lugar aparte y separando donde sólo y exclusivamente se entierren los niños que, *exeguis Parbolorum* se previene por el ritual romano”.⁵

La salud cobró paulatinamente relevancia en el discurso de las autoridades de la época, pues una población sana podía rendir más en sus actividades cotidianas, en beneficio de su comunidad y, más aún, en la defensa militar. Así, un grupo de sargentos y cabos de la tropa veterana —entre ellos Julián Gutiérrez, Felipe Pacheco y Josef Gálvez— firmaron la iniciativa para solicitar al monarca

4 Informe de la visita pastoral en el pueblo de San Luis. 12 de mayo de 1792. Sección Gobierno, serie mandatos. caja 244, exp. 9, f. 19. AHAY, Petén Itzá.

5 Informe de la visita pastoral en el pueblo de San Luis por el señor Don José Ignacio Manzanilla, visitador general por el Ilustrísimo señor don Fray Luis de Piña y Mazo. A los 12 días del mes de mayo de 1792. Sección Gobierno, serie mandatos. Caja 244, exp. 9, ff. 18-19. AHAY, San Luis, Petén.

un facultativo de medicina, ya que carecían de uno, así como fondos para una botica destinada “al bien común”⁶ del Presidio.

El facultativo debía aplicar la medicina a los enfermos y suministrar los medicamentos, cuyos fondos solicitaron que fueran proporcionados por el real erario, mientras que el vecindario se encargaría de proveerlo, aportando maíz y doce reses anuales para su manutención. Argumentaron que la falta de médico era lamentable, pues muchos enfermos habían muerto: algunos porque no había quien les preparara un remedio o desarmara “la fuerza de la enfermedad”, y otros porque, “sin tino ni determinación, les aplicaban específicos ya simples, ya compuestos”, que acababan con la vida a pesar de la buena intención de los aplicantes.

Es interesante apreciar la secularización del pensamiento de los militares en este tema, al argumentar en su petición que el médico era más necesario que los ornamentos y materiales para la construcción de la iglesia, pues los fieles, de todas formas, eran “preámbulos miserables en el templo de Dios vivo”. Recalcaron también que, a todos los presidios, se les dotaba de esos gastos del real erario, por lo que no entendían que, en su caso —“sepultados en el centro de la montaña”—, no fueran socorridos con esa ayuda, “tan necesaria para la humanidad como lo era la religión”.⁷

La necesidad fue tal que no les importaba que el practicante que enviaran fuera boticario “o medio inteligente”; lo que les interesaba era que pudiera remediar esa carencia y conformarse con un sueldo.⁸ La petición fue atendida, por lo que, en 1796, la Superintendencia General de Real Hacienda y don Josef de Torres, protomédico honorario, dispusieron la compra de medicinas, las cuales fueron entregadas a la comandancia del presidio.

El comandante José de Gálvez remitió al sargento de primera clase Marcos Berges, junto con un cabo y cinco soldados, para que transportaran la botica

6 El bien común: se distinguió por unir la vieja tradición del “bien común” y la perspectiva fisiocrática del orden público, es decir, obtener el bien de los súbditos, por formar parte de una monarquía. Arriola, L. (2017). *Nociones, creencias e ideas sobre las plagas de langosta en Guatemala y Nueva España, siglo XVIII*. (p. 243). También el “bien común” se refiere a esa búsqueda de la felicidad del pueblo, para vencer las enfermedades recurriendo a la razón, con la cual, se podía entender a los fenómenos naturales, y que causó un impacto para entender el significado de la salud y la higiene que se propició, y que acarrecaba progreso. Fierros, A. (2014). *Concepto e historia de la salud pública en México (siglos XVIII a XX)* (p. 196).

7 Oficio del comandante y vecindario. 24 de enero de 1795. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 4r-5r. AGCA, Petén Itzá.

8 Oficio hecho por el vecindario, los sargentos y cabos de la tropa veterana del Petén solicitando a Josef de Gálvez se les proveyese de medicinas y un facultativo. Febrero 2 de 1795. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 5v-6r. AGCA, el Petén.

y demás efectos solicitados.⁹ Las listas de las medicinas se solicitaron a la Contaduría Mayor, y se preocuparon de verificar si sus calidades y cantidades eran adaptables al país (ver tabla 1).

Tabla 1. Razón de los medicamentos que se encuentran para la banca del Petén¹⁰

- Primeramente, dos botellas de aceite rosado
- Dos botellas de aceite de almendras
- Dos botellas de bálsamo negro
- Dos botellas de bálsamo
- Tres botellas de jarabe de amapola
- Dos botellas de jarabe de amapola
- Dos botellas de jarabe de claveles
- Dos botellas de jarabe rosado
- Una botella de agua de toronjil
- Una botella de jarabe de cilantrillo de pozo
- Dos botellas de jarabe de limón
- Dos botellas de miel rosada
- Dos botellas de jarabe de rábano
- Una botella de bálsamo católico
- Una botella de jarabe de mucilago
- Una botella de aceite de Azucena
- Dos frasquitos de agua de la Reyna
- Seis libras de mana
- Una tta. de ricibardo?
- Tres libras de sebo verde
- Dos tts. Ungüento rosado
- Dos tts. Manteca de cacao
- Una tta. Polvos de cangrejo
- Una tta. Ungüento de piojos

9 Oficio que el comandante y vecindario del Petén solicitaron para que se les proveyese de medicinas y un facultativo. Nombramiento que se le hizo a Severino Luna y el argumento resuelto que él pretendió. 2 de febrero de 1795. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, leg. 186, exp. 3810, caja 29, ff. 1r-3v. AGCA, el Petén.

10 Oficio que el comandante y vecindario del Petén solicitaron se les proveyese de medicinas y un facultativo; así como, el nombramiento que se le hizo a Severino Luna y la resolución del argumento hecho por él. 2 de febrero de 1795. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, leg. 186, exp. 3810, ff.1r-1v. AGCA, el Petén.

- Una tta. Ungüento de manzana.
- Una tta. Ungüento de tuna
- Dos tts. Ungüento Amarillo
- Dos tts. De hojas de diapalma
- Una tta. De triara magna
- Una tta. De ungüento de sopilacibo?
- Una tta. De agripa
- Media tta. Árnica
- Una tta. De emplasto de cicuta
- Media tta. De cuerno de ciervo preparado
- Cinco tts. De borraja
- Cinco tts. De rosa
- Cuatro tts. De manzanilla
- Dos libras de aluzema
- Cuatro tts. De romero
- Dos tts. De anis
- Dos tts. De comino
- Una tta. De eneldo
- Dos tts. De ungüento de azafrán
- Una tta. De ungüento de zacarias
- Una tta. De albayalde
- Una dha de piedra alumbre
- Media libra piedra
- Media libra de candelilla
- Media onza de espíritu de siervo
- Media docena de aceite de clavo
- Dos onzas de nitro? Dulce...

