

Lecturas Sociales

8

LAS SIETE PLAGAS DEL CHACO BOLIVIANO (1850-1920)

Isabelle Combès

Series Monográficas del IICS

Instituto de Investigaciones

Facultad de Ciencias Sociales

UCA-CONICET

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Combès, Isabelle

Las siete plagas del Chaco Boliviano (1850-1920) / Isabelle Combès. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Universidad Católica Argentina, 2025.

Libro digital, PDF - (Lecturas Sociales ; 8)

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-950-44-0123-0

1. Etnografía. 2. Plagas. I. Título.

CDD 984.04

Este libro fue sometido a un proceso de evaluación por pares académicos externos al Instituto de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Católica Argentina, de conformidad con las normas de referato a las cuales el Instituto adhiere.

Diseño de tapa: María Victoria Tagni

Coordinación editorial: Mario Miceli y Santiago Barreiro

Lecturas Sociales. Series Monográficas del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Sociales – UCA (LecSoc)

Copyright © 2025 Isabelle Combès

Esta obra se encuentra bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



<https://doi.org/10.46553/978-950-44-0123-0>

ISBN 978-950-44-0123-0

ISSN 0328-7998

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723.

LECTURAS SOCIALES

Series Monográficas del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Sociales

Pontificia Universidad Católica Argentina

8

DIRECCIÓN

MAURO J. SAIZ

SECRETARÍA DE REDACCIÓN

SANTIAGO BARREIRO

MARIO L. MICELI

EQUIPO DE REDACCIÓN

ASTRID DAHHUR

ALFREDO DILLON

LORENA FERNÁNDEZ FASTUCA

MARÍA PILAR GARCÍA BOSSIO

JUAN MARTÍN LÓPEZ FIDANZA

CECILIA MARTÍNEZ

COMITÉ ACADÉMICO

GUSTAVO LUDUEÑA

MARÍA EUGENIA PATIÑO LÓPEZ

CARLOS GRACIA ZAMACONA

ANDREA SERI

ROSSANA LEDESMA

ENRIQUE ARIÑO GIL

OLIVER MTAPURI

MARCELO NAZARENO

EMETERIO DIEZ PUERTAS

LAS SIETE PLAGAS DEL CHACO BOLIVIANO (1850-1920)

ISABELLE COMBÈS



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN: PLAGAS CHAQUEÑAS	9
CATÁLOGO DE FLAGELOS	13
<i>Plagas crónicas y males endémicos</i>	13
<i>Desastres naturales</i>	16
<i>Los terrores de los indios</i>	18
LA EMBESTIDA DE LAS PLAGAS	23
<i>Desparrame de neófitos</i>	23
<i>El precio de las plagas</i>	27
<i>Padecimientos franciscanos</i>	28
GUERRA DE RELIGIÓN	31
<i>Medicina chiriguana</i>	32
<i>Artimañas diabólicas</i>	34
<i>Medicina criolla</i>	38
MEDICINA FRANCISCANA	41
<i>Los franciscanos como médicos</i>	42
<i>Las plagas de Dios</i>	45
CONCLUSIÓN: PLAGAS Y COLONIZACIÓN	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
<i>Agradecimientos</i>	63

INTRODUCCIÓN: PLAGAS CHAQUEÑAS

El Chaco boliviano, en el sureste del país, recién es conquistado y colonizado en la segunda mitad del siglo XIX. Durante la época colonial, pese a la instalación de colonos y misiones en sus orillas, la fiera resistencia de los indígenas chiriguano o guaraníes del piedemonte andino opone una infranqueable barrera al paso de los españoles de Charcas hacia los llanos del Chaco al este. Ya en la época republicana, el punto de inflexión es el gobierno de José Ballivián que, a partir de 1841, alienta la exploración, conquista y colonización de las tierras bajas del país (Groff Grever, 1887; García Jordán, 2001). En 1844, el gobernador de la provincia Cordillera, en el departamento de Santa Cruz, hace una primera entrada a los llanos del Isoso (Combès, 2005, pp. 136-139); el mismo año y el siguiente, dos expediciones fluviales exploran el río Pilcomayo. Si bien no logran avanzar mucho, como tampoco la de Montero más al norte, abren la puerta a la colonización de la región por parte de pequeños y grandes hacendados; la colonia militar de Caiza, fundada en 1843, se erige como punta de lanza de la conquista del Chaco. Tras una cruenta guerra contra los chiriguano aliados con no pocos grupos étnicos del Chaco adentro como los tobas y los “noctenes”¹, ahora expuestos a la embestida criolla, los colonos logran establecerse definitivamente, y cada vez en mayor número, en la entonces llamada “frontera” chaqueña.

El Colegio franciscano de Propaganda Fide de Tarija, cuyas misiones de la época colonial han sido barridas durante las guerras de Independencia, aprovecha la brecha abierta. Así en 1845, refunda la antigua misión de Itau entre los chiriguano; en los años siguientes, establece siete misiones más, logrando instalarse en el corazón del “barbarismo” entre Parapetí y Pilcomayo y juntar en sus recintos a indígenas mayormente chiriguano, pero también a tobas y noctenes. Más tarde, el Colegio de Potosí entra en escena y funda más misiones entre los chiriguano (ver mapa 1).

Para instalarse en medio de indígenas generalmente hostiles y, luego, mantenerse, las misiones enfrentan graves problemas de diversas índoles: ataques de los nativos que rechazan la presencia de los frailes; indiferencia y obstinación de aquellos que han escogido la misión como un cómodo refugio, pero sin intención de convertirse; colonos mestizos y criollos que disputan a los franciscanos la tierra y la mano de obra indígena, o que les dan malos ejemplos de borracheras y otros “vicios”; a estos colonos, el P. José Gianelli (1863) los califica de “llaga”. Con mayor intensidad a finales del siglo XIX e inicios del XX, el éxodo de los indígenas hacia los ingenios azucareros del noroeste argentino vacía las misiones y hace tambalear la autoridad de los frailes sobre sus neófitos. Otro franciscano, el P. Bernardino de Nino, denomina a estas migraciones laborales de la “verdadera plaga” que azota a las misiones (1912, p. 101). En la misma época, la llegada del Partido Liberal al poder no hace sino empeorar la situación. En 1905 las misiones de San Francisco Solano y San Antonio de Padua,

¹ Los tobas son un grupo indígena de habla guaykurú, hoy solamente presente en Argentina y Paraguay; los noctenes son los actuales weenhayek, de habla matak-mataguaya.

a orillas del Pilcomayo, son secularizadas y desaparecen para dar paso a la nueva ciudad de Villa Montes. En los años siguientes, la ola de secularización alcanza a la mayoría de las misiones. Sólo seis quedan en pie (Tarairí, Tigüipa y Macharetí, del Colegio de Tarija; Boicovo, Ivo y Cuevo, del Colegio de Potosí), a cargo a partir de 1919 del Vicariato Apostólico del Chaco. Pero de misiones sólo tienen el nombre: en la práctica, funcionan como parroquias².

Además de estos actores y estos fenómenos sociales que, para los frailes, constituyen verdaderas “plagas” humanas, las misiones deben luchar contra otros flagelos, que no por poco estudiados son menos importantes, males endémicos en parajes poco sanos; epidemias devastadoras; fenómenos naturales y climáticos extremos que van desde temblores a incendios, pasando por lluvias desmedidas, sequías espantosas y enjambres de langostas que devoran todo a su paso, con su consecuencia inevitable: el hambre.

Estos fenómenos tienen no poco impacto en la vida de los habitantes de las misiones, en el funcionamiento del establecimiento e, incluso, en el proceso mismo de evangelización. Por supuesto, enfermedades o sequías también afectan a los pobladores criollos de la región o a los indígenas que viven fuera de las misiones como los tapietes o los chorotes³. Pero existen muy pocos datos al respecto en las fuentes históricas. Por el contrario, las décadas de vida de las misiones franciscanas cuentan con una masa de información: correspondencia de los padres, informes de los Prefectos (superiores) de las misiones, santas visitas, crónicas publicadas, etc. Es especialmente el caso para las misiones a cargo del Colegio de Tarija, cuyos archivos (contrariamente a los de Potosí) se conservan en el convento de la misma ciudad. Estos permiten elaborar un verdadero catálogo de las diversas plagas que azotan la región, registrar los modos adoptados por los diferentes grupos humanos para enfrentarlas y documentar sus consecuencias sociales y culturales. Cabe subrayar que, respecto a los indígenas, la mayor parte de la información concierne a los chiriguano, mejor conocidos por los frailes, además de ser el principal grupo étnico que integra las misiones.

Por así decirlo, mi intención es entonces esbozar una historia social de las plagas en el Chaco decimonónico: rastrear, en la medida de lo posible, la irrupción y las consecuencias sociales y humanas de las enfermedades y demás cataclismos en el territorio de las misiones franciscanas en el tiempo de su real vigencia hasta los años 1920 –incluyendo datos, cuando existen, sobre los demás pobladores de la zona. Más allá de la década de 1920, la información escasea y, sumado a la catástrofe mayor que es la Guerra del Chaco entre Bolivia y Paraguay (1932-1936).

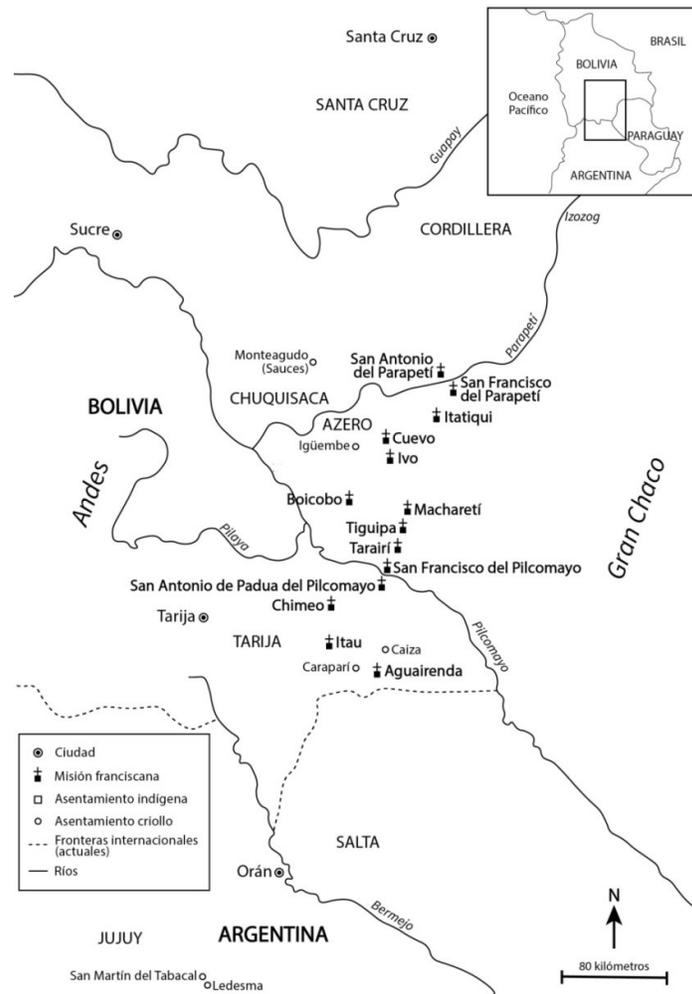
Las investigaciones sobre estos temas son escasas, si bien existen estudios sobre las farmacopeas indígenas del Chaco en la actualidad (Alvarsson, 2012; Bourdy, 2002; Gallo Toro, 1996, entre otros). Contamos también con una abundante literatura sobre la medicina misionera en América, que se enfoca sobre todo en la época colonial y cubre especialmente

² Para una historia general de las misiones franciscanas en el Chaco del siglo XIX, ver Langer, 2009.

³ Los tapietes son indígenas de habla guaraní, hoy presentes en Argentina, Paraguay y Bolivia; los chorotes hablan un idioma de la familia mataco-mataguaya, y ya no están presentes en territorio boliviano. Si bien vivían fuera de las misiones, estos indígenas solían acercarse a ellas de vez en cuando para comerciar o encontrar refugio.

las regiones de México y de las misiones jesuíticas del Paraguay, particularmente sobre las misiones de guaraníes o de las que los hijos de San Ignacio establecieron en el Chaco (Sánchez Téllez, 1990; Deckmann, 2006; Anagnostou y Fechner, 2011; Rosso, 2011; Anconatati y Scarpa, 2015; Frías y Montserrat, 2017; Obermeier, 2018; Scarpa y Anconatani, 2019, entre otros.). Robert Jackson (2014) ha estudiado los impactos demográficos de las epidemias, especialmente de la viruela, en las mismas misiones. Estos estudios muestran mucha similitud con la situación chaqueña del siglo XIX en lo tocante a las consecuencias de las enfermedades y los modos de luchar contra ellas. Sin embargo, ninguna de estas investigaciones ha considerado juntos a los problemas de salud y los desastres naturales que están estrechamente ligados. En el caso de la “frontera” chaqueña que nos interesa, dos antecedentes son ineludibles: el cuadro esbozado por Francisco Pifarré, que registra la cronología de sequías, inundaciones y demás datos climáticos en la Cordillera chiriguana (1989, pp. 471-475); y un capítulo en la obra de Erick Langer (2009) relativo a la demografía de las misiones franciscanas de la región, que no sólo alude tanto a epidemias como a fenómenos climáticos, sino que es el único que procura analizar las consecuencias sociales y humanas de estas plagas.

MAPA 1. PRINCIPALES LUGARES MENCIONADOS (Realización: Alberto Preci)



CUADRO 1. MISIONES FRANCISCANAS EN EL CHACO BOLIVIANO (ÉPOCA REPUBLICANA)

Misiones del Colegio de Tarija

Año de fundación	Misión	Grupo(s) étnico(s)
1845	San Miguel de Itau	Chiriguanos
1849	Nuestra Señora de Guadalupe de Chimeo	Chiriguanos
1851	San Roque de Aguirenda	Chiriguanos
1851	La Purísima Concepción de Tarairí	Chiriguanos
1860	San Francisco Solano (Pilcomayo)	Tobas, chiriguanos
1863	San Antonio de Padua (Pilcomayo)	Noctenes, chiriguanos
1869	Nuestra Señora de la Misericordia de Macharetí	Chiriguanos
1872	San José de Tigüipa	Chiriguanos

Misiones del Colegio de Potosí

1876	San Pascual de Boicovo (Guacaya)	Chiriguanos
1887	Santa Rosa de Cuevo	Chiriguanos
1893	San Buenaventura de Ivo	Chiriguanos
1903	San Antonio del Parapetí	Chiriguanos
1908	San Francisco del Parapetí	Chiriguanos
1914	Nuestra Señora de Lourdes de Itatiqui	Chiriguanos

CATÁLOGO DE FLAGELOS

El Chaco boliviano no es una región homogénea, y las misiones franciscanas están asentadas en ecosistemas diferentes. Itau, Chimeo y Boicovo, por ejemplo, forman parte del piedemonte andino, también llamado Chaco serrano, con una altura sobre el nivel del mar que varía entre 900 y 1700 metros y precipitaciones anuales de 500 a 900 mm en promedio. Las demás misiones, al pie de la serranía del Aguaragüe, tienen menor altura (desde 388 msnm para San Francisco Solano hasta 700 msnm para Macharetí), y pertenecen más bien al Chaco semi-árido, de clima cálido subtropical, donde las lluvias alcanzan anualmente entre 500 y 750 mm (Maldonado y Höhne, 2006, p. 18). De esta forma, si bien muchas características climáticas y enfermedades son compartidas por todas las misiones, también existen algunas diferencias.

Plagas crónicas y males endémicos

Las misiones están en ocasiones asentadas en parajes malsanos, propicios al desarrollo de enfermedades endémicas; tal es el caso de las de Itau y Chimeo, las más occidentales de todas. Pasando por el pueblo criollo vecino de Caraparí, en 1846, el viajero Hugues A. Weddell nota: “es uno de los lugares más insalubres de la frontera. Durante la estación de lluvias es imposible pasar por ahí, aunque sea un solo día, sin contraer fiebre” (2018, p. 197).

Itau no presenta un mejor panorama:

El clima es muy húmedo, por lo que son frecuentes las fiebres intermitentes, la hidropesía y las muertes repentinas. Sus habitantes tienen un color inexpresivo, son poco vivaces [...] Tanto los mestizos como los indios son muy propensos al bocio. Los indígenas de esta misión son más bien de baja estatura (Giannecchini, 1996, p. 167).

El mismo fraile observaba, años antes, que Itau era un lugar “muy enfermizo por las [fiebres] tercianas”, es decir el paludismo (1878, f. 5v). Más tarde, un correligionario suyo suaviza sin embargo el cuadro: “el clima de esta misión no es muy sano en verano y otoño, reinando en ese tiempo un poco de paludismo, aunque bastante benigno” (Argentini, 1914, p. 3) .

En la misma zona, Chimeo ofrece un panorama similar: se trata de un lugar poco sano, con enfermedades endémicas y frecuentes epidemias, esta vez con el agravante de la pésima calidad del agua como atestiguan diferentes fuentes, “la peor de toda” (Giannecchini, 1996, p. 269); “el agua de la quebrada, y que no hay otra para tomar, es de muy mal gusto, y además dañosa, porque contiene demasiada caparrosa” (Cardús, 1886, p. 23); “corroe las entrañas y causa disentería desde el primer día que uno la toma” (Giannecchini, 1879, f. 2). De ahí las consecuencias sobre la salud de los pobladores ya sean estos indígenas, criollos, o misioneros europeos:

Estas son las únicas aguas que hay en todo este dilatado valle, para uso tanto de las personas como de los animales, siempre escasa y de mala calidad, especialmente en la época de los meses de julio-noviembre, ocasionando diarreas, disenterías, y fuertes dolores intestinales y estomacales, inclusive entre los mismos indígenas, quienes difícilmente pueden llevar adelante el embarazo y cuidar sus niños; por eso los indios de estos lados son más bien pequeños de estatura, panzudos y poco vivaces (Giannecchini, 1996, p. 160).