Fuente: Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. 2 de febrero de 1795. A1.21, leg.186, exp.3810, ff.1r-1v. AGCA, el Petén.

El cirujano designado para la plaza fue Severino Luna, un antiguo practicante de un médico que asistió al boticario durante la “terrible epidemia de las viruelas del año de 1780”, así como a los alcaldes ordinarios de la capital. Severino Luna resultó ser un individuo callado, que se acomodó a las gentes del pueblo y al método de los pobres, a quienes “hablaba en su lenguaje”; por ello, los habitantes del Petén recibieron sus remedios con gusto y confianza. Se le asignaron 200 pesos anuales, de los cuales suplicó se le descontaran doce cada mes para asistir a cinco

de sus hijos, a quienes dejó con sus parientes en la capital, Guatemala, porque su mujer había fallecido.

La labor de Luna fue apoyada por las autoridades guatemaltecas con unos cuantos libros para instruirse “sobre el modo de elegir un lugar para sembrar las semillas de las hierbas medicinales más precisas” y se le aconsejó que buscara un practicante que lo asistiera. También se le proporcionó una lista de los medicamentos que debía llevar, apropiados para el clima, así como las recetas de jarabes y remedios que pudieran prepararse fácilmente en el Petén.

Los medicamentos contenidos en la lista eran suficientes para que Luna pudiera socorrer a los enfermos; con los utensilios que le dieron, se podía proveer fácilmente de otros según se presentaran los casos. Los insumos fueron enviados con el boticario Francisco Ramírez, valuados en 236 pesos.¹¹

Tras dos años de labores, Luna pidió un adelanto de su sueldo, que consideró conveniente como recompensa por el intenso trabajo que desempeñaba en el presidio y la provincia. Además, debía cuidar con el mayor esmero la botica, asistir a las campañas (muy probablemente se refiere a la vacunación) y atender a las milicias y a sus mujeres e hijas. Sobre este último punto, anotó que exigió medio real por la atención, curas y operaciones que realizó, “que hacía vivir a muchos y muchas, especialmente a las parturientas. En varias ocasiones fue preciso extraer a la criatura sin que peligrara la madre”.¹²

El comandante José de Gálvez no compartió la valoración tan positiva y acusó a Luna de embriagarse con frecuencia; por ello solicitó su destitución, señalando que podría encontrarse alguien en la provincia de Yucatán para reemplazarlo.¹³

No obstante, la presunción del comandante, Gálvez comunicó a las autoridades la necesidad de renovar la contratación de Severino Luna, porque “tenía mucho amor y caridad con los miserables enfermos”. El tema fue negociado, pero Luna desistió de ese trato, optando porque los vecinos le pagaran una proporción por su trabajo cuando se encontraran enfermos y le proporcionaran cuatro pesos con cinco reales, además de lo poco que recibía de los curas. Ar-

11 Oficio en que el comandante y vecindario del Petén solicitaron se les proveyese de medicinas y un facultativo; así como, el nombramiento de Severino Luna y argumento resuelto que él pretendió. Año 2 de febrero de 1795. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, leg. 186, exp. 3810, ff.11r-14v, AGCA, el Petén.

12 Solicitud de facultativo y los datos para que Severino Luna recibiera un adelanto de su sueldo de 200 pesos anuales. 2 de abril de 1798. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 15r-16r. AGCA, Presidio del Petén.

13 Solicitud de Josef de Gálvez para que Severino Luna fuera destituido de su cargo por tener el vicio de embriagarse. 4 de abril de 1798. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 15r-16v. AGCA, Presidio del Petén.

gumentó que el sueldo era apenas suficiente para su manutención y la de sus hijas, pero que, para su vestuario y menudencias —zapatos, aseo de su poca ropa, barba y cigarros— “no le daba con medio real, como lo testificaba la indecencia con que se presentaba”; por ello estimaba que se le aumentaran 60 pesos para su ocio y el sustento de sus hijas.¹⁴

El dictamen del fiscal de la Audiencia de Guatemala José Martínez de Ceballos valoró el expediente de Luna, en el que destacó como beneficio adicional el maíz y las reses que al principio le fueron suministrados por la tropa y los vecinos. Sin embargo, a los particulares no se les podía obligar a cubrir los sueldos de los cirujanos, médicos y boticarios de los presidios y demás establecimientos, aun cuando existiera una diferencia en los sueldos.

A pesar de ello, Luna cubrió las plazas de médico y boticario, además de la de cirujano. Estas consideraciones influyeron en que, desde el mismo día en que se concluyó la primera contratación, se abonaran los 26 pesos anuales que se habían solicitado, ya que fue difícil encontrar otro facultativo —ni siquiera en la Provincia de Yucatán— que quisiera ir al Petén. Con estas consideraciones, el aumento del salario se autorizó, a pesar del recelo de Gálvez por el hábito de embriaguez de Luna.¹⁵

La preocupación de Gálvez estaba fundamentada: apenas un año después de la resolución de su caso, Luna sufrió un accidente muy grave por causa del aguardiente, sobre el cual el naturalista José Longinos Martínez diagnosticó que viviría poco tiempo. Esta situación fue motivo suficiente para separarlo de su cargo, ya que no podía desempeñar sus obligaciones con exactitud ni con la conciencia debida; cuando más se le necesitaba, se encontraba imposibilitado, por lo que se decidió sustituirlo con otro cirujano.¹⁶

El nuevo cirujano del presidio fue José María Trujillo, quien tenía práctica de cirugía en el Hospital y más principios que Luna; aunque compartía con él la falta de estudios formales, únicamente se le habilitó con “tan horroroso título”

14 Solicitud de Josef de Gálvez a su majestad para que el cirujano Severino Luna fuera contratado por tres años más en el Presidio del Petén. 29 de marzo de 1799. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 19v-20v. AGCA, Presidio del Petén.

15 Solicitud de Josef de Gálvez a su majestad para que el cirujano Severino Luna fuera contratado por tres años más en el Presidio del Petén, entre las personas que dieron la certificación, estuvieron Dumas Cerdán, Wadding y Josef Martínez de Ceballos de la Junta Superior de Real Palacio. 19 de abril de 1800. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 22r-26r. AGCA, Presidio del Petén.

16 Solicitud de Nicolás Francisco de la Barrera, y el M.Y.S.P.G.Y.C.G. Don José Domás y Valle a su majestad, para que el cirujano Severino Luna fuera sustituido por otro cirujano. 17 de julio de 1801. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 27r-27v. AGCA, Presidio del Petén.

para ocupar la plaza del Petén.¹⁷ De acuerdo con lo pronosticado, Luna falleció, y su plaza quedó vacante por 260 pesos anuales, además de una asignación de nueve pesos mensuales, propuesta por el comandante interino del presidio, Ignacio Guerra, pues José de Gálvez también había muerto.¹⁸

En 1804, José María Trujillo pidió un aumento de sueldo en consideración a que debía doblar funciones al encargarse de la botica, algo que no estaba dentro del acuerdo. Sin embargo, los superiores lo obligaron a atenderla y a rendir cuentas cada cuatro meses, para lo cual hacía un balance general de todas las existencias y consumos, incluyendo las mermas, que eran muchas.

Además de la sobrecarga de trabajo por atender la botica, Trujillo señaló que, además de atender obligatoriamente a soldados y sus familias, asistía por caridad a otros vecinos sin recursos, a excepción de unos pocos que podían pagar y generar ingresos adicionales.

A ello se sumaba la dificultad de desplazarse a los domicilios de los pacientes, pues se carecía de un hospital. La atención de la botica resultó una verdadera complicación para Trujillo, ya que, además de las engorrosas cuentas, debió responsabilizarse de las mermas, que incluían “volátiles”¹⁹ más costosos. Además, se encargó de surtir la botica, pues la encontró solamente con “frasquitos de espíritu”²⁰, y de hacerse de un botiquín muy bien provisto para la curación de soldados y demás individuos, sin cobrar nada a la Real Hacienda.²¹

Todo lo dicho por el cirujano fue validado por testimonios de soldados, por lo que su petición fue aprobada por el comandante Luis Avella, así como por el fray Domingo Fajardo, por cumplir con las obligaciones de su empleo: asistir

17 Solicitud de Nicolás Francisco de la Barrera, y el M.Y.S.P.G.Y.C.G. Don José Domás y Valle a su majestad, para que el cirujano Severino Luna fuera sustituido por otro cirujano. 17 de julio de 1801. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 27r-28v. AGCA, Presidio del Petén.

18 Solicitud del comandante interino del Petén Ignacio Guerra a su majestad, para que el cirujano José Trujillo recibiera el sueldo de 260 pesos como lo había dejado el difunto Severino Luna más 9 pesos adicionales. Febrero de 1802. Corregimientos, alcaldías mayores y partidos. A1.21, caja 29, leg. 186, exp. 3810, ff. 32r-32v. AGCA, Guatemala.

19 En el artículo de Pérez, L. (2009). Química y botánicas en Centroamérica durante el siglo XVIII: frascos, espíritu y tiendas de medicina en Guatemala. *Boletín de Historia de la Ciencia Centroamericana* 7(1), 55-78; hace referencia a la palabra volátil, como sustancias que se evaporan, ya sea aromáticas, y aceites que se evaporan rápidamente, por ser manipulados o por almacenamiento.

20 En el artículo de Pérez, L. (2009). Química y botánicas en Centroamérica durante el siglo XVIII: frascos, espíritu y tiendas de medicina en Guatemala. *Boletín de Historia de la Ciencia Centroamericana* 7(1), 55-78; se menciona a los frasquitos de espíritu, a lo cual la palabra “espíritu” hace referencia a la sustancia alcohólica contenida en el frasco.

21 Testimonio del cirujano del Presidio del Petén, José María Trujillo, para aumento del sueldo. Año 1804. A1.21.7, leg. 187, exp. 3826, ff. 1r-3v. AGCA, el Petén.

a enfermos pobres, lo cual no era parte de su obligación, además de realizar con sus propias manos las amputaciones y otras tareas que correspondían a hospitaleros y enfermeros.²²

El aguardiente y la chicha: entre ingresos económicos y repercusiones en la salud

Ciertas prácticas y regulaciones coloniales sobre el consumo de alcohol pueden ser analizadas retrospectivamente desde una perspectiva de salud pública. El alcoholismo no era visualizado como una enfermedad, pero sí generaba efectos que hoy pueden asociarse con los objetivos de la salud pública.

Ahora bien, en el contexto de fines del siglo XVIII y principios del XIX, el “costo de la salud pública” no puede entenderse únicamente en términos monetarios o presupuestarios. En este periodo colonial, marcado por la consolidación de los Estados modernos, la expansión del pensamiento ilustrado y el avance del higienismo, el consumo excesivo de alcohol acarreó problemas que no solo influyeron en costos monetarios, sino también en un costo productivo (como la reducción de la fuerza de trabajo), en costos morales (como el vicio o el pecado), en costos sociales o productivos (como la embriaguez o alcoholismo), por mencionar algunas problemáticas.

El debate sobre las bebidas embriagantes y los problemas sociales que ocasionaban en la población inició en la América española desde el siglo XVI, al vincular la embriaguez con el incumplimiento tributario, religioso y civil. Su producción en territorios americanos fue cuestionada a lo largo de los siglos XVI y XVII; sin embargo, sólo en el siglo XVIII las autoridades reconocieron a estas bebidas como una fuente de importantes recursos fiscales (Mora, 1997, p. 103).

La creación del estanco de aguardiente de caña en Guatemala no fue diferente a los establecidos en otras regiones de la América española. Por ejemplo, surgieron problemas relacionados con la regulación de la fabricación y el consumo del aguardiente y otras bebidas, con el fin de evitar los excesos ocasionados por la embriaguez; pero, por otra parte, se reconocían los beneficios de su producción y consumo para generar ingresos a las arcas reales (Mora, 1997, pp. 104, 105, 113). Fungió como un negocio redituable.

Tanto el aguardiente como la chicha²³ se convirtieron en una fuente de ingresos importante, con un amplio mercado consumidor entre la población in-

²² Testimonio del cirujano de El Presidio del Petén, José María Trujillo, para aumento del sueldo, y por las razones dadas se le concedió. Enero de 1804. A1.21.7, leg.187, exp. 3826, ff. 4r-6r. AGCA, el Petén.

²³ Chicha: bebida fabricada por los indios por medio de la fermentación de varios frutos, según García Peláez, citado en Santos, J. (1999). *Élites, poder local y régimen colonial...* (p.270). (CIRMA).

dígena. La producción y el consumo de chicha en Guatemala, por ejemplo, generaron debates éticos, médicos, morales y de salud pública. La chicha fue una opción más accesible para el indio, ya que su costo era menor en comparación con otras bebidas, como el vino de Castilla, que en periodos de desabasto podía alcanzar precios entre 15 y 20 pesos o, en casos extremos, hasta 50 o 60 pesos (Mora, 1997, p. 101).