En la misión de Chimeo:

las criaturas no se crían y la mayor parte no llegan a la adolescencia; y los adolescentes que llegan, no llegan a la edad madura. Prueba de ello es que, desde el 1° de enero [de] 1873 hasta el día de hoy, 25 [de] febrero de 1878, de 90 niños que nacieron han muerto 55, quedando apenas 35, raquíticos y enfermizos (Giannecchini, 1878, f. 6v).

En 1935, durante la Guerra del Chaco, los neófitos de Tarairí evacuados a Chimeo para escapar del ejército paraguayo no sobrellevan nada bien su estadía: el P. Luis Mattioli que les acompaña se enferma y “ya son 25 los neófitos de Tarairí que han fallecido por el agua salada de Chimeo” (Huarte, 1935).

Las misiones más orientales también presentan problemas. El clima de Tarairí es “enfermizo de fiebres tercianas por su humedad, especialmente en tiempo de aguas” (Giannecchini, 1879, f. 4); en Santa Rosa de Cuevo, el agua es escasa y salada (Nino, 1912, p. 89); en Ivo, “la carencia de víveres es continuada” y existe una “escasez casi anual de maíz, judías y otros productos” (Nino, 1912, p. 87; cfr. 2006a, p. 239). La primera misión de San Antonio de Padua, fundada entre los noctenes río debajo de la actual Villamontes, presenta un cuadro incluso peor: “la sequedad de ese salitroso terreno arrasa toda planta útil, cría enjambres de sabandijas, sobre todo las hormigas que hasta la cama embisten chupando nuestro sudor” (Gianelli, s/f): “en dos años no pudo recogerse un grano de maíz ni lograrse una hoja de verdura” (Corrado, 1884, p. 426).

Estas condiciones adversas favorecen la presencia de enfermedades endémicas. Escribe Giannecchini que “la enfermedad más infecciosa, y al mismo tiempo hereditaria de nuestros indios, es la tuberculosis, en su último grado de marasmo [...] Esta tuberculosis, la mayoría de las veces, es abdominal” (Giannecchini, 1996, p. 288). Entre los criollos de Caiza, en el periodo 1896 - 1947, se registran 31 casos de tuberculosis, aunque la enfermedad más frecuente es la pulmonía, con 114 casos (Parroquia de Caiza, 1896-1947)⁴. También constan epidemias esporádicas de sarampión, tos ferina y escarlatina, particularmente en los niños (Anales, 2006, p. 1313; Argentini, 1916, p. 4).

Otras enfermedades frecuentes y endémicas son las “fiebres intermitentes”, es decir el paludismo. Las fuentes aluden a la “fiebre terciana”, “endémica, especialmente en época de

⁴ Este libro sólo indica las causas de muerte en 651 casos, de un total de 1261 entierros. Los anteriores, ya sea de Caiza u otros lugares, no las registran.

frutos nuevos, en época de lluvia y de escarcha” (Giannecchini, 1996, pp. 288-289) Esta es causada por el protozoo *Plasmodium malariae*, que provoca en general un paludismo benigno; pero también existen las “fiebres cuartanas”, paludismo causado por *Plasmodium Falciparum* y *Plasmodium vivax*, mucho más peligrosas, y que causan una tasa de muertes más elevada.

Son comunes en toda la región el “mal de ojos” ocasionado, según Giannecchini, “por el excesivo sudor durante los meses calurosos y que muchas veces, por su persistencia y duración, suele causar la pérdida de un ojo cuando no de los dos o, en el mejor de los casos, una secuela de nubes” (Giannecchini, 1996, pp. 288-289); la pleuresía; los dolores reumáticos y afines a la gota la hidropesía, mencionada para Chimeo, Itau y Aguirenda en particular (Giannecchini, 1898/1996, pp. 162, 167, 171-172) y el tifus (“tabardillo”), una de las causas de muerte más frecuentes en Caiza entre 1896 y 1947 (Parroquia de Caiza, 1896-1947)⁵. Diarreas y disentería son frecuentes, al igual que los problemas dermatológicos tales como la sarna “y los tumores acompañados con una especie de lepra que les cubre mucha parte del cuerpo” (Nino, 1912, p. 285).

Las fuentes mencionan además enfermedades venéreas en general y la sífilis en particular. El debate sigue vigente entre los especialistas acerca del origen americano (o no) de esta enfermedad (Guerra y Sánchez Téllez, 1990, pp. 29-31; Rodríguez *et al.*, 2018). En esta época y esta región, la enfermedad parece más ligada a los criollos o a los indígenas que han tenido contacto con ellos.

Los documentos no mencionan a dos enfermedades hoy endémicas en el Chaco boliviano. En primer lugar, está el dengue, enfermedad de origen africano que llegó a América con la trata de esclavos en los tiempos coloniales. La primera epidemia atribuible con certeza al dengue en el continente americano tuvo lugar en 1780 en Estados Unidos (Cárdenas *et al.*, 2016). Si bien el mosquito transmisor, *Aedes aegypti*, existe en la Bolivia del periodo, el dengue no parece haber llegado al Chaco en el siglo XIX. Al menos, no tenemos registros de fiebres hemorrágicas y/o con fuertes dolores de huesos, síntomas característicos de esta enfermedad. A pesar de esto, considero muy probable que la misteriosa “enfermedad desconocida” que causa la muerte de veinte personas en la parroquia de Caiza entre 1934 y 1936 constituya la primera o una de las primeras epidemias de dengue en la región, pues se tiene constancia de que hubo una precisamente en 1936 en Terebinto, en el departamento de Santa Cruz (Parroquia de Caiza, 1896-1947; Cárdenas *et al.*, 2016).

En segundo lugar, las fuentes tampoco mencionan el mal de Chagas, por la sencilla razón que recién fue descrito en 1909 por el doctor Carlos Ribeiro Justiniano Das Chagas en Brasil. Este mal se trasmite por las vinchucas (*Triatoma infestans*), endémicas en el Chaco. En un relato de 1846, el viajero Weddell narra la mala noche en Caiza, en un cuarto infestado de vinchucas: “todas las casas de la región parecían infestadas”. Pero más allá de la incomodidad, no las relaciona con ningún enfermedad (2018, p. 203). Sin embargo, no faltan indicios para afirmar que el mal estaba muy presente en la región en el siglo XIX. Las muertes súbitas que caracterizan el Chagas figuran en buen lugar en las fuentes: hay “muertes súbitas” y “repentinas” en Chimeo, en Itau, en Aguirenda; “las enfermedades mortales entre los

⁵ Se registran 47 casos de tifus sobre un total de 651 muertes.

mestizos son súbitas” (Giannecchini, 1996, pp. 162, 167, 171-172, 290). De un total de 651 defunciones en Caiza entre 1896 y 1947, se registran 53 muertes repentinas, sin contar 18 ataques al corazón, que también podrían ser atribuibles al Chagas; existen también 27 fallecimientos por “hinchazón”, que pueden corresponderse con el Chagas en su forma intestinal (Parroquia de Caiza, 1896-1947).

Una lista de las calamidades comunes en las misiones chaqueñas no puede obviar diferentes plagas que suelen afectar principalmente a los cultivos, y también al ganado. Hacia 1860 en Tarairí, un “enjambre increíble de murciélagos o vampiros” no deja criar ovejas ni gallinas, “y una multitud de otras sabandijas nocivas destruía cuanto era necesario o útil al mantenimiento de la misión” (Corrado, 1884, p. 388). En todas partes, las hormigas “son una plaga constante para los sembradíos de maíz que destruyen por completo cuando nace”; el zorro también “causa mucho daño en los cañaverales [...], de las sandías y melones hace destrozo”, sin contar con las gallinas que acaba comiendo (Nino, 1912, pp. 45, 41). Corzuelas y chanchos monteses también “son motivo de muchas preocupaciones para los agricultores que tratan de salvar las legumbres y cereales de su voracidad” (Giannecchini, 1996, p. 285). Otra “verdadera plaga” son los tordos (*choronchi* en guaraní) que comen las sementeras, además de las bandas de loros que acaban con el maíz cuando empieza a madurar (Giannecchini, 1996, p. 285; Nino, 1912, pp. 57, 62; Giannecchini *et al.*, 1916, p. 40).

Entre la fauna, el enemigo más temible para el ganado es el tigre (nombre local del jaguar, *Panthera onca*), que también ataca a la gente. En Tarairí en un solo año un tigre mata a cinco personas y varias cabezas de ganado; en San Francisco Solano en 1880, otro felino mata a un criollo, a dos indígenas y hiere a otros dos (Corrado, 1884, p. 388; Giannecchini, 1880a, f. 2v). Más tarde, en las primeras décadas del siglo XX, aparecen las primeras noticias sobre diversas epizootias y la fiebre aftosa que diezman al ganado (Argentini, 1916, p. 4; 1926, p. 1).

Todo este cúmulo de males y circunstancias adversas pinta un panorama inquietante, grave incluso, pero crónico. Se trata, por así decirlo, del pan de cada día en la vida de la frontera chaqueña. Estas enfermedades y plagas no causan mayores sobresaltos y muchas son, además, relativamente manejables. Ese no es el caso de las catástrofes y epidemias puntuales, cuyas consecuencias son bastante más terroríficas.

Desastres naturales

Episodios excepcionales de lluvias pueden dañar seriamente los cultivos, como en el Pilcomayo en 1886 y en las misiones del norte del Pilcomayo en 1903 y 1907 cuando, tras largos meses de sequías, ocurren lluvias torrenciales (Rivas, 1886; Costa, 1903; Ficosecco, 1908).

Las lluvias exageradas también dañan la infraestructura de la misión como en Macharetí en 1872, en San Francisco Solano en 1882, en Ivo en 1901 o en Itau en 1908 (Corrado, 1884, p. 426; Santas Visitas de Macharetí, 1861-1876, 90; Giannecchini, 1885a, f. 15; Nino, 2006a, pp. 235-236; Cattunar, 1908). Aunque no ocurra tan frecuentemente, pueden incluso provocar serias inundaciones, que se registran en particular a las orillas del Pilcomayo.

En San Francisco de nuevo, en 1884, la quebrada de Caigua, se desborda, inunda parte del pueblo y derriba edificios: “los padres, escuelas y neófitos se vieron precisados a casi nadar en agua” (Giannecchini, 1885a, f. 16). Once años después, el desborde del Pilcomayo destruye la flamante Colonia Crevaux fundada en 1883 en su orilla derecha (Ministerio de Instrucción Pública y Colonización, 1895).

Otros desastres son los incendios, a veces naturales, a veces ayudados por la mano del hombre. No conocemos la causa del que quema en 1898 el pueblo de los neófitos de Tigüipa y parte del de los infieles (Turbessi, 1899, f. 1v). En cambio, más documentado es el incendio de la misión de San Francisco ocurrido el 16 de agosto de 1883. Recién trasladada poco más al oeste de su emplazamiento original, la nueva misión está a punto de ser inaugurada cuando un incidente la reduce a cenizas:

La quemazón comenzó de este modo. Habían traído paja vieja para techar la casa del mayordomo y la habían puesto cerca de la escuela de los conumis [*cunumi*: “muchachos”] que está la primera al sur. La mujer sonsa del mayordomo se puso a hacer no más que una vara distante de la paja; vino el viento y se pegó fuego a la paja y luego con la velocidad del relámpago, cuasi, corrió hacia norte e invadió techos y corredores (Stazi, 1883, f. 1v).

La misión entera está destrozada: “el trabajo de un año desapareció hoy en dos horas; ¡y poco faltó que yo no quedara víctima de las llamas! Se quemó todo, escuelas, casas, iglesia. Casi nada se salvó” (Giannecchini, 1883b). Nueve años después, otro descuido humano provoca un nuevo incendio en la misión. El día de Todos Santos se festeja con luminarias y “un huracán espantoso” se encarga de despertar un incendio que acaba con la mitad del pueblo y los edificios con techo de paja (Anales, 2006, p. 1319; Ducci, 1892).

Tempestades y huracanes se convierten en ocasiones en torbellinos, denominados *cusuminú* para los chiriguano, y a los cuales les atribuyen propiedades maléficas: “*Cusuminú*: torbellino violento y repentino [...] Los chiriguano tienen un miedo horrible al *Cusuminú*, pues le atribuyen virtud maléfica por influencia de los hechiceros”. Las mujeres lo temen porque puede esterilizarlas. “*Cusuminú aiporara*: sufre la influencia del *Cusuminú* (dicen los tísicos)” (Giannecchini *et al.*, 1916, pp. 34-35). Según Bernardino de Nino, el torbellino produce también dolores de pies, de rodillas y de huesos; cuando llega, procuran cortarlo con cuchillo (1912, p. 285)⁶.

A la lista de desastres naturales pueden agregarse los temblores y terremotos que, sin ser muy frecuentes, pueden tener serias consecuencias. En 1862 o 1863, un fuerte temblor raja las paredes de la iglesia de Itau, que debe ser demolida (Corrado, 1884, p. 333; Giannecchini, 1878, f. 2); en 1874, otro temblor afecta a Aguairenda (Corrado, 1884, p. 365). El mayor de todos es, ciertamente, el terremoto que arrasa con Yacuiba, la capital de la provincia Gran Chaco, el 23 de marzo de 1899:

⁶ Otros fenómenos naturales también provocan pánico entre los neófitos chiriguano: los eclipses de sol y luna suscitan miedo porque el tigre celestial come el astro; el arco iris es mal presagio, puede entrar en el cuerpo y matar de hidropesía (Corrado, 1884, p. 50; Nino, 1912, p. 285). No incluimos estos fenómenos aquí porque, en la práctica, no provocan destrozos ni daños.

Un cuarto de hora habría pasado desde el primer temblor, y al cruzar el patio juntamente con el muchacho y la Fulgencia (la cocinera) un recio sacudón nos tiró al suelo, nos sentimos mecer y hundirnos. Las sacudidas, seguían recias, los naranjos se batían, la iglesia volaba ¡qué agonía! A mi vista partíase en mil partes y yo la contemplaba aturdido, y... en esto un estruendo aterrador arrancó de nuestro pecho un grito involuntario; el techo de la iglesia acababa de caer y tras de éste, las paredes todas; el trueno seguía, era el cerro que se desplomaba y rodaba y las casas todas del pueblo que caían; el temblor seguía, las gallinas al vuelo y los animales todos relinchaban, mugían, aullaban; las gentes gritaban, y el temblor seguía, y el ruido enloquecía [...] otro susto faltaba para completar la desgracia, dieron noticias que en muchos puntos habíase rajado horriblemente el terreno y que salía agua en abundancia, asegurando en prueba que la calle de entrada al pueblo por el norte corría ya agua en notable cantidad. (Paoli, 1899, p.1 y p.5)

Pero estas imágenes de espanto no son nada en comparación con las dos mayores plagas del Chaco: la sequía con sus consecuencias, y el horror de la viruela.

Los terrores de los indios

El Chaco es seco. Si bien el Chaco serrano es algo más lluvioso, toda la región es propensa a sequías frecuentes y prolongadas: las cosechas merman de forma alarmante, cuando no se malogran del todo. Las largas sequías favorecen además la llegada de otra plaga: las langostas y, con menos frecuencia, los gusanos que acaban con los cultivos. Según Cardús, la “plaga bastante temible de las langostas” es anual, “se presentan en nubes tan densas y extensas, que donde quiera que se paran, en pocas horas lo destruyen casi todo” (Cardús, 1886, p. 36). Por el contrario, Nino precisa que “las langostas y los gusanos no constituyen plaga constante, aquéllas tienen años determinados y éstos aparecen cuando por noviembre hay muchas mariposas blancas que colocan el germen en las hierbas” (1912, p. 45). Se distinguen entre las langostas blancas y las rosadas, que ambas causan destrozos:

Desde hace varios años las siembras son prácticamente inútiles, unas veces por las langostas rosadas, otras por las langostas blancas, que pasan como una maldición de Dios oscureciendo el cielo, devorando los cereales y los pastos de los cerros que sirven para los ganados. Por la noche, cuando se asientan sobre los árboles, son tan numerosas que por su peso doblagan las ramas; así sobreviene la carestía para los neófitos y para los mestizos, pues el maíz es el alimento básico para ambas razas en estos lugares (Giannecchini, 1996, p. 285).

Hace más de 20 días que luchamos contra la langosta chica, en defensa de los sembradíos. Es inmensa la plaga: pasan nubes, unas tras otras, tapando el sol. Los daños que produce son incalculables (Anónimo, 1911, pp. 3-4).

Además de a los cultivos, la plaga afecta también al ganado y a otros animales de la misión. En 1905 en San Antonio mueren las vacas por falta de pasto (Tommasini, 1905). En 1921, se informa que las langostas están “agotando completamente los extensos campos de pastoreo; el ganado caballar ya comienza a morir por comer, entre el pasto, las materias fecales de este terrible enemigo” (Anónimo, 1922, p. 3).