En el Petén, muchos predios siempre habían fabricado aguardiente, lo vendían, soportaban sus efectos y despejaban los sentidos, y se decía que “sólo embriagaba el que se vendía en los estanquillos”. Esto no era consecuencia de la venta oculta del aguardiente, sino del hecho de que se les privaba de las utilidades que exclusivamente obtenían quienes lo vendían y autorizaban. El asunto llegó hasta la Corte para que se tomara una resolución, ya que se estaba prohibiendo su venta con el fin de evitar desórdenes.²⁴

Por ejemplo, en Guatemala, a finales del siglo XVIII se seguía atribuyendo al aguardiente y a la chicha la responsabilidad de los vicios y desórdenes públicos. Se señalaba que los indios, al vivir embriagados con la chicha que elaboraban principalmente los mestizos, podían llegar incluso a ahogarse en los arroyos, y que esto provocaba pobreza, enfermedades y otras situaciones que afectaban a la población guatemalteca. Además, se consideraba que tanto los mestizos como los ladinos eran responsables de que los indios se embriagara (Mora, 1997, pp. 108, 111).

Las “pobres mujeres y viudas” eran las que fabricaban el aguardiente, en el caso de los de caña, que se había estancado en la fila del arrendatario, y los jornaleros, que apenas recibían “el precio de su sudor”, lo volvían a gastar en el estanco, pues lo que ganaban lo empleaban en aguardiente. Dado que las mujeres eran las que lo destilaban, sólo recibían diez pesos por su trabajo y querían solicitar que se les concediera el permiso para fabricarlo.²⁵

La producción de chicha fue específicamente una actividad de las mujeres, de ahí el término *chicheras* y no *chicheros* en los registros que se conservan de Guatemala (Mora, 1997, p. 110). Sin embargo, en documentos del Petén sí se hace referencia a los *chicheros*, lo que sugiere que la actividad también se extendió a los hombres.

También Mora de Tovar, G. (1997). “Guatemala y Perú y el debate de las bebidas embriagantes” (p. 103), menciona que la chicha era una bebida de maíz de tradición prehispánica en su artículo “Guatemala y Perú y el debate de las bebidas embriagantes”. Fronteras No. 1/Vol. 1.

24 Sobre el aguardiente y el establecimiento de estanquillos en el Petén. Año de 1811. A1.21.7, leg.187, exp. 3832, caja 26, ff.23v-24v. AGCA, el Petén.

25 Sobre el aguardiente y la siembra y venta de tabaco en el Petén. Año de 1812. A1.21.7, leg.187, exp. 3832, caja 26, ff.3r-3v. AGCA, el Petén.

Respecto al crecimiento de la fabricación de chicha y del aguardiente de caña de azúcar, se plantearon dos opciones: su eliminación o su aprovechamiento fiscal. Las cuestiones “maléficas” que se le atribuían por parte de la Iglesia, debido al constante estado de embriaguez de indios, mulatos, negros y mestizos -considerados causantes de desórdenes-, diferían de la posición de los eclesiásticos respecto a los vinos peruanos, que sí aceptaron (Mora, 1997, p. 113).

En Yucatán, por ejemplo, la administración del estanco pidió dejar de vender el aguardiente en las haciendas, porque, a cambio de la bebida, los indios podían entregar sus maíces, legumbres y ropa. Más aún, cuando la real Hacienda legitimó el aguardiente, su consumo aumentó. A pesar de esto, el negocio del estanco se toleró debido al interés del soberano en la caña de azúcar, al venderla a la real Hacienda (González, 2022, pp. 183-184).

Uno de los grandes problemas derivados de vivir fuera del sistema español en la libertad de la montaña, fue el acceso sin restricción a las bebidas embriagantes. El aguardiente, elaborado de forma clandestina en ranchos y haciendas donde se sembró la caña de azúcar. El fenómeno fue extensivo en diversas regiones de la América española. W. Taylor (1979) estudió el patrón en la embriaguez de los pueblos, que pasó de ser un acto ritual, restringido a las fiestas, a uno secular en que los indios dejaron de tener restricciones y respeto por sus autoridades, embriagándose diariamente.

La embriaguez de los indios fue mal vista por los eclesiásticos, quienes la consideraban un “pecado abominable” debido al consumo de grandes cantidades de alcohol. Como ejemplo, se pueden mencionar las celebraciones colectivas o reuniones que, según Ruz (2003), tanto en Guatemala como en Yucatán, incluían, en los velorios de los infantes, comida y bebida en abundancia. Incluso, en Guatemala se colocaba a los niños difuntos en pedestales a manera de tronos y se realizaban bailes al mismo tiempo que se les daban los parabienes (p. 51).

En Yucatán, los labradores fueron los que más se enviciaban, lo que perjudicaba su trabajo en las milpas y provocaba desabasto de víveres en la provincia. Además, la embriaguez era causante de violencia familiar y de desatención en su labor moral como cristianos, al descuidar sus deberes religiosos (González, 2022, p. 173).

Así, en el pueblo de San Antonio, en el Petén, la embriaguez se incrementó y dio lugar a diversos conflictos que enfrentaron a las autoridades. En uno de estos episodios, el padre fray José Ignacio Fernández intentó contener los desórdenes ante un juez español por un delito cometido por un indígena, quien ya había recibido cincuenta azotes. Al enterarse de que se le impondrían cien azotes más, el padre se opuso e incluso se lanzó contra el ministro, lo que agravó aún más el descontento. Los indígenas y las justicias se quejaron ante el comandante del Petén; sin embargo, al encontrarse ausente de la región, las providencias que

dictó carecieron de validez para castigar la “desvergüenza”, pues el sujeto huyó del pueblo.²⁶ San Antonio, ilustra un pueblo que quería vivir fuera de policía, y que la modernidad borbónica no tuvo eco a pesar de las disposiciones y esfuerzos de las autoridades civil y espiritual.

El Petén y la vacuna de la viruela

En las regiones americanas, la viruela generó las primeras crisis demográficas vinculadas a los procesos de conquista en los antiguos territorios mesoamericanos. Desde su introducción, la enfermedad se mantuvo presente de forma constante a lo largo de todo el periodo colonial. Al ser una enfermedad desconocida para las poblaciones locales, estas carecían de inmunidad, lo que provocó el primer gran impacto en la disminución de la población. La viruela era sumamente contagiosa, afectaba exclusivamente a los humanos y se considera responsable de la desaparición de varios grupos étnicos, como las poblaciones originarias de las Antillas y de diversas zonas costeras del continente americano (Roa, 2025, pp. 108-109).

La viruela, causada por el virus *variola*, es una infección que se propaga entre personas cuando existe contacto cercano. El contagio ocurre principalmente al inhalar diminutas gotas expulsadas por las vías respiratorias de un individuo infectado. También puede transmitirse a través de las costras de las lesiones cutáneas, por el contacto directo con fluidos corporales contaminados o con objetos como ropa de cama y prendas utilizadas por el enfermo. Los seres humanos constituyen el único vehículo de transmisión; la enfermedad no se difunde mediante animales ni insectos (Molina, 2019, p.179).

La viruela solía manifestarse con dolores de cabeza intensos, cansancio extremo, vómitos, diarrea, entre otros síntomas; después de algunos días comenzaba a aparecer una erupción cutánea. Más adelante, los pacientes entraban en la fase eruptiva, durante la cual los brotes se extendían desde el rostro hacia las extremidades. En la boca y la lengua surgían manchas rojas. Para el tercer día de esta etapa, dichas manchas empezaban a inflamarse, y al cuarto día se llenaban de líquido. Finalmente, estas lesiones se iban secando y, tras unas tres semanas desde su aparición, se convertían en pústulas que terminaban desprendiéndose de la piel. En los casos más graves, los sobrevivientes podían perder la vista. Además, quienes superaban la enfermedad solían quedar con cicatrices visibles debido a las pústulas, marcas que generaban rechazo social y temor en la población. La inoculación era el único método disponible para prevenir el contagio (Valdés, 2010, pp. 29-30).

26 Pueblo de San Antonio. Año 1799. Sección Gobierno, Serie: Mandatos. Exp. 10, ff.8-9. AHAY, Petén Itzá.

De tal manera, la Corona introdujo de forma progresiva normas, prácticas y disposiciones que fueron respaldadas por saberes científicos, cuyo objetivo era prevenir y apaciguar los efectos de epidemias y enfermedades. No obstante, estas medidas coexistieron con los conocimientos tradicionales, como la medicina popular y las teorías médicas de los miasmas y de los humores, que explicaban el origen y tratamiento de las enfermedades. Así, la práctica médica se rigió por la doctrina hipocrática de los cuatro humores, que sostenía que la salud dependía del equilibrio interno de estos en cada individuo. Esta concepción se articuló con la teoría de los miasmas, según la cual el aire podía contaminarse por partículas imperceptibles. De este modo, se consideraba que las enfermedades se transmitían a través del aire y que su gravedad variaba según el estado de equilibrio humoral de cada persona (Cordero, 2025, pp. 4, 10). De igual manera Cruz (2019), menciona que desde el periodo colonial y hasta finales del siglo XIX, la concepción de la higiene que guiaba la salud pública se encontraba influida por la teoría miasmática, la cual, de manera general, atribuía el origen de las enfermedades que afectaban a la población a los malos olores (p.20). Esta convivencia dio lugar a un periodo de transición entre las prácticas terapéuticas tradicionales —entre ellas dietas, sangrías, purgas, lavativas, fumigaciones y el uso de sustancias de origen vegetal o mineral— y un proceso más amplio de medicalización de la sociedad (Cordero, 2025, p. 4).

A América arribaron las corrientes europeas de cambio y crítica, junto con médicos que cuestionaron las teorías médicas vigentes a la luz de los avances en anatomía y fisiología logrados por diversos investigadores. Estos progresos llevaron a poner en duda los principios respaldados por la Iglesia, a pesar de los riesgos que ello suponía. Durante el reinado de Carlos III de España se promovió la difusión de las ideas ilustradas y comenzó a valorarse la separación entre la ciencia y las creencias religiosas o supersticiosas, así como la creación de academias y colegios de medicina con nuevas cátedras, orientados a realizar investigaciones basadas en la observación y la experiencia para determinar los tratamientos más adecuados para los pacientes (Chávez, 2009, p.431).

el Petén también fue partícipe de una de las grandes hazañas de la medicina al iniciar el siglo XIX, al recibir la vacuna contra la viruela. La expedición que zarpó de La Coruña en noviembre de 1803 fue encabezada por Francisco Xavier de Balmis (Smith, 1974).

La vacuna llegó a Guatemala en 1804, a instancias del doctor Narciso de Esparragosa. El fluido fue remitido por don Ignacio de Pavón desde La Habana, disponiéndose que el doctor Vicente Carranza partiera con seis niños para ser portadores de la vacuna. El primer ensayo se realizó a un niño llamado Alfonso Wadding, hijo del contador de cuentas de la capital guatemalteca (Meléndez, 1970, p. 131 y Tarrago, 2007, pp.118-119, 125).

Al Petén, la vacuna llegó en 1806, a instancias del comandante Luis Avela, quien ordenó aprobar el gasto para la conducción de “la semilla de la vacuna” desde el pueblo de Cahabón hasta aquella provincia.²⁷

La inoculación contra la viruela proveniente de Europa presentaba una relación costo-beneficio altamente favorable; sin embargo, las condiciones de los caminos coloniales y de las rutas selváticas dificultaban su traslado y aplicación.

A pesar de la riqueza en recursos naturales de la región, la lejanía, la falta de caminos y la hostilidad de la población indígena frente al establecimiento de asentamientos permanentes y organizados para el trabajo caracterizaron a el Petén como una “zona pobre y marginal” (Caso, 2002, p. 279). A ello se sumaba el peligro latente derivado de la “cercanía” de los asentamientos ingleses, percibidos como una amenaza constante, ubicados a una distancia aproximada de 280 kilómetros del Petén (Caso, 2002, p. 93).

Cabe señalar que el trayecto indicado por Caso resulta poco probable como vía de incursión efectiva, debido a la distancia mencionada y a las condiciones de los caminos de acceso al Petén, los cuales eran transitados con dificultad y presentaban importantes obstáculos. En este contexto, la introducción de la vacuna adquiere un mérito significativo, al haberse logrado su traslado y aplicación pese a dichas limitaciones.

La complejidad de los caminos que conducían a la selva se evidencia en los desplazamientos que los curas realizaban durante sus visitas pastorales a los distintos poblados.

Así, por ejemplo, el asentamiento de San Antonio, ubicado a una distancia de 60 leguas del Petén, en el camino hacia Yucatán, y a 40 leguas del primer pueblo en dirección a dicha provincia²⁸, registró en uno de los informes la existencia de tramos con caminos despoblados de hasta 100 leguas, así como las dificultades que implicaba la administración pastoral del cura de la Sabana Grande, cuya jurisdicción se extendía por 12 leguas. Las haciendas se encontraban dispersas, por lo que el cura debía desplazarse a pie o a caballo entre 4 y 5 leguas para atenderlas.