La consecuencia es lo que los chiriguanos llaman *caruái*: “carestía, hambre, escasez” (Giannecchini *et al.*, 1916, p. 24), un hambre al que los chiriguanos temen más que a la guerra (Corrado, 1884, p. 380), y que obliga a buscar alimentos por todas partes. Cuando llegan las langostas “entonces el chiriguano madruga y hace provisiones para muchos días” (Nino, 1912, p. 46).

La falta de comida o la mala calidad de la que se logra encontrar es un terreno fértil para la multiplicación de varias de las enfermedades que ya mencionamos. Cuando los indígenas buscan frutos silvestres para suplir la cosecha inexistente, “en seguida en el pueblo se declara la disentería que lleva muchos al sepulcro” (Nino, 1912, p. 46). Las defensas bajan, los indígenas son presas fáciles de los males. Con todo, ninguna enfermedad y ninguna epidemia, debida o no al hambre, es tan temida como la viruela, a la que los chiriguanos tienen “un verdadero horror”, un “terror pánico” (Giannecchini, 1996, p. 288; Cardús, 1886, p. 35). Nadie resumió mejor este miedo como Nino cuando escribió: “el chiriguano huye de la viruela como el hidrófobo del agua” (1912, p. 286).

Causada por el virus *Variola virus* y altamente contagiosa, la viruela, importada al Nuevo Mundo por los españoles, fue ciertamente el mayor asesino en serie de la historia de la América indígena. En el Chaco del siglo XIX, se distingue entre la viruela “mala”, “negra” o “maligna”, la más temible, y otra forma más benigna o “buena”. La *virúa*, como la llaman los chiriguanos,

ocasiona graves estragos entre ellos y es el principal factor para el decrecimiento de la población indígena. Son tales los estragos que ocasiona, sobre todo cuando se trata de la viruela mala o negra, que deja diezmada y casi extinguida a la tribu o poblado que invade (Giannecchini, 1996, p. 288)

Esta “es la enfermedad más terrible que cunde sin excepción por todos aquellos lugares, y casi anualmente hace sucumbir a un crecido número de mestizos e indios, y principalmente de éstos” (Cardús, 1886, p. 35). Esto mismo es reafirmado por Trigo: “las epidemias de viruela han asolado tribus completas” (2019a, p. 85). El cuadro cronológico adjunto evidencia la frecuencia de estas epidemias; la que devastó a Tarairí en 1880 fue ciertamente una de las peores.

CUADRO 2. SEQUÍAS, LANGOSTAS, HAMBRUNAS Y VIRUELA: CRONOLOGÍA

(Elaboración propia a partir de las visitas de las misiones, los Anales del Colegio de Tarija y los informes periódicos de los prefectos de misiones)

Año	Sequía	Langostas	Gusanos	Hambruna (sin detallar)	Viruela
1850-51	Aguairenda				
1854				Tarairí, San Francisco	
1862	Tarairí, San Francisco	Tarairí, San Francisco	Tarairí		Tarairí, San Francisco
1863					Tarairí
1869				Aguairenda	
1877				San Antonio	
1879	San Antonio	San Antonio			
1880					Tarairí, San Francisco, Chimeo, Itau, Boicovo
1883	Aguairenda				
1884					Cuevo
1886				Todas, sobre todo al norte del Pilcomayo	Macharetí, Boicovo
1889				San Francisco, San Antonio	
1894					Boicovo
1895-96					Todas, sobre todo Tigüipa y Aguirenda
1896-98	Todas	San Antonio		San Antonio, Macharetí, Tarairí	
1897		Macharetí			Aguairenda
1898				Tarairí, Aguirenda	Tigüipa
1899				Tarairí, San Francisco	Tigüipa
1900-01				Todas, sobre todo San Antonio y Macharetí	
1901-04	Todas				
1904		Todas		Macharetí, San Antonio	
1905	Todas	Todas			Todas

Año	Sequía	Langostas	Gusanos	Hambruna (sin detallar)	Viruela
1905-06	San Antonio, Tigüipa, Macharetí, Tarairí				
1906		Tarairí		Todas, menos Tigüipa	
1907	Todas	Todas	Macharetí, Tigüipa	Todas, menos Tigüipa	
1909					Cuevo
1910					Todas
1911		Ivo			
1914	Todas				Tarairí
1914-15	Todas	Todas			
1917	Todas	Todas			
1918					
1921	Pilcomayo	Pilcomayo			
1922					Todas

LA EMBESTIDA DE LAS PLAGAS

A consecuencia de los desastres naturales, de las plagas y de las epidemias, las misiones se enfrentan a un cúmulo de consecuencias que llegan a formar un círculo vicioso de problemas. La gente muere, se dispersa. Los trabajos se reducen al mínimo y, con ello, falta el dinero para comprar remedios y alimentos o reparar las infraestructuras dañadas. En 1905 en San Antonio, el ganado, “único recurso”, se muere y no hay reses para vender (Tommasini, 1905). La plaga se agrava y, con ella, el hambre y la llegada de las enfermedades: una espiral de daños y calamidades que afectan a las misiones.

Desparrame de neófitos

La primera consecuencia de las enfermedades es obviamente la muerte de la población. En 1862, una “peste de fiebre” provoca la muerte de 500 indígenas en Tarairí (Giannecchini, 1863). La tuberculosis, el sarampión y demás enfermedades cobran vidas: en Boicovo en 1886, de un total de 126 muertes, 79 se deben a la tuberculosis y “tos” (Langer, 2009, p. 106); en Macharetí en 1891, fallecen 150 niños de tierna edad (“párvulos”) por la tos ferina (Anales, 2006, p. 1313); en el mismo lugar en 1915, “el sarampión y la escarlatina ha[n] hecho bastante estrago en los niños” (Argentini, 1916, p. 3).

El flagelo de la viruela es el que más muertes provoca. En Tarairí en mayo y junio de 1880, empieza la epidemia:

Pareció buena al principio la viruela; enseguida empero se embastardeció [*sic*], se volvió fierísima y las víctimas eran de seis a ocho al día. La fuerza duró cómo mes y medio, siendo el total de los muertos de viruela 223 misioneros. El pueblo era una lástima, los ranchos un tendal de virulentos, un lazareto perfecto. Apenas había quien pudiera enterrar al campo a los finados. Hubo día que murieron 17 (Giannecchini, 1880a, f. 2v).

En San Francisco Solano, la misma epidemia tiene un saldo de 52 fallecidos (Giannecchini, 1880a, f. 3); Santas Visitas, 1877-1898, 155). Años después en Tigüipa, son 88 los muertos (Santas visitas, 1877-1898, p. 345). En 1896, la epidemia hace 123 víctimas en Aguirenda (Turbessi, 1899, f. 2v).

Pero los neófitos no sólo fallecen; también huyen del contagio, en una reacción muy similar a la de los indígenas chaqueños reducidos por los jesuitas en el siglo XVIII:

Cuando las viruelas penetran entre los indios salvajes es algo tan lastimoso como en nuestros países cuando una peste salvaje asola el país; tampoco recuerdan de una peste peor que las viruelas en aquellos países. Los indios de las selvas las temen de tal modo

que ni bien notan que uno solo ha sido atacado por este mal se escapan todos (Paucke, 2010, p. 427. Cf. Rosso, 2011, pp. 17-19).

La sequía, es decir la hambruna, impulsa también la salida de los neófitos, que buscan alimentos en el monte, en los pueblos criollos vecinos, e incluso hasta en Argentina en busca de sustento:

Por la sequía del año pasado, a los nuestros les faltó lo principal de su alimentación, que es el maíz. Oprimidos por el hambre, unos iban por los bosques buscando raíces y frutos salvajes, otros más se acercaron a los pueblos cristianos (sin indios) de Caiza y Caraparí y algunos otros se asentaron a tres días de camino, de aquí regresando por la siembra de octubre y enero. [...] La sequía obstinada ha sido la causa para que nuestros indios hayan perdido toda la cosecha de maíz y la consecuencia ha sido la muerte de tantas personas que vagaban como esqueletos (Giannecchini, 1863).

Por la feroz sequía de inicios del siglo XX, la mayor parte de los indígenas de Macharetí y San Antonio se dispersa “por los bosques y otros lugares, alimentándose con miel, caraguata, yaro y otras raíces silvestres” (Anales, 2006, p. 1386), los tobas de San Francisco hacen lo mismo, imitados por los tapietes y tobas que residen en Macharetí y los noctenes que, tras la secularización de su misión, fueron a vivir a Tigüipa (Santas Visitas, 1899-1914, pp. 163, 321; Polverini, 1906a). La mitad de los neófitos chiriguano de la misma Tigüipa y buena parte de los infieles toman el mismo camino (Polverini, 1906b). En 1913, se informa acerca de Tarairí que “la terrible hambruna que hubo hace pocos años hizo expatriar a la mitad de sus habitantes” (Argentini, 1914, p. 4).

En los bosques, los indígenas buscan frutas y plantas silvestres como el mistol (*Ziziphus mistol*), el algarrobo (*Prosopis* sp.), el chañar (*Geoffroea decorticans*):

Este fruto, por Divina Providencia, es el que salva de la muerte o al menos de una terrorífica hambre; salva a centenares de criaturas paganas que viven esparcidas en estas regiones, ya que para septiembre se les acaba generalmente el maíz también a los chiriguano. Lo mismo resulta con las demás tribus nómadas, que no hallan otra comida en las montañas. Así el chañar, que llaman *cumbaru*, les regala vida y fuerzas, floreciendo el chañar inmediatamente después del algarrobo (Giannecchini, 1996, p. 98).

La raíz de la caraguata (*Bromelia serra*), asada al fuego o cocida en olla, también es útil. Si bien tobas y noctenes la suelen consumir normalmente, los chiriguano lo hacen “solamente cuando tienen mucha hambre o atraviesan por una época de carestía” (Giannecchini, 1996, pp. 281-282). Lo mismo con la mangara (*Xanthosoma sagittifolium*), raíz silvestre que sólo se consume en época de hambre (Giannecchini *et al.*, 1916, p. 100).

Cuando no buscan suerte en los montes, los indígenas suelen dirigirse a las misiones vecinas menos afectadas por las plagas, o a los pueblos criollos. En 1889 en San Francisco Solano, “a causa de la absoluta carencia de comida, los misioneros se han desparramado por las misiones y lugares vecinos” (Anales, 2006, p. 1290). En 1906, muchos machareteños escogen irse a la flamante ciudad de Villa Montes recién fundada (Ficosecco, 1906b). En los

años 1910, muchos ex neófitos se encuentran “vagando” por Caiza y Yacuiba, adonde se fueron por el hambre (Argentini, 1913).

Otro destino frecuente, sobre todo a finales del siglo XIX e inicios del XX, es el norte argentino. Los motivos primarios de estas migraciones estacionales no son ni el hambre ni las epidemias, sino las perspectivas laborales, la esperanza de un mejor pago y de mayor libertad en los ingenios azucareros de la Argentina. De hecho, a partir de mediados del siglo XIX y más aún en las últimas décadas, la producción azucarera se incrementa gracias a la mecanización. A consecuencia del aumento de las superficies cultivadas, se incrementa también la necesidad de mano de obra, que los ingenios encuentran en las poblaciones indígenas vecinas, especialmente chiriguano y matakas. De esta manera, las migraciones de los indígenas bolivianos a los ingenios azucareros de Ledesma, La Esperanza, etc., se incrementan a partir de los años 1870-1880 (Langer, 2009, pp. 114-117). En Macharetí, el contratista Camilo Uriburo [Uriburu] se apersona para enganchar peones indígenas (Santas Visitas, 1877-1898, p. 271). Varios criollos de Caiza también fomentan la migración (Santas Visitas, 1899-1914, p. 309). Los caciques indígenas no son los últimos en participar del lucrativo negocio, y enganchan a su gente para llevarlos al norte argentino. El jefe Mandepora, de la misión de Macharetí, practica este oficio desde al menos 1882⁷.

Las migraciones a la Argentina han sido bastante estudiadas y, en particular, un libro reciente analiza la vivencia de los indígenas en las plantaciones de azúcar (Córdoba *et al.*, 2025). Me interesan aquí sus consecuencias en las misiones mismas, y su relación, pocas veces advertida, con las plagas. De hecho, la migración a la Argentina desangra las misiones. Una carta del Prefecto de misiones dice:

De año en año los indígenas van separándose de su misión [...] Desde los 10 años a los 50, el 70% abandona anualmente su misión para pasarse a las haciendas argentinas, y de éstos, como el 20% no regresa ya a la misión de su procedencia [...] La salida pues de los indios es el cáncer de estas misiones [...] Ya no son los indios sumisos, obedientes y respetuosos, sino refractarios, presuntuosos y atrevidos. Las lecciones de libertinaje e inmoralidad que aprenden en dichas haciendas argentinas los hace vagabundos, insubordinados y peleadores (Romano, 1907a, ff. 1, 2, 4).

En el último decenio del siglo, Macharetí pierde 1.240 habitantes; en los primeros diez años del siglo XX, son 1.688 (Langer, 2009, p. 112). Erick Langer ha ampliamente demostrado que estas migraciones son la principal causa del despueblo de las misiones a finales del siglo XIX (2009, cap. 3). Pero lo que aquí interesa es que las migraciones también tienen relación con las sequías de estos años y las hambrunas. Como bien apunta Nino, “no hay duda [de] que las hambrunas concurren también a este despueblo, como aun algunas epidemias” (2006a, p. 240). En 1907, el delegado del Gobierno en el Gran Chaco escribe:

Los continuados años de poquísimas lluvias que han precedido al actual, redujeron al último extremo de escasez los medios de vida con que cuentan los indígenas de toda

⁷ En 1882 se registra una primera salida de Mandepora con peones hacia el ingenio de San Lorenzo en el noroeste argentino: el mayordomo del ingenio llegó a Macharetí para este fin (Romano, 1882).

esta región fronteriza de los departamentos de Chuquisaca, Santa Cruz y Tarija, que perdieron sus cosechas sucesivas hasta el extremo de quedar reducidos a la miseria y el hambre, y se vieron obligados a salir en masa hombres, mujeres y niños en busca de medios de subsistencia. El presente año de copiosísimas lluvias ha producido abundantes cosechas y ha cubierto los campos de pasto (Trigo, 2019b, p. 147).

De igual manera, una grave sequía en 1924 incrementa la migración a la Argentina en este año (Remedi, 1925, p. 3). Los indígenas no son los únicos que escogen migrar en caso de plagas. Los criollos de Chimeo también salen en masa (y definitivamente) para huir del mal clima y de la pésima agua del lugar (Santas Visitas, 1877-1898, p. 29). Los colonos de Guacaya, una vez agotados los pastos para su ganado, se instalan más hacia el este en Camatindi y Carandaití (Nino, 2006b, p. 372).

Los indígenas que viven Chaco adentro escogen un movimiento inverso, y se acercan a las misiones en busca de socorro en caso de sequías y hambrunas. De hecho, la masiva presencia de tobas y tapietes en Macharetí y Tigüipa en 1900 bien podría explicarse por la carestía de estos años aciagos: “donde saben que hay comestible, allí va el toba y las otras razas nómadas”, observa Nino, que registra en 1905 la presencia de “tres tribus” en Tigüipa por esta causa (1912, p. 169). Poco después, mientras la sequía y las langostas siguen haciendo estragos, Tigüipa se desmarca de las demás misiones por tener una cosecha relativamente buena: eso no la libra del hambre, pues de todas partes llegan indígenas al lugar en busca de alimentos (Romano, 1907c; 1908). No se trata aquí de una diferencia entre indígenas chaqueños y chiriguano, sino de una opción diferente de los neófitos y de aquellos que viven fuera de las misiones. De hecho, a finales del siglo XVIII, cuando la mayor parte de los chiriguano vivían fuera de los recintos misionales, también se acercaron a los franciscanos en busca de socorro: sequías y hambrunas fueron los motivos de la fundación de al menos seis misiones (Igüirapucuti, Tacuarembó, Piriti, Obaí, Gran Parapetí y Tapytá) en esta época (Pifarré, 1989, pp. 98-99)⁸.

La dispersión o, por el contrario, la concentración de gente en época de carestía, provocan a su vez nuevos problemas. Surgen robos de cultivos, como en Tarairí en 1863: “el poco maíz, que es nuestro y de ellos subsistencia, han debido defenderlo de los ladrones hasta con flechas y ha costado la vida de 20 individuos” (Giannecchini, 1863). Las misiones vacías de gente son también un blanco fácil para sus enemigos. En 1862, cuando se malogran las cosechas en Tarairí y San Francisco Solano y los indígenas están dispersos en el monte, los chiriguano enemigos de Guacaya, Cuevo y Macharetí aprovechan para atacar (Corrado, 1884, p. 412). Al revés, pocos años antes en el momento de la fundación de Tarairí, la guerra misma llevada a cabo por los chiriguano opuestos a la misión impide que los futuros neófitos puedan sembrar, y provoca una hambruna (Corrado, 1884, pp. 379-380). Más tarde en San Antonio, los chiriguano encargados de proteger al padre conversor ante la inconstancia de los demás neófitos noctenes abandonan la misión “por el hambre”. San Antonio queda a merced de un asalto, “sin posibilidad de defenderse” (Marcelletti, 1877). Otros desastres tienen las mismas consecuencias: en 1883, tras el incendio que arrasa con San Francisco

⁸ Los pormenores de estas fundaciones se encuentran en Comajuncosa (1884) y Mingo de la Concepción (1981).