Aún mayor fue la carga del cura del pueblo de Dolores, cuya administración se extendía entre 6 y 8 leguas por caminos pantanosos, plagados de precipicios, insectos sumamente molestos y víboras venenosas. En numerosas

²⁷ Cuenta de lo invertido en la vacunación de los habitantes de los pueblos del Petén. Año de 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, ff. 1r-2v. AGCA, Presidio del Petén.

²⁸ Descripción de la representación de los pueblos del Petén. Año de 1819. A1.21.7, leg. 188, exp. 3843, Caja 27, ff.20r-21v. AGCA. el Petén.

ocasiones, el sacerdote se vio obligado a desplazarse a pie, ya fuera porque los precipicios resultaban peligrosos para los caballos o porque, al atender llamados nocturnos, era indispensable caminar, exponiéndose a “dejar los ojos o la piel en las espinas de las veredas”, las cuales eran especialmente trabajosas y riesgosas para el tránsito a caballo. Una situación similar se presentó en la administración del cura de San Luis.²⁹

Tabla 2. Relación del costo para la conducción de la vacuna al Petén

Lugar	Razón	Precio
Presidio del Petén	1) Dos cargadores desde el presidio hasta Santo Toribio.	2 pesos, y 9 reales cada uno.
	2) Alquiler de una bestia de bueyes hasta el pueblo de Santo Toribio.	7 pesos
Santo Toribio	1) Dos cargadores de Santo Toribio hasta el pueblo de Dolores.	5 pesos
	2) Alquiler de una bestia de bueyes.	2 pesos
Dolores	1) Catorce cargadores desde el pueblo de Dolores hasta Santa María Cahabón.	3 pesos y 6 reales cada uno.
San Luis	—	6 pesos

Fuente: Cuenta de lo invertido en la vacunación de los habitantes de los pueblos del Petén. Año 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, f.3r. AGCA, Presidio del Petén.

²⁹ Informe del estado de miseria en que se hallaba reducida la Provincia del Petén y sus reducciones por falta de pacto, hecha por el vicario Domingo Fajardo. Año de 1819. A1.21.7, leg. 188, exp.3843. AGCA, Presidio, Petén.

Tabla 3. Sobre la manutención de muchachos y el cirujano José María Trujillo en el pueblo de Cahabón

Razón	Precio
1) La manutención de muchachos en los 15 días en el pueblo de Cahabón.	4 reales diarios Total 7 pesos
2) Nueve cargadores para el regreso de Cahabón a San Luis, los que condujeron, los muchachos y demás cargadores.	3 pesos Total 27 pesos
3) Transporte, frijol y carne para el sustento de los muchachos en el paso de la montaña.	3 pesos
4) Gastos del médico en el sustento del mozo y propio, desde el presidio hasta su llegada a Cahabón.	21 pesos
5) Manutención por quince días del cirujano y mozo en Cahabón	13 pesos
6) Gastos por carne, frijol y demás menudencias.	4 reales y 5 reales
Total	170 pesos

Fuente: Cuenta de la inversión para la manutención de muchachos en el pueblo de Cahabón y del cirujano. Año de 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, f.3v. AGCA.

Tabla 4. Gastos hechos desde la llegada del cirujano Trujillo a San Luis hasta concluir la inoculación de todos los pueblos de la Provincia

Lugar	Razón	Precio
San Luis	1) Para la manutención de dos días en este pueblo para tomar la semilla.	7 pesos
	2) Para la manutención de regreso al pueblo de Dolores, por dos cargadores de equipaje, y seguir la inoculación.	6 pesos
	3) Para el sustento de los muchachos que condujeron la semilla del pueblo de San Luis hasta el pueblo de Dolores.	6 pesos

Dolores y Santo Toribio	Por dos cargadores del equipaje del cirujano desde el pueblo de El Presidio, y la manutención de cuatro muchachos que condujeron la semilla al Presidio; así como la manutención en el pueblo de Santo Toribio.	Total = 183
Santa Ana	1) Para la manutención de un día que se le suministró a tres muchachos que vinieron de San Juan de Dios para llevar la semilla a dicho pueblo.	5 pesos
	2) Para el alquiler de una bestia para pasar a dicho pueblo.	1 peso
	3) Para cargadores del equipaje del cirujano.	3 pesos
San Juan de Dios	Para la manutención de tres muchachos que vinieron de servicio para conducir la semilla a su pueblo	3 pesos

Fuente: Gastos hechos desde la llegada del cirujano Trujillo a San Luis hasta concluir la inoculación de todos los pueblos de la Provincia. Año de 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, ff. 4r-5v. AGCA.

En gastos se hizo un total de 221 pesos por el sustento o manutención del cirujano y de su mozo asistente, contando desde el 14 de febrero, día en que llegó a San Luis, hasta el 11 de agosto, terminando en la hacienda de Sacluk y llegando a El Presidio. No se incluyó el mes de abril, que lo pasó allí continuando con la inoculación. En total fueron 4 meses y 25 días, a razón de 5 reales y medio diarios, lo que hizo un total de 321 pesos con 3 reales.

Algunos vecinos de la provincia también contribuyeron al gasto, y se elaboró una lista que se entregó mediante oficio a don Domingo Fajardo. En ella se incluyó al pueblo de San Andrés, con 83 pesos. Asimismo, hubo gastos del partido del Valle y del pueblo de Dolores, por Francisco Monzabal y Juan Moguel respectivamente, que sumaron un total de 218 pesos y 3 reales. La Real Hacienda cubrió dichos 218 pesos y 3 reales mencionados por el cirujano Trujillo. Además, los curas de Dolores y de San Luis contribuyeron voluntariamente a la ayuda de la vacuna contra la viruela, ofreciendo un peso cada uno.³⁰

³⁰ Cuenta de lo invertido en la vacunación de los habitantes de los pueblos del Petén. Agosto 11 de 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, ff. 6r-8r. AGCA, Presidio del Petén.

Tabla 5. Razón de los individuos que en el Presidio contribuyeron para la propagación de la vacuna de la viruela

El señor comandante don Luis de Abella	12 pesos
El vicario de la Provincia	12 pesos
El Presbítero Don Damaso María Yaá	2 pesos
El teniente de la Compañía fija don Ignacio de Gálvez	10 pesos

Fuente: Razón de los individuos que en el Presidio han contribuido para la propagación de la vacuna de la viruela. 31 de diciembre de 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, ff. 9r-9v. AGCA, Presidio del Petén.