Solano, el P. Giannecchini suplica al Delegado del Gobierno para que le de diez rifles, porque el armamento existente ha sido destruido por el fuego y la misión queda expuesta a los enemigos (Giannecchini, 1883c).

Finalmente, otra consecuencia no menos desastrosa de la dispersión de los neófitos es la falta de los trabajos habituales de construcción en las misiones. En San Francisco Solano en 1889,

Han debido ceñirse los trabajos al solo revoque de la nueva iglesia; pues a causa de la absoluta carencia de comida, los [indígenas] misioneros se han desparramado por las misiones y lugares vecinos y para hacer lo poco que se ha hecho, ha habido necesidad de suministrar el alimento diario a los trabajadores (Anales, 2006, p. 1290).

En 1901 en Macharetí, “los trabajos materiales han sido este año limitados, a causa del hambre” (Anales, 2006, p. 1387). En 1927, una larga sequía provoca el éxodo de la gente, “por lo que no se concretó trabajos importantes y tan sólo los urgentes” (Remedi, 1927). En ocasiones, las misiones tampoco pueden cumplir con los trabajos públicos (apertura de caminos, construcciones de fortines, etc.) por el mismo motivo (Remedi, 1915).

El precio de las plagas

Los diversos movimientos de población alteran profundamente la vida normal de las misiones, pero, si bien son los más importantes, no son los únicos factores en juego. El mal clima, los incendios y las inundaciones suelen provocar el abandono de algunos sitios y el traslado de la misión a otro paraje. Es lo que ocurre en 1866 cuando, en vista de lo estéril del terreno, San Antonio de Padua se traslada desde Bella Esperanza hasta la Peña Colorada, río Pilcomayo arriba (Gianelli, s/f).

En 1874, son las copiosas lluvias de los años anteriores que han dañado los edificios de Macharetí, que se ve obligada a reubicarse media legua más al este de su emplazamiento original (Corrado, 1884, p. 426; Santas Visitas, 1861-1876, pp. 90, 92). En 1883, antes de sufrir un incendio, San Francisco Solano empieza a trasladarse porque está bajo amenazas de inundación:

Los edificios de la misión por el N.O amenazaban ruina a causa de la quebrada de Caguami que por las muchas lluvias, cada año se hacía más temible; por el sur, del Pilcomayo. Fue pues menester ordenáramos su traslación a lugar más seguro, porque otro verano sus primitivos edificios hubieran expuesto la vida de sus moradores (Giannecchini, 1885a, f. 15).

Sin embargo, apenas un año después, lluvias excepcionales y los desbordes de los ríos “tubarón los tres costados del nuevo fuerte, pusieron en peligro los edificios, y los padres, escuelas y neófitos se vieron precisados a casi nada en agua”: de ahí un nuevo traslado hacia el oeste (Giannecchini, 1885a, f. 15; Jofré 2006, p. 484). Once años después, la Colonia Crevaux, barrida por las aguas del Pilcomayo, debe ser reedificada poco más allá (Ministerio de Instrucción Pública y Colonización, 1895).

Aun sin provocar traslados de asentamientos, temblores y temporales suelen dañar los edificios de la misión, pacientemente contruidos por los propios neófitos. En 1862, el fuerte temblor que se siente en Itau raja y desequilibra la iglesia, “de modo que fue ya necesario volverla a reedificar desde los cimientos” (Giannecchini, 1878, f. 2); aunque la misión de Aguirenda sufre mucho menos que Yacuiba en el terremoto de 1899, su campanario se ve afectado y debe ser demolido (Santas Visitas, 1899-1914, p. 48). En 1901 en Ivo, “una furiosa tempestad” inunda la misión y derrumba la iglesia (Nino 2006a, pp. 235-236); poco después una fuerte lluvia en Tarairí afecta los techos de la sacristía y de la iglesia y el horno de quemar ladrillos se desploma; dos años más tarde, la sacristía tiene que ser derrumbada por el peligro que representa (Tommasini, 1906; 1908). En 1908, es el turno de Itau, donde las intensas lluvias hacen caer el muro lateral de la iglesia (Cattunar, 1908).

Reparar los daños cuesta tiempo y, sobre todo, dinero. A estos gastos se suman las compras de alimentos que los padres realizan en cada sequía y cada hambruna para socorrer a sus neófitos y, en particular, a las niñas que viven en internado y a los enfermos: “en los años de escasez o falta de las cosechas, la misión les da el alimento y atiende asimismo a las viudas y pobres en todas sus necesidades” (Jofré, 2006, p. 468). Giannecchini cuenta a sus padres, tras la hambruna de 1862-63: “tuvimos que acercarnos a los pueblos cristianos para hacer provisiones de maíz para nosotros y nuestros indios, a fin de que no se muriera de hambre y se llegara a la próxima siembra” (1863, f.2). Los franciscanos compran más de 50 cargas de maíz y carnean algunas reses en San Antonio y San Francisco Solano durante la sequía de 1889 (Anales, 2006, p. 1290). La sequía prolongada de inicios del siglo XX, sumada a la plaga de las langostas, obliga a los conversores a gastar su poco dinero en maíz (Romano, 1906a; 1907b, f. 1v; 1907b, f. 5; 1908, f. 17v; Ficosecco, 1906a).

De ahí un preocupante déficit en las cuentas de las misiones. En 1901, para socorrer con alimentos a Macharetí y San Antonio donde la sequía se hizo sentir con más fuerza, los conversores de Tarairí y Tigüipa se ven obligados a “hacer gastos ingentes, y aún superiores a los haberes” de su respectiva misión (Anales, 2006, p. 1386). En 1905, San Antonio de Padua tiene deudas sin pagar ante comerciantes tarijeños y otras deudas por compra de maíz. No puede ni vender ganado para pagarlas, porque las reses mueren por falta de pasturas (Tommasini, 1905).

Padecimientos franciscanos

No sólo los problemas económicos desvelan a los frailes: ellos también sufren en carne propia, no sólo el hambre, sino también las enfermedades y, más generalmente, las consecuencias de la dura vida en la “frontera” chaqueña. Todos europeos (italianos en su inmensa mayoría), los misioneros deben adaptarse a nuevas y difíciles condiciones de vida. Así lo expresa Doroteo Giannecchini:

Nuestras enfermedades más comunes son los dolores de estómago y de abdomen, vulgarmente llamados irritaciones, que son el resultado del agua que tenemos que beber, por la mala comida porque no tenemos otra cosa que comer, como el maíz

cocido en lugar de pan, la carne de vaca salada y secada al sol, puesto que la carne fresca sólo se mantiene en buen estado por pocas horas debido al fuerte calor; el queso de vaca, el bizcocho y otras cosas secas y saladas, diferentes a las de nuestro origen y educación.

Nosotros que escribimos estas líneas, como efecto de fuertes irritaciones, dos veces nos hemos encontrado en situaciones extremas y aún ahora experimentamos las consecuencias, pues tan abandonados como nos encontramos acá en estos bosques, librados sólo a la providencia de Dios, sin médicos ni medicinas suficientes, cargados de ocupaciones espirituales y materiales, arrastrándonos hasta donde podemos; [...] Hay otra enfermedad bastante común que nos afecta a muchos de nosotros los misioneros; es la gota, de pies y manos, con sus manifestaciones de tipo nervioso y reumático (Giannecchini, 1996, pp. 289-290).

Las cartas del mismo franciscano a su familia hablan de fiebre terciana, de molestias estomacales; en 1885, a la edad de 48 años, fray Doroteo ya ha perdido toda su dentadura (Giannecchini, 1885b).

Es así como encontramos el P. José Gianelli enfermo de fiebre terciana en el momento de fundar la misión de Aguirenda en 1851 (Corrado, 1884, p. 359). Más de medio siglo después, el P. Antonio María Ferrando (1918) recuerda que tuvo que ir y venir durante más de dos semanas pese a sufrir de fiebre terciana. En 1858, el P. Atanasio Montanari, conversor de Chimeo, corre a atender moribundos que viven lejos de la misión, en medio de copiosas lluvias. Tiene que pasar la noche a la intemperie, para luego verse atajado por un río crecido sin poder cruzar durante tres días. A su vuelta, una fuerte y violenta fiebre lo postra en cama (Ercole, 1864). En el mismo Chimeo, en los años 1880, la salud del conversor se deteriora cada día más a causa del agua y del pésimo clima: tiene que ser retirado y, por un tiempo, Chimeo se queda sin misionero, siendo atendido por el responsable de Itau (Giannecchini, 1885a, f. 2).

Un repaso a las necrologías de los misioneros evidencia que varios fallecen jóvenes. Fortunato Lombardi muere a los 47 años de “furiosa neumonía”; Alejandro Ercole a la misma edad, tras una “larga y penosa enfermedad”; Andrés Fortunati fallece a los 33 años, tras cuatro días de enfermedad en Tarairí; Leonardo Stazi a los 38, habiéndose enfermado en Bermejo (Calzavarini, 2006pp. 1963, 1952, 2026 y 2133). En 1869, el P. Juan Beltrán fallece de “fiebre perniciosa” en San Juan del Piray (Martarelli, 2006, p. 57); en 1863 el P. Ángel Gregori: “su muerte fue antecedida por nueve días de apoplejía nerviosa, que le provocaba desfallecimientos por los vómitos, causados por la fiebre terciana desde hace meses” (Giannecchini, 1863, f.3). Gil Agostini muere a los 46 años de enfermedad de los riñones, pero tenía bocio por las malas aguas y muchos problemas estomacales también (Calzavarini (ed.), 2006, tomo VII, p. 2148). En 1852, Leonardo Delfante agota sus fuerzas en la construcción de la iglesia de Itau, pierde un ojo y le sobreviene una “dolorosa y larga enfermedad” (Corrado, 1884, p. 333). A sus 52 años, Gianelli pide su traslado al Colegio de Tarata en Cochabamba, “por motivo de salud y buscando climas más benéficos” (Calzavarini, 2006, tomo VIII, p. 1966).

GUERRA DE RELIGIÓN

Muy poco es lo que hacen las autoridades locales y nacionales para prevenir plagas y enfermedades o mitigar sus efectos. Sí se registra una política de prevención cuando, en los primeros meses de 1887, una epidemia de cólera en la Argentina amenaza con expandirse hacia Bolivia. Un decreto supremo cierra la frontera y organiza comités de higiene y vigilancia (Presidencia de la República, 1887). Un piquete de diez soldados se instala en la misión de San Francisco Solano en enero, aunque, en el mes de abril, el prefecto de misiones sugiere que sea desplazado a Ñancaroínza donde tendría más utilidad y donde los militares no molestarían a las indígenas (Cuéllar, 1887; Pifferi, 1887b).

Otras medidas son débiles, tardías o ineficientes. Recién en 1903 el ministro de Culto sugiere dotar de médicos profesionales a las misiones:

Hallándose las misiones expuestas al flagelo de varias epidemias, especialmente de la viruela, sería conveniente dotar para cada una de las Prefecturas un médico, con la obligación de recorrer las misiones, propagar la vacuna y prestar asistencia a los enfermos. Sujetas estas poblaciones a un régimen higiénico riguroso podrían desarrollarse en satisfactorias condiciones físicas y morales, que es uno de los fines más importantes que debe perseguir la administración pública en lo concerniente a la población (Memoria del ministro de Culto de 1903, en Anales, 2006, p. 1424).

Según los misioneros, en plena sequía y hambruna, el delegado del Gobierno Leocadio Trigo les habría negado su autorización para vender ganado y poder comprar comida. Sin embargo, la denuncia debe entenderse en el contexto del verdadero odio que se profesaban Trigo (liberal, anticlerical, excomulgado y autor de la secularización de las misiones de San Francisco Solano y San Antonio) y los frailes⁹. Bien es posible que el delegado haya negado su autorización, pero para distribuir él mismo víveres y ropa a los más necesitados (Tommasini, 1907; Cayola, 1907).

En los años siguientes, el gobierno central distribuye vacunas contra la viruela para que la apliquen los franciscanos (Langer, 2009, p. 107) –algo que, como veremos, no hacía en el siglo XIX.

En ausencia de una real política de salud pública, los habitantes de las misiones y sus alrededores están prácticamente librados a su suerte. Dispersarse, buscar comida en el monte o comprar maíz son reacciones inmediatas ante las plagas, paliativos dictados por las circunstancias para atender a lo más urgente. Además de estas medidas extremas, emplean otras tácticas para intentar curarse, mitigar los efectos de las plagas o prevenirlas. Eso sí,

⁹ Sobre las tensas relaciones entre los franciscanos y el Delegado Trigo, remitimos a Combès, 2019.

indígenas, criollos y padres franciscanos no siempre están de acuerdo sobre la eficacia de sus respectivos métodos.

Medicina chiriguana

Si creemos en las afirmaciones de Giannecchini, los chiriguanos no dan demasiada importancia a enfermedades como la tuberculosis y las fiebres intermitentes. Si se trata de llagas externas, “dejan que actúe la naturaleza y son enemigos de vendar las heridas, llagas, mordeduras, picaduras y prefieren no cubrirse ni defenderse de las inclemencias atmosféricas” (1996, pp. 288-289). Y cuando se trata de tomar algún remedio, el mismo fraile agrega:

No les agradan las medicinas que se venden en las farmacias, ya sea por su elevado costo, ya porque no les inspiran ninguna confianza y prefieren siempre las más sencillas que les ofrecen sus campos y que ellos conocen muy bien (1996, p. 283).

De hecho, los indígenas tienen una farmacopea bastante nutrida. Según Erland Nordenskiöld, los indígenas del Chaco (tobas, noctenes, chorote, etc.) utilizarían remedios de origen vegetal, mientras los chiriguanos, “aunque también las preparan de ciertas plantas”, preferirían sustancias de origen animal (2002, p. 200). Esta observación no parece cierta en la práctica. El recuento hecho por Alvarsson (2012) de la farmacopea de los actuales weenhayek incluye por cierto una mayoría de plantas, pero también remedios de origen animal. En cuanto a los chiriguanos, sí conocen muchos remedios de origen animal. Sin pretender hacer un catálogo completo, podemos citar a algunos. Las grasas son frecuentemente empleadas: la de tatú (*Tolypeutes matacus*) “ablanda los tumores y los nervios encogidos”; la del ñandú (*Rhea americana*) sirve contra los reumatismos y el mal de caderas en hombres y animales, la del cóndor (*Vultur gryphus*) también es eficaz contra reumatismos y artritis, la de víbora contra las “lepras”, la del jaguar (*Pantera onca*) es remedio eficaz para reumatismos y dolores de hueso (Nino, 1912). Cueros y pieles también sirven: el del oso hormiguero (*Myrmecophaga tridactyla*), “aplicado en las caderas cuando están doloridas, cura con bastante prontitud”, el del puma alivia los dolores de cadera y columna (Nino, 1912, pp. 35-37), la piel curtida de la liebre (*Dasyprocta azarae*) cura los callos en los pies o, al menos, alivia el dolor (Giannecchini, 1996, p. 134). Otros remedios son más exóticos: si el sarampión afecta los labios, se coloca una garrapata de perro en el lugar y se la estruja; un sapo vivo puede colocarse en las partes del cuerpo con erisipela “y cura con toda eficacia, quedando muerto el animal”; las grasas combinadas de gallina, escarabajo y chicharra curan los dolores de oídos (Nino, 1912, pp. 43). Varias partes del anta (*Tapirus terrestris*) son muy usadas en la medicina indígena:

En sus vísceras se forma una pelotilla como en las vacas, con los pelos que engulle cuando se lame. Pero es más densa y fuerte por lo que el vulgo la llama “piedra de la anta”, que se usa como medicina, refregándose en las partes paralizadas por el golpe de aire. Y usan también, en mayor abundancia, su uña o su pie cuando un golpe de aire tuerce el rostro; porque afirman que este acto de refregar les consigue normalizar la

boca, dejando la mandíbula en su lugar. También la usan para el mal del corazón y manifiestan que el tapir sufre de corazón y que para curarse friega y toca con el pie (Giannecchini, 1996, p. 137).

Pero los chiriguanoos conocen también una enorme cantidad de plantas medicinales. Sólo citaremos algunas. La corteza interior del quebracho (*igüiraro*; *Aspidosperma quebracho-blanco*), lavada y macerada por una noche, cura la fiebre intermitente (Nino, 1912, pp. 19, 285); las raíces de la flor de pasión (*mburucuya*; *Passiflora cincinnata*), “aplastadas, hervidas y bebidas en forma de caldo, son un diurético muy eficaz. La misma raíz, aplicado el jugo en los ojos de quienes padecen de viruela, les limpia súbitamente el pus, causado por la viruela misma” (Giannecchini, 1996, p. 106); la zarzaparrilla (*isipocagua*; *Smilax* sp.) purifica la sangre, mezclando su jugo con leche. Se usa para curar la sífilis (Giannecchini, 1996, p. 106); las hojas del matico (*Piper medium*) son “sudoríficas y muy medicinales para curar la tos y la pulmonía”; la corteza de la tipa (*güirasapoi*; *Tipuana tipu*) se usa de dos maneras: masticándola o tomando su jugo hervido. Sirve contra el escorbuto y los dolores de muela (Giannecchini, 1996, p. 107-109). A su vez, las hojas del tártago o palma christi (*Euphorbia lathyris*) sirven como cataplasma y también contra el dolor de cabeza (Giannecchini, 1996, p. 112; Nino, 1912, p. 24), y la leche de la “hierba lechosa” (*Euphorbia* sp.) se coloca en los ojos nublados (¿catarata?) para curarlos (Giannecchini, 1996, p. 128).