Entre los vecinos que también aportaron para la vacuna de la viruela se encontraban: el teniente de milicias don Francisco Monzabal, don José Urbino de Gálvez, don Diego Rodríguez, don Alejo Ramos, don José Tagle, don Ramón Cerra, Manuel Castañeda, el sargento Julián Gutiérrez, Manuel Ayala, Marcos Borges, Lucas Pinelo, Francisco Chávez, Francisco Altamirano, Pedro Guerra, Manuel Méndez, Juan Castellanos, Marcelo González, Dionisio Guzmán, Felipe Pacheco, Alonso Villar y Diego Pérez. Con estas contribuciones se alcanzó un total de 66 pesos y un real, los cuales fueron entregados al comandante don Luis de Avella.³¹

Una vez concluida la propagación de la vacuna en el presidio y su provincia, el cirujano José María Trujillo presentó un informe y la cuenta de gastos para su aprobación. En él, asentó que el gasto total fue de 321 pesos, de los cuales 103 se cubrieron con donativos de los vecinos y 218 pesos con 3 reales a cargo del real erario. El gasto que corría por cuenta de la Real Hacienda debía aprobarse para reembolsar el fondo de vecinos de 400 pesos, establecido como socorro para los pobres en años de malas cosechas, cuyo depósito se fomentaba sembrando una milpa anualmente. Este mecanismo funcionaba ante la ausencia de un fondo de propios y arbitrios, como ocurría en otras alcaldías.³²

Ahora bien, como dato importante, en el año de 1815 se tomaron providencias sobre la propagación de “la peste de la viruela” para evitar contagios. Cerca de los ríos de Palizada se supo que la viruela ya estaba próxima, por medio de una conversación de unos arrieros del pueblo de San Andrés: Valentín Canek, José María Tun y Pedro Cohuo, quienes rindieron declaración.

Ellos llegaron al presidio de regreso de los ríos del Usumacinta y dijeron que “había gravedad de las viruelas”. Además, habían encontrado a un miliciano

³¹ Razón de los individuos que en el Presidio han contribuido para la propagación de la vacuna de la viruela. 31 de diciembre de 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, f.9v. AGCA, Presidio del Petén.

³² Razón dada por Luis Abella M.Y.S.P.G.Y.C.G, de los individuos que en el Presidio han contribuido para la propagación de la vacuna de la viruela. 30 de enero de 1806. A1.21.7, leg. 2161, exp. 15506, ff.10r-10v. AGCA, Presidio del Petén.

llamado José María Domínguez, que iba hacia un rancho y llevaba unas cartas para Francisco Monzabal, en las cuales le informaba que la viruela estaba cerca de los ríos y recomendaba no enviar a ningún arriero en un mes o menos, para evitar que llevaran “las viruelas” al Petén.³³

Palizada estaba a seis días de distancia, y “caminaba el contagio con gran prisa por la mucha comunicación de gentes”. El declarante afirmó que en la cabecera la viruela ya estaba entrando, puesto que había visto a un muchacho que venía con su padre con calentura y unos granos. Cuando le preguntaron quiénes lo acompañaban, respondió que estaba con un negro de San Benito llamado Julián, quien se había regresado a la hacienda de Sacluk hacia los ríos, y también con un indio llamado Manuel Canek, que se quedó en la Laguna de San Diego.³⁴

Así, el caso del Petén, en lo relativo a la salud y las enfermedades de su población, presentó dificultades desde sus inicios, debido a la escasa disposición de médicos, cirujanos o practicantes —denominación empleada en la documentación de la época— para trasladarse a la región. A esta situación se sumaron los constantes conflictos relacionados con el pago de salarios, la provisión de vivienda, la manutención y los gastos generales, problemáticas recurrentes que, junto con las obligaciones de servicio hacia la sociedad local —militares, clérigos y población en general—, dificultaron de manera significativa el ejercicio de la práctica médica.

No obstante, resulta relevante la información contenida en los documentos sobre la vacuna contra la viruela y las campañas de vacunación, consideradas componentes fundamentales del sistema de salud pública. Asimismo, se registran las acciones emprendidas por las autoridades y las gestiones realizadas para garantizar la distribución y aplicación de la vacuna en la región. Dado que la viruela avanzaba con gran rapidez, fue necesario implementar estrategias para llevar la inoculación a toda la Provincia del Petén, mediante un trabajo conjunto entre las autoridades civiles, religiosas y militares, así como con los propios habitantes de la región, quienes contribuyeron con avisos sobre la localización de la enfermedad.

33 Se tiene referencia que, a finales del siglo XVIII, el aislamiento fue empleado como medio de prevención para evitar el contagio con los enfermos, así como la destrucción de sus objetos personales (Tarrago, 2007, p. 120).

34 Declaración hecha al alcalde ordinario por Luis Pinelo por el miliciano José María Domínguez por la propagación que había de la peste de la viruela, y las providencias tomadas en el Petén para evitar dicha propagación. Año 1815. A1.21.7, caja 27, leg. 2889, exp. 26598, ff. 5r-6r. AGCA, el Petén.

Consideraciones finales

En el caso de la región del Petén, se observa que, a pesar de las imposiciones coloniales, hacia finales del siglo XVIII y principios del XIX persistió una continuidad de las creencias religiosas a través del amalgamiento, entendido como un proceso social resultado de cambios y adaptaciones derivados de las reformas borbónicas y del pensamiento ilustrado en la región.

La reducción implicó vivir en policía, pero no se logró plenamente, ya que la población del Petén, cuando no estaba de acuerdo con alguna imposición, huía a las montañas. Ante esta situación, los curas hicieron mancuerna con los militares del reducto del Presidio para traerlos de vuelta a sus poblados. En otros casos, los indios optaban por huir a las haciendas, consideradas espacios donde las imposiciones del sistema español no los alcanzaban, manifestando así su resistencia, ya fuera para trabajar en ellas o durante tiempos de calamidad, como las sequías o las plagas de langosta que afectaban a sus comunidades. Esta situación generó problemas tanto para las autoridades civiles como para las eclesiásticas, pues dejaban de disponer de los beneficios que obtenían de los indios.

Abordar la salud pública en el Petén, al igual que los procesos de instrucción que se llevaron a cabo, implicó la implementación de medidas reformadoras orientadas a integrar a la sociedad petenera mediante los avances científicos. Asimismo, resultó significativa la intervención de las autoridades que lograron llevar la inoculación de la vacuna contra la viruela a un territorio caracterizado por su aislamiento.

Ahora bien, el costo de la salud pública, entre finales del siglo XVIII y comienzos del XIX, debe entenderse como el conjunto de cargas monetarias, sociales y productivas que la enfermedad y la insalubridad imponían al estado y a la sociedad, en un momento en que la población era concebida como un recurso estratégico cuya preservación resultaba esencial para la prosperidad económica y el orden social.