Finalmente, los indígenas también utilizan otros remedios naturales: el salitre contra la sarna (Nino, 1912, p. 286); el agua “sulfúrea y termal” del Pilcomayo cuando desemboca desde la cordillera del Aguaraquí para enfermedades de la piel (Giannecchini, 1996, p. 192); el aceite de la chicha contra los dolores de cabeza; sal y orina de bebé para calmar los dolores de vientre aunque, en este caso y en otros, el misionero afirma que al remedio “va unida la superstición” (Nino, 1912, pp. 288-290).

Cuando aceptan tomar remedios occidentales, de farmacia, la cosa no va sin problema. Por un lado, Nino nota que una pequeña dosis de quinina basta para curarles de las fiebres, porque no están acostumbrados a los fármacos (1912, p. 285). Pero Nordenskiöld a su vez escribe:

Durante mi estadía entre los indios, yo mismo he improvisado algunas veces el oficio médico, pero lo dejé pronto. Es imposible convencer a un indio que repose por un tiempo prolongado. Tiene que curarse enseguida, si no el remedio no sirve. La morfina, cocaína y el opio son las únicas medicinas que aprueban (Nordenskiöld, 2002, p. 99).

Sin embargo, el problema principal es otro: los indígenas no tienen demasiada fe en los remedios de farmacia y prefieren hacerse atender por aquellos que los misioneros llaman “los brujos”: “el misionero compra remedios de botica para curar a los dichos, dichos remedios casi siempre son repugnantes, si el enfermo no lo bebe en presencia de aquel, lo derrama luego, más fe tiene en el brujo” (Nino, 1912, p. 288). En 1880, cuando la viruela hace estragos en Tarairí, Giannecchini (1880b) se queja de que los indígenas (infielos como neófitos) han acudido a “los hechiceros” más que a la medicina de los frailes (Giannecchini, 1880b). A

inicios del siglo XX, cuando la misma viruela arrasa en Ivo, el P. Nino vacuna a la gente y logra parar el contagio: “nunca le reconocieron al Padre Bernardino el honor de esta acción, sino a los curanderos que habían hechizado a la enfermedad para que no volviera a Ivu” (Nordenskiöld, 2002, p. 148).

Artimañas diabólicas

Aquellos que los frailes tachan de brujos o de hechiceros son los chamanes chiriguanos, que ciertamente representan una plaga más para los misioneros. Se distingue entre dos clases de chamanes: el *paye* (o *ipaye*, literalmente “él es *paye*”), que es el chamán benéfico: cura las enfermedades, atrae las lluvias, ahuyenta las “públicas calamidades”; y el *mbaekuá*, que hacen todo lo contrario: “ellos son los que ahuyentan las nubes para que no llueva, ellos llaman los tigres, langostas y todas las plagas [...] son la causa de todas las enfermedades y de la muerte”; “hacen a la pobre humanidad chiriguana todo mal; ellos atajan la lluvia, ellos mandan las epidemias, ellos el hambre, ellos la muerte” (Corrado, 1884, p. 49-50; Nino, 1912, p. 148).

De hecho, según los misioneros, los indígenas atribuyen todos sus males a la acción de los malos chamanes. Atribuyen las sequías de finales del siglo XIX “a elementos maléficis, especialmente a sus perversos hechiceros que se hacen pasar por padres de las lluvias” (Giannecchini, 1996, p. 286). En un mito de origen de los chamanes recogido por Nino, todo empieza con una sequía general y un ruego de los pájaros y su rey, el milano, al dueño de la lluvia, el ave *choncho*:

Pero el *choncho* contestó que no dependía de él, sino de otro pájaro, llamado *chena*, con el cual se encaró el rey milano y, como titubeó en decir lo contrario o en disculparse, hubo fundada sospecha de ser él el autor de tanto mal, y como malhechor fue inmediatamente traspasado por la lanza del rey milano (Nino, 1912, p. 147).

La muerte es, de hecho, lo que espera al *mbaekuá* sorprendido en pleno delito o convicto de alguna maldad: “muerto a palos o a flechazos, es arrojado a una hoguera, la que no se apaga hasta que el cadáver no se haya reducido todo a cenizas. Estas ejecuciones son bien frecuentes en los pueblos chiriguanos” (Corrado, 1884, p. 50).

Los *mbaekuá* también son los responsables de las enfermedades que afectan a los individuos. La tuberculosis se atribuye a brujerías o venenos colocados en la chicha; los dolores reumáticos “son efectos de maleficios, de los que se curan muy difícilmente” (Giannecchini, 1996, pp. 288-289). En todos los casos, el *mbaekuá* ha embrujado al enfermo, colocando en su cuerpo un *tupicho* –Giannecchini traduce el término como “hechizo, maleficio, veneno” (Giannecchini *et al.*, 1916, p. 218), que se materializa generalmente en forma de algún objeto o gusano que el *paye* bueno saca del cuerpo del paciente. De esta manera, afirma Corrado,

El chiriguano, en una estupidez inconcebible, está persuadido de que jamás moriría, a no ser que un maligno *ipaye* le infiltre en el cuerpo algún morbo homicida. Y aun cuando sucumbiese bajo las garras de un tigre o fuese emponzoñado por una víbora,

no es ésta ni aquél el autor de su muerte, sino el *ipaye*, que o se transformó en aquella fiera, o hizo mortal con sus veneficios la herida del réptil, que de por sí hubiera sido inocua (Corrado, 1884, p. 50).

Giannecchini dice lo mismo: “solamente admiten la muerte natural en casos muy excepcionales de suma decrepitud. En todos los demás casos, aun de enfermedades muy conocidas como pulmonía, tisis, viruela, etc., creen y tienen por cierto que sanarían de ellas si no obstara el maléfico influjo de los hechiceros” (Giannecchini *et al.*, 1916, p. 101). De hecho, la observación es recurrente entre todos los misioneros que trabajaron alguna vez en el Chaco. Florian Paucke dice de los mocovíes:

Anteriormente no quisieron saber nada de que el ser humano muere de una muerte natural porque la ley de morir le fuere impuesta por Dios sino que él viviría siempre si no fuere muerto, sea en la pelea u otra ocasión o por brujas. Por lo tanto no bien ha fallecido alguien, fuere grande o chico, joven o viejo, conciben en seguida la sospecha contra un brujo o una hechicera, piensan en venganza y tratan de matarlos (Paucke, 2010, p. 338).

No extraña entonces que los pocos neófitos tobas y noctenes de los franciscanos compartan estas creencias (Giannecchini, 1996, p. 386; Karsten, 1923, p. 40). En el caso de los noctenes, Alvarsson escribe:

Dolores “inexplicables” en el pecho o en los músculos, y posiblemente también en el área del estómago, eran considerados resultados de una *intrusión* de alguna fuerza forastera. Algo extraño había entrado en el cuerpo y debía ser eliminado lo más pronto posible –si no, iba a matar al afectado. En este caso el autodiagnóstico, posiblemente en diálogo con representantes de la familia, resultaba en un contacto con un *hiyaawu*, el chamán, el único que se consideraba capaz de curar tales problemas (Alvarsson, 2012, p. 363).

De la misma manera, entre los chiriguano, el único capacitado para romper el maleficio y curar la enfermedad es el *paye*. Varios franciscanos han descrito el rito de curación, cuyos elementos principales son la fumada, el chupar la parte dolorida y sacar de ella el *tupicho*, y eventualmente identificar al culpable del maleficio.

Requerido el brujo por una familia particular, se constituye luego en la casa del enfermo, le hace mil preguntas relativas a la enfermedad, a las casas que ha frecuentado, a los amigos con quienes ha bebido, a los compañeros con quienes ha jugado, a las prendas que ha ganado. Después enciende su cigarro de chala y fuma derramando el humo por el cuerpo del paciente, especialmente por la parte dolorida [...] se contenta con frotar fuertemente la parte dolorida y chuparla con su boca, extrayendo del cuerpo del paciente los gusanos que el pícaro escondió en su paladar (Nino, 1912, pp. 150-151).

Cuando se enferman sobre todo con esas enfermedades de tipo interno, llaman a sus *ipaye* (hechiceros), que los curan con mil ridiculeces, la principal de ellas es fumar mucho tabaco y les dicen que ven en el humo, que Fulano o Sutano, por maldad o por venganza, les han hecho alguna brujería y les hacen creer que ellos con el humo han deshecho todo el hechizo y les han curado (Giannecchini, 1996, p. 289).

Si bien los indígenas usan métodos muy prosaicos para luchar por ejemplo contra las langostas, cavando fosas para atrapar y enterrarlas (Giannecchini *et al.*, 1916, p. 83), lo cierto es que sequías, enfermedades y demás desastres también son obra de los *mbaekuá* y la cura también debe provenir de los *paye*.

De hecho, Giannecchini afirma que “cuando más que nunca estos malditos ministros de Satanás realizan solemnes y públicas funciones, es en época de viruela y cuando no llueve y las sementeras corren el peligro de secarse” (1996, pp. 351-352). El mismo franciscano nos dejó una descripción del rito chamánico para atraer la lluvia:

No menos tramposo y más cruel y feroz es el brujo en tiempo de sequías; pues, consultado por sus paisanos y solicitado para que haga llover, contesta con una frialdad inglesa que le es preciso fumar, y fuma más que un turco días enteros, despidiendo de la boca y narices nubarrones de humo, que dirige hacia arriba, para que condensen los vapores atmosféricos, se entolde el cielo y [a]parezca la benéfica lluvia. Mas si el brujo no consigue esto con su pipa, ya sale de sus quicios diciendo que es menester ajusticiar a Fulano, brujo malo, que quiere hacer perecer de hambre y sed, impidiendo la lluvia (Giannecchini *et al.*, 1916, pp. 167-168).

Otros momentos álgidos de la intervención del *paye* son las epidemias de viruela. Trigo escribe que, por temor al contagio, los enfermos son abandonados o directamente matados “como medio de salvación pública” (2019a, p. 85). Pero también se trata de identificar al autor del mal:

Nuestros indios, como los judíos a la lepra, le tienen tanto horror [a la viruela] que al aparecer un individuo enfermo, inmediatamente los capitanes los sentencian: ¡echadlo al bosque! El pobre infeliz, como víctima expiatoria debe por las mismas costumbres abandonar el pueblo. Cargado de todas las maldiciones de su pueblo y ocultarse en el bosque, sin la esperanza que algún pariente le pueda acercar un vaso de agua. Es pedir demasiado que otro si bien desde lejos los ayude. A su muerte queman casa y todas sus pertenencias. Por tales razones hace un mes, quemaron a un individuo declarado autor de la viruela. (Giannecchini, 1863, f. 3v)

Según Nino, y es creíble que así sea, “en la epidemia de la viruela, el brujo es siempre uno que ha pasado por ella y como triste señal lleva el rostro y la nariz como una criba” (1912, p. 150).

Durante la epidemia de 1880 en Tarairí, los chiriguanos llamaron a varios *paye* juntos para conjurar el contagio (Anales, 2006, p. 1244). Giannecchini describe así la ceremonia:

Cuando circulan los rumores o noticias ciertas de que la viruela ha invadido a las poblaciones de mestizos e incluso a su propia tribu, el pícaro y astuto hechicero adopta el rol de adivino, de agorero y dice que él ha visto y continúa viendo la viruela en el aire; es más, que él sabe quién ha enviado esa terrible enfermedad, con la finalidad de destruir a su tribu; dice que esa tal persona es quien la ha puesto en diversos lugares mediante el *tupicho*. Hace creer que hay que buscar, excavar y finalmente quemar el *tupicho* y purificar el aire con solemnes y públicos conjuros que él habrá de hacer. Los indios, que por esta enfermedad sienten un verdadero terror, creen todos en el adivino. Es más, le ruegan para que haga cuanto antes esos conjuros, que busque y queme ese maldito *tupicho* (Giannecchini, 1996, p. 352).

El lenguaje empleado por los misioneros al describir los ritos indígenas no deja lugar a dudas. Para los franciscanos, los chamanes son brujos, pícaros, tramposos, que curan con “mil ridiculeces”. Son ministros de Satanás y que “de que alguna vez haya intervención diabólica en lo obrado por los *ipayes*, parece no poder dudarse” (Corrado, 1884, p. 50). Los frailes entienden perfectamente que no sólo se oponen diferentes maneras de curar o de concebir la enfermedad, sino que se trata de una verdadera guerra de religión entre los portadores de la fe cristiana y los representantes de las creencias nativas¹⁰. Los padres se esfuerzan en desacreditar a los *paye*, algo que los propios Estatutos del Colegio de Tarija prevén:

Pondrán los misioneros el mayor cuidado de quitarles la extremada creencia que dan a sus brujos o hechiceros, a quienes alguna vez respetan como a sus dioses; valiéndose para ello no de castigos ni violencias, sino de medios suaves y de razones convincentes, dándoles a entender la falsedad de sus dichos, la sagacidad de sus engaños, y el ningún caso que se debe hacer de unos hombres que por no trabajar quieren vivir de sus embustes con gravísimo detrimento de sus almas (Estatutos del Colegio de Tarija, 2006, p. 1184).

Cuando la viruela aparece en 1880 en Tarairí, “el P. conversor en medio de la plaza juntó toda la indiada, les predicó con todo su celo a que no creyesen ni ocupasen a sus brujos para el efecto”. Pero en vano: “hicieron todo lo contrario, hasta apurar los últimos y más insignificantes retos de su religión” (Giannecchini, 1880a, ff. 4v-5r). Los chamanes también se oponen ferozmente a que los misioneros administren la vacuna contra la viruela a sus neófitos: “los padres se esforzaron de todos modos para persuadirles la vacuna. Los brujos a su vez a estorbarla, ponderándola perjudicial y a que creyesen a ellos nomas y a sus brujerías” (Giannecchini, 1880a, f. 2v). En definitiva, como apunta Giannecchini:

Los brujos son los enemigos declarados de los PP. misioneros; pues con su prestigio, astucia y artimaña diabólica, mantienen a sus paisanos en su brutal gentilismo y hacen una resistencia abierta y constante a todo cuanto los PP. misioneros enseñan de Dios, del Evangelio y de la moral cristiana. Los brujos han sido siempre y son la causa por

¹⁰ En el caso de las reducciones jesuitas entre abipones y mocovíes del Chaco en el siglo XVIII, Rosso habla de “medicinas encontradas” (2011, p. 7).

la que esta desgraciada tribu chiriguana y las otras circunvecinas no se han convertido, sino en número comparativamente pequeño (Giannecchini *et al.*, 1916, pp. 168-169).

Medicina criolla

Muchos criollos (también llamados mestizos, blancos o “cristianos”) viven en los alrededores de las misiones, ya sea en pequeñas o grandes haciendas, ya sea en pueblos como Caiza, Cuevo o Carandaití. Se hacen más numerosos a medida que la conquista avanza y son, en general, atendidos espiritualmente por los franciscanos.

Las informaciones no abundan sobre los métodos utilizados por los colonos para curar enfermedades o atender las plagas. No parecen más aficionados a los medicamentos de farmacia que los indígenas, y tampoco creen en la vacuna (Giannecchini, 1996, p. 283). En 1909, el P. Nino vacuna a todos los indígenas de Ivo contra la viruela que hace estragos en la zona.

Gracias a la vacuna en Ivo nadie murió de la viruela, al tiempo que esta enfermedad lúgubre asolaba a los blancos a pocas millas de distancia de la misión. En realidad se lo merecían. Cuando alguien moría por la viruela, colocaban su cadáver en una mesa decorada con flores de papel y un crucifijo. Alrededor de ella los demás se emborrachaban como cerdos y bebían obligos hasta caerse sobre la mesa. Tan sólo en la aldea de Cuevo murieron en poco tiempo sesenta de los doscientos habitantes (Nordenskiöld, 2002, p. 148)¹¹.

Los criollos utilizan remedios naturales, a menudo los mismos que sus vecinos indígenas, aunque no siempre. Las mujeres indígenas como las criollas alivian los dolores menstruales raspando el pico de un tucán (*Ramphastos toco*) y bebiéndolo con agua templada; también raspado y tomado como infusión, el caparazón del tatú es eficaz contra las inflamaciones del costado: “los mestizos y los indios lo usan frecuentemente, con éxito”. También todos utilizan la raíz de la hediondilla (*Solanum clavatum*) como purgante, y sus hojas para cicatrizar llagas, y todos también aprovechan las aguas del Pilcomayo en su desembocadura en los llanos chaqueños para combatir enfermedades de la piel y la sífilis (Giannecchini, 1996).

Por el contrario, cuando los chiriguanos quieren parar la disentería quemando maíz amarillo y mezclándolo con semilla de sandía molida, los criollos prefieren usar el meloncillo que, según Nino, es más eficaz (1912, pp. 288-289). Aparentemente, sólo los criollos utilizan plantas como el saúco en infusión, las semillas crudas del tártago o las del cardo (*Argemone subfusiformis*) reducidas a polvo como purgantes (Nino, 1912, pp. 25-26; Giannecchini, 1996, pp. 112, 128-129).