En consecuencia, dichas medidas reformadoras tuvieron un impacto efectivo, aunque se adaptaron a los ámbitos social, eclesiástico y económico, en los cuales se procuró integrar a el Petén en los circuitos económicos interprovinciales de la monarquía española, con el objetivo de impulsar su desarrollo. 

Referencias

- AMAYA, S., ET AL. (2016). La frontera norte novohispana y la resistencia indígena, 1763–1765. *Vegueta. Anuario de la Facultad de Geografía e Historia*, (16), 31–50.
- ANGULO, S. (2013). *Los mayas del Petén y el Presidio de los Remedios: Historia de una colonización tardía, 1700–1760*. México: Instituto Belisario Domínguez.
- ARRIOJA, L. (2017). Nociones, creencias e ideas sobre las plagas de langosta en Guatemala y Nueva España, siglo XVIII. *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, (35), 214–253.
- BARRERA, A. (1980). *Diccionario maya Cordemex*. Mérida, Yucatán: Ediciones Cordemex.
- BORRERO SILVA, A., ET AL. (2009). Presidios en Sonora en el siglo XVIII. En Z. Trejo Contreras & J. M. Medina Bustos (Coords.), *Historia, región y frontera: Perspectivas teóricas y estudios aplicados* (pp. 137–170). Hermosillo: El Colegio de Sonora.
- BRACAMONTE, P., y SOLÍS, G. (2001). *La conquista inconclusa en Yucatán: Los mayas de las montañas, 1560–1680*. México: Colección Peninsular.
- CASO, L. (2002). *Caminos en la selva: Migración, comercio y resistencia. Mayas yucatecos e itzaes, siglos XVII–XIX*. México: El Colegio de México–Fondo de Cultura Económica.
- (2016). De antiguos territorios a nuevas fronteras republicanas: La Guerra de Castas y los límites del suroeste de México, 1821–1893. *Historia Crítica*, (59), 1–28. Universidad de los Andes.
- CORDERO, M. (2025). La viruela en Chile durante el siglo XVIII y la política local de las ciudades de Talca y San Fernando para menguar su contagio sobre la base de los nuevos saberes de Francisco Gil. *Historia*, 15(1), 1–26.
- CRUZ, E. (2019). *El discurso higienista a través de la Gaceta Médica durante el porfiriato* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, México.
- CHÁVEZ, M. (2009). *Medicina maya en el Yucatán colonial (siglos XVI–XVIII)* (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Investigaciones Filológicas, México.
- FIERROS, A. (2014). Conceptos e historias de la salud pública en México (siglos XVIII a XX). *Gaceta Médica de México*, 150, 195–199.

- GARCÍA, A. (2017). Los presidios en el Septentrión novohispano en el siglo XVIII. *Navega América. Revista electrónica editada por la Asociación Española de Americanistas*, (18).
- GARCÍA AYLUARDO, C. (2010). Re-formar la Iglesia novohispana. En: C. GARCÍA AYLUARDO (COORD.), *Las reformas borbónicas, 1750–1808* (pp. 225–287). México: Fondo de Cultura Económica.
- GONZÁLEZ, G. (2022). *Los estancos de aguardiente y tabaco en la provincia de Yucatán*. México: CONACYT–CIESAS Peninsular.
- HOBSBAWM, E. (2005). *La era de la revolución, 1789–1848*. Barcelona: Crítica.
- MEDINA, V. (2014). *La consolidación del clero secular en el obispado de Yucatán, siglo XVIII* (Tesis doctoral). Zamora, Michoacán.
- MELÉNDEZ, C. (1970). *Ilustración en el antiguo reino de Guatemala*. San José: EDUCA.
- MOLINA DEL VILLAR, A. (2019). Los alcances de la inoculación y el impacto de la viruela de 1797 en la parroquia de San Agustín Jonacatepec. *Relaciones*, 40(157), 178–214.
- MORA DE TOVAR, G. (1997). Guatemala y Perú y el debate de las bebidas embriagantes. *Fronteras*, 1(1), 93–113. Universidad Nacional de Colombia.
- PÉREZ, H. (1993). *Historia general de Centroamérica: De la Ilustración al liberalismo (1750–1870)* (Tomo III). España: Editorial Sociedad Estatal Quinto Centenario / Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- PÉREZ, L. (2009). Química y botánicas en Centroamérica durante el siglo XVIII: frascos, espíritu y tiendas de medicina en Guatemala. *Boletín de Historia de la Ciencia Centroamericana*, 7(1), 55–78.
- PIETSCHNMANN, H. (2014). Estado novohispano, crisis política y desorganización constitucional. En P. Gonzalbo Aizpuru & A. Lira González (Eds.), *México, 1808–1821: Las ideas y los hombres* (p. 530). El Colegio de México.
- ROA, M. (2025). Entre fenómenos climáticos y crisis agrícolas: Las epidemias de viruela y matlazahuatl en la ciudad de México, 1761–1762. *Estudios de Historia Novohispana*, (74), 98–134. doi:10.22201/iih.24486922e.2026.74.77935
- ROCHER, A. (2004). Entre el cordón de San Francisco y la Corona de San Pedro: La administración parroquial en Yucatán. *Estudios de Cultura Maya*, 25, 149–168.

- RUZ, M. (2003). Una muerte auxiliada: Cofradía y hermandades en el mundo maya colonial. *Relaciones*, XXIV (94), 19–58. Instituto de Investigaciones Filológicas, UNAM.
- SÁNCHEZ, E. (2010). Una modernización conservadora: El reformismo borbónico y su impacto sobre la economía, la fiscalidad y las instituciones. En C. García Ayluardo (Coord.), *Las reformas borbónicas, 1750-1808* (pp. 288–336). Fondo de Cultura Económica.
- SANTOS, J. (1999). *Élites, poder local y régimen colonial: El cabildo y los regidores de Santiago de Guatemala, 1700–1787*. Guatemala: CIRMA.
- SMITH, M. (1974). *The “Real Expedición Marítima de la vacuna” in New Spain and Guatemala*. Philadelphia: American Philosophical Society Press.
- TARRAGO, R. (2007). A doscientos años de la expedición de la vacuna. *Cuadernos Americanos*, (119), 117–130.
- TAYLOR, W. B. (1979). *Embriaguez, homicidio y rebelión en las poblaciones coloniales mexicanas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- VALDÉS, R. (2010). La viruela desde el punto de vista médico. En C. Cramaussel (Ed.), *El impacto demográfico de la viruela en México de la época colonial al siglo XX* (Vol. 1, pp. 27–35). El Colegio de Michoacán.

Otras fuentes

- AGCA Archivo General de Centroamérica.
- AHAY Archivo Histórico de la Arquidiócesis de Yucatán.