Más allá de estos remedios naturales, aunque se declaren firmemente cristianos y sean por lo general poco amigos de los indígenas, muchos criollos creen en los *payes* chiriguanos y recurren a su servicio. Anduari, de Ivo, “es brujo o curandero de los indios y de varios blancos” (Nino, 1912, p. 136); en 1909 en el mismo Ivo, “también los colonos blancos

¹¹ Sobre el “obligo”, Nordenskiöld agrega esta nota: “Si uno bebe obligo con alguien, éste tiene que beberse la bebida hasta el fondo” (2002, p. 148).

llamaban de vez en cuando a los curanderos para que ahuyentasen la enfermedad [de la viruela]” (Nordenskiöld, 2002, p. 148). El antropólogo sueco agrega que “sucede también que los blancos creen que son embrujados por los indios” (2002, p. 200). Todavía en los años 1920, Alfred Métraux describe el caso de un mestizo que recurre a una curandera chiriguana para curar a su hijo (1930, p. 480).

MEDICINA FRANCISCANA

Escribiendo a su madre en Italia, Doroteo Giannecchini le explica: “el misionero entre los salvajes es todo, y todo lo debe hacer. Es Padre, es párroco, es médico, es cirujano, abogado, juez, doctor, herrero, carpintero, zapador, campesino, rústico, literato, pobre, rico, en fin es todo” (1889, f. 1v). De hecho, parte de su labor es atender a los enfermos. Los Estatutos del Colegio de Tarija rezan: “cuiden con particular esmero de los indios enfermos, visitándolos diariamente y socorriéndoles sus necesidades espirituales y corporales, teniendo cuidado de su sustento, medicinándoles como se pudiere y asistiendo a los moribundos” (2006, p. 1187).

Los archivos franciscanos están llenos de ejemplos al respecto. Durante la epidemia de viruela de Tarairí en 1880,

Los PP. conversores explayaron su celo y caridad día y noche por todo ese tiempo, llevándoles los socorros corporales, abriéndoles sus ampolladas, lavándolos, etc., catequizándolos, instruyéndolos y bautizándolos, habiendo conseguido bautizar en dicha epidemia a 107 de toda edad y sexo. La maestra de la escuela Simona Guerrero ejerció igual caridad y celo apostólico con sus escolinas (Giannecchini, 1880a, f. 2v).

Los padres conversores Fr. Nazareno Dimeco y Fr. Leonardo Stazi manifestaron en esta ocasión su caridad apostólica, suministrando con el cariño de una madre todos los servicios corporales, aun más repugnantes, a los contagiados [...] [En San Francisco], El padre conversor Fr. Mauricio Monacelli, a pesar de hallarse muy enfermo, ejerció las mismas obras de misericordia que los padres de Tarairí [...] También las maestras de ambas misiones, sin temer el contagio, dedicáronse al servicio de los asquerosos enfermos con la abnegación y ternura dignas de unas Hermanas de la Caridad (Anales, 2006, p. 1244).

Nota el delegado del Gobierno, Manuel Othon Jofré, que “en los casos de enfermedad, el misionero les sirve de médico y de consuelo, y la botica de la misión es gratuita” (2006, p. 468). Para el mismo delegado, el P. Gerónimo Basili, de Tigüipa, es “el más amoroso padre con los indios”:

Visita y cura a los enfermos no sólo repetidas veces durante el día, sino en la noche, que la pasa á la cabecera del enfermo si está de peligro; él mismo receta y despacha los medicamentos, pues como es un lugar tan húmedo, es el más enfermizo de todas las misiones y tiene que emplear después de su visita al pueblo, una o dos horas en el despacho de la botica (Jofré, 2006, p. 497).

No se trata solamente de autoalabanza franciscana o, como en el caso de Jofré, de una autoridad muy favorable a las misiones. Para Nordenskiöld, que no oculta sus críticas a la evangelización, también Bernardino de Nino vacunando a los indígenas de Ivo “es un hombre verdaderamente altruista, un auténtico misionero” (2002, p. 148), y agrega: “una vez pregunté en broma a un chiriguano si el padre Bernardino de Ivo es un *ipáye* o un *ipáyepótchi* [*paye* malo]. Cortésmente me respondió que era un *ipáye*. La posición del misionero entre los indios es la de un curandero que encarna su poder y su influencia” (2002, p. 199).

Los franciscanos como médicos

Visitando las misiones de Tarija en 1883-1884, el P. José Cardús apunta que los franciscanos deberían dedicarse más al estudio de las plantas medicinales: así se salvarían vidas, y los indígenas harían menos caso a los “brujos” (1886, pp. 47-48). A decir verdad, esta crítica no tiene razón de ser. En 1893, el delegado Jofré constata que el huerto de Macharetí está lleno de plantas medicinales (2006, p. 502). Los franciscanos conocen y usan las plantas conocidas por los indígenas, por ejemplo el chivato (*Ageratum conyzoides*), una planta herbácea que, “molida con flores, hojas y tallo, y mezclada con un poco de agua, es un cáustico activísimo y corrosivo; lo hemos usado frecuentemente y con felicísimo resultado. Los chiriguanos lo llaman *càáttai*, que significa ‘hierba quemadora’” (Giannecchini, 1996, p. 127). La enorme cantidad de remedios de origen vegetal y animal citada por Giannecchini y Nino muestra la amplitud de sus conocimientos.

En eso, los franciscanos del Chaco perpetúan una larga tradición misionera. Desde muy temprano en la época colonial los evangelizadores (franciscanos o no) han redactado tratados y textos de “medicina misionera”, que incluyen las plantas locales usadas por los indígenas. Uno de los primeros es el *Códice Badiana*, redactado en México en 1552, escrito por dos indígenas náhuatl en el convento franciscano de Xochimilco (Sánchez Téllez, 1990, p. 34); otro ejemplo entre muchos es la *Materia médica misionera* escrita en 1710 en las misiones jesuíticas del Paraguay y atribuida al P. Pedro de Montenegro (Scarpa y Anconatani, 2019). En las misiones franciscanas de Formosa en los años 1920, entre los indígenas qom (tobas), los franciscanos también toman largas notas sobre la farmacopea indígena (Anconatani y Scarpa, 2015).

Más aún, los frailes hacen experimentos con las plantas y mejoras en los remedios naturales. Así, en Tarairí, el P. Nazareno Dimeco realiza “felices experimentos” con el bulbo *canánti* (no identificado), mezclándolo con aceite de almendras para potenciar sus efectos cicatrizantes; si bien la corteza de la cascarilla (*Pogonopus tubulosus*) posee virtudes contra las fiebres intermitentes, los frailes hacen de ella un jarabe que, disuelto en agua, es un buen febrífugo (Giannecchini, 1996).

Los misioneros también utilizan los “remedios simples y empíricos de los criollos” e inventan otros (Giannecchini, 1996, p. 290). Algunas gotas de amoniaco curan las picaduras de araña y del guanaco; el vinagre de vino fuerte sirve para la viruela y, mezclado con limón, contra el sarampión y la diarrea (Nino, 1912, pp. 43, 46, 285). Contra las fiebres intermitentes el café amargo es bueno, y también el sulfato de quinina, con purgantes y “un método

preventivo-higiénico” (Nino, 1912, p. 285; Giannecchini, 1996, pp. 288-289). Si bien el polvo de caparazón de tatú utilizado por los indígenas contra la pleuresía es “un remedio muy eficaz”, los franciscanos también la curan con ventosas “que producen un efecto maravilloso e inmediato” (Giannecchini, 1996, p. 289). Contra las mordeduras de serpientes venenosas, se utilizan otros remedios:

Si se trata de mordeduras de serpientes e insectos venenosos, sanamos con pólvora de fusil; es decir, quemando un poco de la misma sobre la mordedura para dilatar los agujeros para que salga el veneno; también con un poco de amoníaco líquido. Pero sobre todo con un *ungüento que nosotros preparamos* y que consiste en meter en una botella un ciempiés, una tarántula y un escorpión vivos en aceite de oliva, el cual, muriendo y macerándose en ese aceite, constituye un antídoto eficazísimo para cualquier tipo de mordeduras venenosas (Giannecchini, 1996, p. 289; el énfasis es mío).

Los frailes también echan mano a las plantas importadas, que los indígenas no siempre tienen a su alcance o cuyas virtudes desconocen. Así, las hojas del eucalipto son “muy medicinales contra las fiebres endémicas” y las semillas de la papaya, molidas y tomadas en agua, “hacen arrojar las lombrices” (Nino, 1912, pp. 22, 24); la pulpa del tamarindo es medicinal, “refrescante y relajante, especialmente apta para curar las inflamaciones intestinales” (Giannecchini, 1996, p. 103).

Aunque conocemos el caso de al menos un franciscano que prefiere consultar a los curanderos criollos en vez de a los médicos¹², los misioneros compran también remedios de farmacia y utilizan libros de medicina, como el de Pietro Antonacci, *Manuale pratico di medicina, chirurgia, farmacia e botanica, per comodo delle missioni straniere* (Manual práctico de medicina, cirugía, farmacia y botánica, para comodidad de las misiones extranjeras), que figura en buen lugar en la biblioteca del convento (Antonacci, 1864). El manual de Antonacci está pensado para un uso práctico por parte de los misioneros de todo el mundo. Según las ediciones comporta tres o cuatro tomos, divididos en tres partes: *Malattie mediche* (enfermedades médicas); *Malattie chirurgiche* (enfermedades quirúrgicas); y *Farmacia*, con una extensa lista de plantas medicinales y su uso, recetas para preparar remedios con ingredientes naturales o de botica, etc. La primera edición de este compendio data de 1845 y la biblioteca de Tarija posee la quinta edición, de 1864. Eso demuestra el éxito del libro, a la vez que evidencia que los padres utilizan los manuales más modernos a su disposición.

Los franciscanos son, además, prácticamente los únicos que piensan en hacer algo de prevención en la región. Colaboran con las escasas medidas gubernamentales y, muchas veces, sustituyen incluso a un Estado inexistente en temas de salud pública.

Ya en 1858, cuando sólo existen cuatro de las misiones de Tarija, el P. Gianelli ordena a los conversores nombrar a “una *cuña* [mujer] y un racional” para atender a los enfermos y avisar de su estado a los padres. La idea es también evitar abortos y que los moribundos no

¹² Eso indica la necrología del P. León Orsetti (Calzavarini (ed.), 2006, tomo VII, p. 2083).

mueran sin bautismo (Gianelli, 1858): pero la prevención empieza y, con ella, los “métodos médico-higiénicos” o “preventivo-higiénicos” preconizados por Giannecchini.

Así, durante la alerta por la epidemia de cólera en 1887, los misioneros entierran por precaución un fallecido de disentería lejos de la misión, por temor al contagio (Langer, 2009, p. 106). En la misma época, las misiones coadyuvan con las medidas gubernamentales. La manutención de los soldados del piquete instalado en San Francisco está a su cargo (Cuéllar, 1887). El estricto cumplimiento de las directivas (no dejar pasar a nadie) les vale la oposición de los criollos de Caiza, que no sólo no parecen entender el porqué del cierre de frontera, sino que además lo achacan a los conversores e incluso a sus neófitos noctenes, encargados de hacer cruzar el Pilcomayo a los viajeros (Pifferi, 1887a).

Sabemos también que, en las epidemias de viruela, los franciscanos restringen los movimientos de sus neófitos, prohibiéndoles salir de la misión, para frenar los contagios (Dimeco, 1884). Pero lo sobresaliente de su acción en estos casos es, ciertamente, su papel de pioneros en la administración de la vacuna.

De nuevo, José Cardús se queja en 1883-84 y señala que los misioneros deberían vacunar a sus catecúmenos contra la viruela (1886, p. 48): pero la cuestión es que lo hacen, o lo intentan hacer, al menos desde los años 1860 y tal vez antes, pues el Reglamento de Misiones de 1845 prevé explícitamente que los padres “deberán propagar el uso de la vacuna aprendiendo a inocularla, a conversarla y manifestando prácticamente los beneficios que reporta a la humanidad, extirpando el germen desolador de la viruela” (cit. en García Jordán, 2006, p. 473).

En carta a sus padres en abril de 1863, Giannecchini dice: “todavía en la actualidad con promesas, amenazas y regalos, no logramos convencerlos a tomar vacunas y hacerse vacunar”. Recién durante la epidemia de 1880 hay constancia de que los indígenas aceptan finalmente la vacuna: “se mezquinaron en un principio mas pronto cedieron. La vacuna surtió un buen efecto y muy pronto quedó el pueblo libre de la enfermedad” (Giannecchini, 1880a). En los años posteriores, la vacunación se hace rutina en las misiones e incluso entre los criollos, primero reticentes. Nino vacuna a los indígenas de Ivo en 1909, aunque los mestizos se niegan a recibirla (Nordenskiöld, 2002, p. 148). Con los años todos las aceptan, e informes de 1930 indican que los franciscanos están a cargo de la vacunación masiva de indígenas y colonos (Remedi, 1930). El libro de defunciones de Caiza sólo registra seis casos de viruela entre 1909 y 1931 (Parroquia de Caiza, 1896-1947). Incluso los indígenas que viven fuera de las misiones se benefician, pues reciben la vacuna en los ingenios azucareros del noroeste argentino: “aquellos que en Argentina han conocido la vacuna contra la viruela quieren tener en el brazo las tres marcas milagrosas” (Nordenskiöld, 2002, p. 99).

Más relevante aun, antes de recibir dotaciones del Gobierno, los franciscanos hacen su propia vacuna, utilizando suero inmunizado:

Desde que nuestros paganos han sido reducidos a misión y viven bajo el paternal cuidado del misionero, que los asiste, cura y socorre en la medida de las posibilidades financieras, de por sí pobres y escasas, la viruela ya no causa tantos estragos. Sabemos vacunarlos y, con prescripciones médico-higiénicas, logran curarse bien. Para la

vacunación nos servimos de la misma viruela pero de la mejor, blanca, bien madura, de personas sanas y buena sangre (Giannecchini, 1996, p. 288).

Derivada de prácticas chinas y medio orientales, la inoculación por variolación ha sido introducida en Europa a inicios del siglo XVIII: “consistía en tener pus de una pústula de viruela, e inyectarlo en el cuerpo de un individuo sano para provocar una infección leve” (Jackson, 2014, p. 95). Indica el mismo autor que se registra en América una primera inoculación de este tipo en México en 1779; en las misiones jesuíticas de Paraguay, parece haberse aplicado por primera vez en 1785-1786.

Finalmente, otra manera de prevención es, para los franciscanos, contribuir a estudios y ensayos sobre diferentes plagas. Así, en 1912, el prefecto de misiones Fr. Juan Argentini participa como corresponsal de un estudio sobre la plaga de la langosta, llevado a cabo por la Dirección General de Agricultura y Defensa Agrícola de Argentina. El instituto pide informes sobre el comportamiento de la langosta en la región y prueba métodos para combatirla (cocobacilos e insecticidas naturales), que envían a las misiones (Dirección General de Agricultura y Defensa Agrícola, 1912a; 1912b; 1912c; 1912d).

Las plagas de Dios

Un acápite parte merecen la utilización de la fe cristiana para combatir plagas y enfermedades, y la utilización de los desastres por parte de los franciscanos para impulsar su obra evangelizadora o, incluso, saldar cuentas con sus contrincantes.

Cuando Bernardino de Nino observa que a los remedios chiriguano “va unida la superstición” (Nino 1912, p. 290), tiene absoluta razón. Muchas de estas curas, ya sean remedios caseros, ya sean sesiones chamánicas, operan, en mayor o menor medida, por fe. “La eficacia de la magia implica la creencia en la magia”, escribía Claude Lévi-Strauss (1974a, p. 184), y la creencia compartida en determinados elementos y símbolos (cfr. Lévi-Strauss, 1974b). Más allá de la acción terapéutica (o no) de la planta o del remedio utilizado, la confianza en él y en los poderes del *paye* es la que opera en este momento y logra la cura. La “eficacia simbólica” se asemeja así a lo que en la medicina moderna es la aplicación de placebos. Persuadido de tomar el fármaco adecuado, el paciente mejora. Sin embargo, como buen franciscano, Nino no cuestiona la eficacia, tan simbólica como en el chamanismo, de la fe cristiana. Y es que padres franciscanos y criollos (“cristianos”) no sólo curan con fármacos, plantas o vacunas: también recurren a Dios.

El santoral católico está repleto de santos milagrosos a quienes recurrir en caso de enfermedades o plagas. Recurrir a su intercesión no siempre exime de seguir un tratamiento médico o tomar fármacos, pero sí potencia sus efectos, como cuando el P. Gianelli, acosado por las fiebres, sana encomendándose a San Roque (Corrado, 1884, p. 359). Pero, en otras oportunidades, sólo Dios o el santo operan la cura, y la sanación o el alivio es, en estos casos, un asunto de fe absoluta.

En septiembre de 1879, la maestra criolla de Tigüipa, Ignacia del Castillo, sufre de horribles dolores de muela y sana gracias a la intercesión del papa Pío IX, es decir, de su imagen:

Comenzaron a dolerle dos muelas; por la noche y en los días siguientes fueron aumentándose los dolores, y el miércoles eran tan fuertes que le causaron vómitos y desmayo, sintiendo todo su cuerpo enfermo. Desde un principio se le aplicaron los remedios que se juzgaban útiles; mas, parecía que nada le hacían, y sólo por algún corto rato le calmaban un poquito los dolores, pero no del todo. Desde las diez y media posmeridianas hasta la media noche estuvo asimismo algo sosegada. Mas, a la media noche los dolores se hicieron sentir muy fuertes; y siendo que los remedios humanos que se le estaban aplicando de nada le servían, *hizo un acto de fe en Dios, y en la intercesión de su fiel siervo el gran Pontífice Pío IX*. Luego, arrojó de sí todos los remedios, emplastos, etc.; sacó la imagen de Pío IX que tenía colgada a la cabecera, se la ató en la parte dolorida, y al momento sintió calmarse los dolores de muelas, del oído, del estómago, y las punzadas que tenía en toda la parte superior del cuerpo, quedando la parte afectada de la cara como adormecida. Libre ya de tantos y tan fuertes dolores, se acostó y durmió un buen rato, lo que antes no había podido por la vehemencia de los dolores. Esto sucedió como a las seis antemeridiano del jueves; así que poco después del mediodía se levantó sana, sin experimentar más que unos latidos en la parte que había estado enferma. Sintiendo, pues, sana, se sacó de la cara la imagen de Pío IX y la repuso en su lugar. Mas, al momento le volvieron los dolores con fuerza; volvió entonces a tomar dicha imagen, la aplicó nuevamente a la parte dolorida, y al instante, sin usar ningún remedio humano le calmaron los dolores, hasta la fecha. Del jueves en adelante le fueron reventando ampollas en distintas partes de la boca, y también ha sentido algunos pequeños dolores que pueden muy bien haber sido causados del poco cuidado que la enferma ha tenido de sí misma. Antes de poner término a esta relación debo notarle que antes de recurrir a Pío IX, había encendido tres velas a San Judas Tadeo, pero sin sentir alivio alguno (Carta del P. Basili de Tigüipa, en Anales, 2006, pp. 1242-1243; el énfasis es mío).

De la misma manera, un año después, el P. Mauricio Monacelli, enfermo en San Francisco Solano, debe su salud a Dios y al agua de Nuestra Señora de Lourdes (Giannecchini, 1880a, f. 3v). Pocos años más tarde, la intercesión de la Virgen logra frenar el contagio de viruela en Macharetí:

La viruela, en el mes de octubre, apareció en la numerosísima misión de Macharetí, causando una alarma espantosa. A invitación de los padres conversores, los indios acudieron a su Patrona, Nuestra Señora de las Misericordias, y el flagelo cesó inmediatamente, habiendo acaecido unos cinco fallecimientos entre unos diez casos; ¡en una población de como cuatro mil individuos! (Anales, 2006, pp. 1262-1263).

Rezoes, misas y rogativas permiten también aliviar las plagas. Poco antes de fundar la misión de Aguairenda, mientras una larga sequía azota a los indígenas, la fe del P. Gianelli

logra un copioso aguacero –y con este milagro, los chiriguano acaban de aceptar la fundación (Corrado, 1884, p. 358).

Se encuentran en el archivo franciscano de Tarija varios sermones dirigidos a hacer llover, como una plática sobre las rogativas para alcanzar la lluvia y un sermón titulado “¿Qué se debe hacer para obtener la lluvia?” (Sermón, 1872; 1900). Las rogativas sirven también para pedir a Dios que libre a Bolivia del flagelo del cólera en 1887: se las realiza en la Iglesia Matriz de Tarija y también en el templo de San Francisco (Anónimo, 1887, p. 3). Lo mismo ocurre para pedir que cese la plaga de la langosta cuando está destrozando los cultivos: se las realiza por ejemplo en Tigüipa a finales de 1906 (Polverini, 1907). En los mismos años, tanto el prefecto de misiones como el arzobispo autorizan misas *pro populo* en caso de “pública calamidad”, como langostas o sequías, utilizando en este último caso la oración *Ad petendam luviam* (Romano, 1906b; Gil Soruco, 1914).

Epidemias y demás flagelos son instrumentos utilizados por los franciscanos al servicio de la evangelización. Constituyen en este caso castigos enviados por Dios a los que no creen en él, o no se comportan como es debido; también constituyen ejemplos que demuestran, en el discurso misionero, que la religión que profesan es más potente que las “supersticiones” de los indígenas. Esta es una estrategia misionera clásica –valga como ejemplo la reflexión del jesuita José Jolís a propósito de una epidemia entre los indígenas chaqueños del siglo XVIII: “los salvajes fueron atacados por una peste más violenta, *castigo bien merecido por su inconstancia y sus delitos no interrumpidos*” (1972, p. 307; el énfasis es mío).

Nino cuenta que, en una oportunidad, tres o cuatro “brujos” reunidos realizaban –sin resultado alguno– una fumada para conseguir lluvia. El misionero, furioso, los ahuyentó y castigó incluso a uno de ellos: a los pocos minutos, cayó “un aguacero torrencial” (1912, p. 150).

Durante la epidemia de viruela de 1880 en Tarairí, el conversor no sólo conmina a sus catecúmenos a no hacer caso a los *paye*, sino que incluso los amenaza: “les dijo el Padre que confiasen en Dios, a él se encomendaran y recibieran la vacuna: de creer y confiar empero en los brujos, Dios les mandaría viruela mala en pena de su pecado” (Anales, 2006, p. 1244). Por supuesto, los indígenas no hacen caso y la predicción (“la amenaza”, dicen los Anales del Colegio) se realiza: “cayó efectivamente la viruela, y viruela mala” (Anales, 2006, p. 1244). A consecuencia de la epidemia un hombre, “uno de los indios que más parte había tenido en las supersticiosas funciones” se enferma de muerte:

Estando para morir llama al Padre y le dice “yo me hice curar con los brujos, los fui a llamar por insinuación de mis connacionales que me retaron porque no les quería ayudar y Dios me ha castigado porque no hice caso a lo que tú nos dijiste en la plaza; ahora pues que me voy a morir, te pregunto, ¿si Dios me perdonará mis pecados? Pues me quiero bautizar”. El Padre lo alentó a la confianza, lo catequizó, bautizó y el mismo día murió, habiendo protestado contra todas las brujerías y brujos de su nación que había creído y seguido (Giannecchini, 1880a, f. 5).

Los misioneros aprovechan de las plagas para lograr conversiones y bautismos. Se trata de otra estrategia misionera clásica y de hecho Jolís lo expresa bien hablando de una epidemia entre los guaykurús del Chaco en el siglo XVIII, durante la cual los jesuitas lograron bautizar a muchos moribundos: “así que aquello que en un principio parecía un caso triste y digno de compasión, fue para ellos una circunstancia de singular providencia divina, ordenada para salud de sus almas”, reconociendo que “fuera del tiempo de enfermedad o de epidemia era escaso el fruto que se obtenía de ellos” (1972, pp. 305-306).

Durante la epidemia de Tarairí, además de la conversión del “supersticioso” chiriguano, los padres cosechan “gran fruto, pues muchos de los neófitos murieron con disposiciones muy edificantes y ciento siete infieles lograron en su muerte la gracia del santo bautismo” (Anales, 2006, p. 1244).

En el caso de los criollos, ya bautizados pero poco practicantes, los franciscanos presentan los flagelos como castigos de Dios y aprovechan para reprender a la gente por sus pecados, logrando asistencias a misas o confesiones. En 1887, durante la epidemia de cólera, un sermón del P. Zeferino Muzzani se titula “Dios está irritado con nosotros”:

Dios está irritado con nosotros, hermanos. Está irritado con nosotros el Dios Santo, el Dios fuerte, el Dios inmortal. El silbo aterrador de su azote ha llegado ya a nuestros oídos, y de un día a otro estamos temiendo que el Ángel de la muerte entre a nuestro pueblo. La medida de nuestros pecados ha llegado a su colmo; el grito de nuestras iniquidades ha subido hasta el trono del Altísimo, y el Señor ya se dispone a derramar sobre nosotros la copa de su indignación y enviar al Ángel exterminador que llene a Tarija de desolación, de horror y de muerte. Justo sois, O Señor; justísima es vuestra sentencia, y bien merecido tenemos el castigo [...] ¿Os parece que podrán bastar unos seis días de rogativas, una procesión de penitencia, para aplacar la ira del Altísimo tan altamente provocada? No, hermanos, no os engañéis: el perdón de tantas culpas, y tan graves, y tan enormes, no es posible comprarlo tan barato [...] La higiene prescribe que para preservar los pueblos del cólera, es necesario destruir los focos de inmundicia de los cuales levantándose malignas exhalaciones, corrompen el aire e inficionan los cuerpos. Pero la justicia de Dios exige que para preservar a los pueblos de sus castigos, es necesario destruir esos focos de inmundicia moral, esas pulperías, esas casas de juego, esos teatros, esos salones de bailes, en fin, todas esas reuniones de donde exhalan vapores tan impuros y tan inmundos que suben hasta el trono del Altísimo y le provocan a indignación (Muzzani, 1887, ff. 1-2).

En el mismo año, el P. Nazareno Dimeco accede al pedido del Concejo Municipal de Tarija para realizar rogativas para evitar el cólera, pero subraya que no servirán de nada “si no se procura impedir y remover los escándalos y desórdenes públicos, con que se está continuamente provocando la divina Justicia” (Dimeco, 1887, p. 3).

En el discurso franciscano, los temblores que suelen hacerse sentir en el pueblo criollo de Yacuiba también se deben a los pecados de sus habitantes:

Los capellanes, sin negar las causas naturales de estos fenómenos, los pintaban como castigos de Dios, para excitar al pueblo a penitencia. Les hacían notar que la misión

de Aguairenda experimentaba menores daños en esas calamidades, a pesar de hallarse a corta distancia de Yacuiba y más cercana a esa cadena de cerros, llena de petróleo y otras materias sulfúreas (Anales, 2006, p. 1335).

Cuando, en marzo de 1899, un violento terremoto arrasa con todo el pueblo, la conclusión del cronólogo del convento no necesita comentarios:

En esto ha venido a parar la orgullosa capital del Gran Chaco que se prometía un brillante porvenir; mas, lo buscaba solamente en los intereses materiales, descuidando los bienes eternos. Abusó de las gracias divinas, despreció los avisos de sus verdaderos amigos, los ministros del Dios de paz, para dar oídos a infames calumnias contra el mismo Padre Rafael Paoli que se imponía los más penosos trabajos y los más duros sacrificios, a fin de dotarla de la iglesia más hermosa de todo el Chaco. Dios permitió que la obra se llevase a cabo para hacer ver a todos lo que pueden, con su ayuda, el celo y la abnegación de los franciscanos; pero los yacuibeños gozaron muy poco tiempo de ella: *quia non erant digni* [porque no eran dignos] (Anales, 2006, pp. 1337-1338).

Cuando, un año después, nuevos temblores despiertan el pánico en el mismo pueblo, se lee en los Anales del convento este comentario: “¡Pobre Yacuiba! ¿No vendrá a quedar como Sodoma y Gomorra?” (Anales, 2006, p. 1346).

Hasta el paso por los cielos del cometa Halley, en 1910, sirve para lo mismo. El P. Manuel Laouroua, director del periódico franciscano *Boletín Antoniano* y cronólogo del convento, cuenta:

Desde el año pasado, los astrónomos se ocupaban de la reaparición del cometa Halley [...] Sabiendo que la mayor parte de los subscriptores al *Boletín Antoniano* se hallaban en las pequeñas poblaciones o en las misiones de Tarija y de Potosí, donde los habitantes tienen un miedo fatal a los eclipses y otros fenómenos extraordinarios, quise prevenirlos a tiempo para que no se asustaran con la aparición del cometa Halley, como lo hice en el n° 177 del 15 de enero.

Varios periódicos, empero, que desde el interior de la república llegaban a Tarija y a sus provincias, admitían la posibilidad de grandes trastornos; con lo que aumentaban los saludables temores de que hablé en el editorial del n° 184¹³, con el fin de que los caballeros y los jóvenes, quienes temían como los demás, cumplieran de una vez sus deberes religiosos. En cuanto a la plebe y a los campesinos, habíase dicho ya en el n° 183 que en todas partes había habido muchas confesiones durante la Cuaresma, como las hubo también [...] en Tolomosa, donde el cura Mariano C. Lezama infundió un verdadero pánico para realizar mayor número de matrimonios (n° 186).

Desde los últimos días de abril, en que principió a verse el cometa, a horas 3 a.m. poco más o menos, notose mayor concurrencia a las misas y a la recepción de los sacramentos; concurrencia que fue cada día más numerosa a medida que el cometa

¹³ Se trata de un artículo de Laouroua titulado “Temores saludables”, publicado en el *Boletín Antoniano* n° 184, 30 de abril de 1910, p. 1).

aumentaba en claridad, en volumen y en extensión, alcanzando su cola a los cerros del oriente desde el 16 de mayo. Cabalmente, en este día y en el siguiente, la atmósfera permaneció triste y nublada; lo que llamamos aquí “temporal”, y sucede con frecuencia durante el invierno principalmente, sabiendo todos que nada hay de extraordinario en semejante variación; ahora, empero, consideróse como señal de la catástrofe que se temía para el 18, día indicado como el más peligroso, y que resultó sereno y lindísimo para confusión de los supersticiosos.

El 19 había desaparecido el cometa, para presentarse, algunos días más tarde, al occidente, desde las 7 a.m., alejarse poco a poco de la tierra, y continuar su giro por las inmensidades del espacio.

Mientras tanto, quedaba el bien espiritual que su visita ocasionó en muchas almas.

¡Bendito sea el Señor! (Anales, 2006, pp. 1651-1652).

Que sacerdotes y cristianos achaquen plagas, cometas o epidemias a la ira de Dios es comprensible, tan comprensible como la creencia de los chiriguano que hacen de los *mbaekuá* los responsables de todas las calamidades. También es comprensible que los franciscanos aprovechen la situación: como bien dice Nino, “la divina Providencia permite los desastres a fin de que redunden en bienes positivos para las almas” (2006b, p. 365). Pero los frailes dan un paso más allá, y aprovechan para saldar cuentas con otros de sus contrincantes de carne y hueso, insospechados culpables de los males.

Giannecchini apunta así a los masones para explicar las sequías de finales del siglo XIX e inicios del XX:

Por el hecho que han ido cambiando las costumbres de la moral evangélica y las mismas costumbres cristianas, merced a los triunfos que va logrando la masonería y otras sectas semejantes, es justo que *pugnet contra insensatos orbis terrarum ut sciant quia expeculator desuper adstat, Rex imperat universae terrae* [Dios luce contra los insensatos de todo el mundo a fin de que sepan que una mente de lo alto nos gobierna, el Rey que gobierna la tierra, Sb. 1,3.] y que, teniendo los ojos abiertos, se atreven a negar, a blasfemar y a renegar de su Creador (Giannecchini, 1996, p. 285).

Para otros, las mismas sequías, las enfermedades y los enjambres de langostas que aparecen en 1905 –año de la secularización de las misiones de San Francisco y San Antonio por parte del gobierno liberal– tienen otros responsables: “¿A qué atribuir tantas calamidades? Un periódico semanal de La Paz, *La Defensa*, órgano de la Sociedad Católica, ha hecho notar que todas estas desgracias han coincidido con la subida al poder del partido Liberal” (Anales, 2006, p. 1464).

CONCLUSIÓN: PLAGAS Y COLONIZACIÓN

Así como los incendios pueden resultar de una combinación entre descuidos humanos y fenómenos climáticos, no todos los desastres y enfermedades son tan “naturales” como podría pensarse. El avance de la colonización criolla en el Chaco tiene no poca influencia sobre ellos.

La viruela fue importada a América ya desde los viajes de Colón y diezmó a la población indígena en los primeros contactos. Españoles y europeos en general también enfermaban, pero los nativos carecían totalmente de defensas ante la epidemia. Muchos autores ya advirtieron que ese no fue el único factor en juego, y que el propio avance de la colonización tuvo impacto en la enfermedad (Crawford, 1992; Arnold, 2000). En el caso chiriguano, aunque los contactos (belicosos en general, pero esporádicos) de los indígenas con los europeos datan del siglo XVI, sólo se hacen masivos en el siglo XVIII en ciertas partes del Chaco y en el siglo XIX en otras. En la segunda mitad del siglo XVIII, los franciscanos de Tarija fundan misiones en la actual provincia Cordillera (Santa Cruz) entre el río Grande y el Parapetí, y en el piedemonte y valles de los actuales departamentos de Chuquisaca y Tarija. La misión reúne por primera vez a mucha gente junta, y el nuevo padrón de asentamiento no puede sino favorecer la expansión de la epidemia a la que los chiriguano están expuestos prácticamente por primera vez. Robert Jackson advierte la importancia de este factor en el caso de los indígenas pames de la Sierra Gorda de México en 1744:

Los pames habían vivido previamente en un patrón de asentamiento disperso en una zona montañosa accidentada, un patrón que amortiguaba los efectos de las epidemias. Entre 1744 y 1746, los franciscanos congregaron a más de 7.000 pames en cinco misiones. Las epidemias mataron a cientos de pames, y las muertes superaron a los nacimientos (Jackson, 2014, p. 93).

En los años 1790, se registran así brotes de viruela en Pilipili (Chuquisaca), en Salinas (Tarija) o en Obaig (Santa Cruz), donde mueren más de 300 personas de un total de 400 (Comajuncosa, 1884, pp. 113, 132, 233): “En estos dos últimos años de 1790 y 1791, casi se acabó el dicho pueblo de Obaig” (Mingo de la Concepción, 1981, p. 100). Hacia 1810, más de 200 personas perecen de viruela en Tariquea (Tariquía) (Corrado, 1884, p. 280).

Pero la verdadera conquista y colonización del Chaco ocurre más tarde, en la segunda mitad del siglo XIX. Si bien no disponemos de cifras exactas y fidedignas sobre la densidad demográfica de las aldeas chiriguano antes de la fundación de las misiones republicanas, es posible aproximarse a ella a partir de los censos realizados por los frailes. Así por ejemplo, la misión de Aguienda se funda en 1851 reuniendo a las tres aldeas de Aguienda, Timboiti y Cuarusuti. Entre 1857 y 1868, tiene un promedio de 764 habitantes que, dividido entre tres aldeas, arroja una cifra aproximada de 255 habitantes por aldea (Combès y Oliva, 2024a). Tarairí, fundada en 1854, reúne en sus inicios a nada menos que dieciséis aldeas, con un promedio de población entre 1855 y 1866 de 4.100 personas, a saber, un número aproximado de 256 habitantes por aldea (Combès y Oliva, 2004b). Macharetí llega a reunir a 4.957

personas en 1886; Tarairí un poco más en sus inicios, y 2.579 en 1874 (Santas Visitas, 1877-1898; Ercole, 1874). En otras palabras, los neófitos de las misiones republicanas viven su primer contacto sostenido en núcleos densamente poblados, lo que no puede sino favorecer el contagio de la viruela u otras enfermedades. En la misma época, las regiones que han conocido un contacto más temprano con la sociedad criolla (Itau, Chimeo) padecen menos de la epidemia.

Sin importar su origen americano o europeo, la sífilis también avanza junto con la colonización. En el Chaco republicano, está directamente asociada con los contactos entre indígenas y blancos.

Las mujeres indígenas se venden a los blancos. Las enfermedades venéreas están difundidas entre los trabajadores indígenas pues algunos visitan los burdeles donde se relacionan con mujeres blancas [...] Estas tribus degeneran y se extinguen por las enfermedades venéreas introducidas por los blancos (Nordenskiöld, 2002, pp. 8, 82).

En otro orden de cosas, Giannecchini advierte que el cambio de alimentación de los neófitos tiene ciertas consecuencias. Si bien, según él, hace perder a los chiriguano su olor “a salvajina” y “su natural hedentina” (Giannecchini *et al.*, 1916, pp. 21-22), no todos los efectos son tan benéficos:

Muy rara vez se da alguna muerte por parto, cosa muy frecuente y común cuando nuestras indias comienzan a dejar los alimentos simples y digestivos por los otros que son propios de los mestizos. Son raras las que fallecen durante el parto, en cambio son muy frecuentes los casos de abortos causados por los nuevos modos de alimentación (Giannecchini, 1996, p. 313)¹⁴.

La responsabilidad de la colonización es incluso más notoria en el caso de las sequías de finales del siglo XIX y su consecuencia, la hambruna. Sequías hubo en la época colonial y el inicio de la República. Francisco Pifarré registra episodios en 1570-71, en 1584, 1690, 1727-28, 1765, 1788-93, 1803-05, 1824-25, 1839 y 1844 (1989, pp. 471-475). Pero es un hecho que aumentan en frecuencia e intensidad en la segunda mitad del siglo, a medida que avanza la colonización. Entre 1897 y 1805, una sequía espantosa afecta a todas las misiones chaqueñas. En 1901,

Las de Macharetí y San Antonio de Padua han experimentado los funestos efectos de una larga sequía de diez meses seguidos, y de una hambre espantosa y aterradora. A las de Chimeo y Aguirerenda las ha probado Dios con hambre y peste, juntamente. En esta de San Francisco tuvieron algunos una escasísima cosecha; y otras, ninguna. Hasta en Tigüipa, Tarairí, donde la Providencia divina ha sido larga en misericordia, he visto comer raíces las más insípidas (Anales, 2006, p. 1386).

¹⁴ Nota Rosso que el tema de la buena alimentación de los indígenas antes del contacto es recurrente en el discurso de los jesuitas del Paraguay (2011, p. 17).

La sequía es tan frecuente en algunas misiones que pocas veces hay la indispensable cosecha; y el año pasado y actual, nada absolutamente se cosechó (Costa, 1902, f. 1v).

En 1906 se habla de “hambre espantosa” y de una cosecha “casi del todo frustrada a causa de la langosta y sequía” (Romano, 1908, ff. 15, 17).

Erick Langer relaciona directamente la creciente intensidad de las sequías con el cambio ecológico producido en la región por la introducción masiva de ganado por parte de los criollos, particularmente a partir de los años 1880, cuando los chiriguanos han sido vencidos en la guerra de 1874-1876 y las puertas se abren a los nuevos colonos (Langer, 2009, p. 106; Langer, 2023). El consiguiente sobrepastoreo desequilibra un medioambiente frágil e intensifica las sequías. Ya en 1846 en Caraparí, donde los criollos se han asentado de larga data, Weddell nota que los pastizales están prácticamente agotados por el exagerado número de reses que se crían (2018, p. 197). En 1879, un testimonio dice:

Indescriptible fue la exuberancia de los pastales de Itau, Abatiri y Huakaya, donde las gigantescas gramíneas materialmente cubrían un caballo, antes de que hubieran los pastores allí introducido sus rebaños. Y hoy, ¿qué queda de tanta riqueza vegetal? Nada..., campos talados y limpios como el atrio de la Universidad, playas y arenales estériles como las del desierto de Calama, zanjos profundos [...] Itao y Abatiri han durado catorce años, Huakaya cuatro; y ya no sirven más que para criar cabras (citado por Langer, 2023, p. 177).

A finales de siglo, Fray Doroteo Giannecchini también observa, en el caso de Ivo:

Es un valle casi llano, interrumpido por bellos grupos de colinas, entre las que se encuentran varias lagunas de agua pluvial que se conservan durante todo el año; pero, *desde que han ingresado numerosos colonos y ganados y debido a la escasez de lluvias*, que cada vez se hacen desear más, algunas de las más pequeñas se secan y podría ser que dentro de algunos años sucediera lo mismo inclusive con las más grandes (Giannecchini, 1996, p. 230; énfasis nuestro).

Más al norte en la provincia Cordillera, el río Parapetí se seca anualmente en invierno en la región del Ioso (el término significa de hecho “el agua que se corta” en guaraní). Pero pasando por la zona en 1887, Giannecchini señala que “antes que este río fuese poblado por el ganado de los cruceños”, se secaba a la altura de la comunidad de Kopere y no, como ocurría en 1887 y como sigue ocurriendo hoy, treinta kilómetros más arriba, en Isiporenda (Giannecchini, 1896, p. 38). La influencia del ganado, acabando poco a poco con el bosque bajo y compactando el suelo, es un factor muy plausible para explicar estos cambios (Combès, 2005, p. 272).

En todo caso, y aunque nos pueda parecer irónico hoy cuando nos enfrentamos a un cambio climático acelerado, todos los testimonios coinciden en señalar, a finales del siglo XIX e inicios del XX, que el tiempo no es el de antes:

Desde algunos años se ha advertido una modificación sensible en el clima; cuya causa ciertamente debe atribuirse a la variación atmosférica que se experimenta en la superficie de nuestro planeta hacen ya varios años. Todos aseguran que en años atrás las lluvias en verano eran más frecuentes y copiosas [...] pero en estos últimos tiempos las lluvias son más escasas, los vientos más recios y constantes (Martarelli, 2006, p. 163).

Lo que hace que las cosechas sean magras es, de ordinario, la sequía, que cada año se hace sentir más. Hace cuarenta o cincuenta años, las estaciones eran normales.[...] los ancianos de ahora desconocen totalmente las estaciones, por esos bruscos y sustanciales cambios atmosféricos, tan variables en los años que corren [...] Desde hace varios años las siembras son prácticamente inútiles (Giannecchini, 1996, pp. 284-285).

Son varios años que los Padres antiguos van notando un cambio muy considerable en el temperamento de Tarija [...] antes eran bien marcadas las estaciones de verano y de invierno [...] Mas ahora las lluvias empiezan tarde, y en lo mejor se suspenden. [...] Consecuencias de este trastorno en la atmósfera son la pobreza, la carestía, las enfermedades y toda clase de calamidades (Anales, 2006, pp. 1463-1464).

Actualmente los años están muy cambiados, no llueve con la regularidad del tiempo pasado y las cosechas son algo seguras sólo al pie de las serranías (Nino, 1912, p. 253).

De esta manera, plagas, epidemias y hambruna imponen su ritmo a la vida de la frontera chaqueña, a la vez que el propio avance de esta frontera, es decir de la colonización, viene modelando los flagelos que azotan a las misiones y a toda la región. Gracias a la vacuna, la temida viruela hace cada vez menos estragos, a la vez que se hacen más frecuentes y más prolongadas las sequías a consecuencia del sobrepastoreo y de la deforestación: aparejados a la sequía, aparecen los enjambres de langostas y el hambre.

Estos desastres tienen grandes consecuencias en la población. No sólo las muertes, sino sobre todo la dispersión de la gente y las migraciones reforman el panorama de la frontera. A nivel de la misión, dos lecturas irreconciliables de las calamidades se oponen: la autóctona y la franciscana, que logran transformar una epidemia de viruela en guerra de religión y en un asunto de primera importancia para la evangelización (o no) de los indígenas. Los “brujos” chiriguano quieren hacer valer su poder por encima del de los misioneros; los frailes hacen lo propio. Cada cual a su manera, *paye* y franciscanos utilizan la oportunidad de la plaga o de la enfermedad para hacer valer su verdad y saldar cuentas con sus enemigos. A medio camino entre neófitos y sacerdotes, la credulidad de los criollos locales otorga tanta fe a las curas chamánicas como a las rogativas católicas.

Este lejano panorama tiene sin embargo extraños ecos contemporáneos. Las creencias en los poderes de los *paye* y *mbaekuá* no ha desaparecido en las comunidades guaraníes, y no son pocos los mestizos y criollos que recurren a curanderos o “brujos” para curar sus males. Siguen de actualidad los rezos y rogativas católicas para conseguir lluvia. A lo largo del siglo XX, diversas iglesias evangélicas irrumpieron en la región, practicando y predicando la

curación divina¹⁵. Como demostró la reciente pandemia del Covid-19, tampoco ha desaparecido la desconfianza innata hacia las vacunas. De hecho, si bien la viruela ha sido finalmente erradicada, nuevas enfermedades aparecen y viejas plagas se tornan de nuevo apremiantes. Antes del Covid-19, el VIH hizo su aparición; en 1991 tuvo lugar la última (por el momento) epidemia de cólera, que se cobró no pocas víctimas en la región. El dengue, antaño desconocido, se volvió endémico. La desforestación del Chaco continúa a ritmo alarmante y el Pilcomayo ya ha perdido los bañados de Patiño en su curso inferior; la minería sin control ha envenenado el río y sus peces, poniendo en peligro no sólo la salud de quienes consumen sus aguas, sino también su fuente de trabajo que es la pesca. El cambio climático a nivel global, las sequías prolongadas y las temperaturas insoportables hacen temer nuevas migraciones, particularmente por parte de los indígenas weenhayek, los antiguos noctenes.

Al igual que antes, los indígenas son los más afectados por estas nuevas y antiguas plagas. La inmensa mayoría de ellos sólo tiene acceso a servicios muy básicos de salud, y no pueden costear tratamientos más complejos. La gran mayoría también vive en una extrema pobreza, que implica una mala alimentación y un riesgo mayor de contraer enfermedades. Qué duda cabe: la historia de las plagas chaqueñas sigue siendo de actualidad. El escenario cambió y desapareció el enfrentamiento entre chamanes y misioneros. Pero, como antes, estos fenómenos resultan de una colonización, ahora interna, desmedida y poco preocupada por sus consecuencias medioambientales, humanas y sociales. De “naturales”, estas nuevas plagas tienen muy poco.

¹⁵ Por ejemplo, la misión sueca entre los weenhayek. Ver Alvarsson, 2012, p. 365.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fuentes

- Anales (2006). Anales de este Colegio Franciscano de Tarija desde el año 1879. Libro primero. En Calzavarini, Lorenzo (ed.), *Presencia franciscana y formación intercultural en el sudeste de Bolivia según documentos del archivo franciscano de Tarija 1606-1936, tomo VI (1235-1484)*. Centro Eclesial de Documentación.
- Anónimo (1887). Rogativas. *El Trabajo* 468, 26 de enero de 1887, 1.
- Anónimo (1911). La langosta en el Chaco (Carta de Ivo, 28 de enero de 1911). *Boletín Antoniano* 228, 24 de marzo de 1911, 3-4.
- Anónimo (1922). Correspondencia. Río Pilcomayo, 27 de diciembre de 1921. *Boletín Antoniano* 761, 14 de enero de 1922, 3.
- Antonacci, P. (1864). *Manuale pratico di medicina, chirurgia, farmacia e botanica, per comodo delle missioni straniere*. Propaganda Fide (Trabajo original publicado en 1845).
- Argentini, J. (1913). Carta al ministro de Colonización, 28 de mayo de 1913. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2940.
- Argentini, J. (1914). Informe del Prefecto de misiones, 31 de diciembre de 1913. *Boletín Antoniano* 386, 2 de mayo de 1914, 3-4.
- Argentini, J. (1916). Informe del Prefecto de misiones, 31 de diciembre de 1915. *Boletín Antoniano* 484, 18 de marzo de 1916, 3-4.
- Argentini, J. (1926). Informe del Comisario general de misiones, 15 de enero de 1926. *Boletín Antoniano* 899, 20 de febrero de 1926, 1.
- Calzavarini, L. (ed.). (2006). *Presencia franciscana y formación intercultural en el sudeste de Bolivia según documentos del archivo franciscano de Tarija, 1606-1936, tomos IV a VII: Época republicana*. Centro Eclesial de Documentación.
- Cardús, J. (1886). *Las misiones franciscanas entre los infieles de Bolivia. Descripción del estado de ellas en 1883 y 1884*. Lib. de la Inmaculada Concepción.
- Cattunar, H. (1908). Carta al Prefecto de misiones, 8 de abril de 1908. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1546.
- Cayola, F. (1907). Carta al Prefecto de misiones, 19 de noviembre de 1907. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1126.
- Comajuncosa, A. (1884). Manifiesto histórico. En Comajuncosa, A. y Corrado, A. *El Colegio franciscano de Tarija y sus misiones. Noticias históricas recogidas por dos misioneros del mismo Colegio (75-275)*. Tip. del Colegio de San Buenaventura (Texto escrito en 1810).
- Corrado, A. (1884). Preliminares y Continuación de la historia del Colegio Franciscano de Tarija. En Comajuncosa, A. y Corrado, A. *El Colegio franciscano de Tarija y sus misiones. Noticias históricas recogidas por dos misioneros del mismo Colegio (3-72 y 279-503)*. Tip. del Colegio de San Buenaventura.
- Costa, G. (1902). Informe del Prefecto de misiones, 1 de junio de 1902. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-673.

- Costa, G. (1903). Informe borrador del Prefecto de misiones, junio de 1903. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-885.
- Cuéllar, J. (1887). Carta al P. conversor de San Francisco Solano, 24 de enero de 1887. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2623.
- Dimeco, N. (1884). Apuntes del viaje y regreso de Sucre del misionero Cundeye, hermano del capitán Mandepónai, hechos en Macharetí el día 19 de noviembre de 1884. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-895.
- Dimeco, N. (1887). Carta al presidente del concejo municipal de Tarija, 19 de enero de 1887. *El Trabajo* 469, 29 de enero de 1887, 3.
- Dirección General de Agricultura y Defensa Agrícola (1912a). Carta al Prefecto de misiones, P. Juan Argentini, 13 de febrero de 1912. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1579.
- Dirección General de Agricultura y Defensa Agrícola (1912b). Carta al Prefecto de misiones, P. Juan Argentini, 1 de marzo de 1912. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1578.
- Dirección General de Agricultura y Defensa Agrícola (1912c). Carta al Prefecto de misiones, P. Juan Argentini, 16 de marzo de 1912. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1581.
- Dirección General de Agricultura y Defensa Agrícola (1912d). Carta al Prefecto de misiones, P. Juan Argentini, 8 de agosto de 1912. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1582.
- Ducci, Z. (1892). Carta al P. Santiago Romano, 14 de noviembre de 1892. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2015.
- Ercole, A. (1864). Relación del viaje de la expedición de 16 misioneros, que partieron desde Génova con destino al Colegio de Tarija, 9 de diciembre de 1864. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-337.
- Ercole, A. (1874). Informe de las misiones de Tarija, 1874. *Archivo y Biblioteca Nacionales de Bolivia*, Ministerio de Culto 662.
- Estatutos del Colegio de Tarija (2006). Estatutos municipales del Colegio de Nuestra Señora de los Ángeles, ordenados por primera vez en 1801 y arreglados en 1879. En Calzavarini, L. (ed.). *Presencia franciscana y formación intercultural en el sudeste de Bolivia según documentos del archivo franciscano de Tarija 1606-1936, tomo V* (1121-1206). Centro Eclesial de Documentación.
- Ferrando, A. M. (1918). Carta al Prefecto de misiones, 9 de marzo de 1918. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-473.
- Ficosecco, D. (1906a). Carta al Prefecto de misiones, 12 de mayo de 1906. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-72.
- Ficosecco, D. (1906b). Carta al Prefecto de misiones, 22 de noviembre de 1906. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-33.
- Ficosecco, D. (1908). Carta al Prefecto de misiones, 18 de enero de 1908. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1510.
- Gianecchini, D. (1863). Carta a sus padres, 12 de abril de 1863. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2407.
- Gianecchini, D. (1878). Apuntes sobre Itaû y Chimeo, febrero de 1878. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-883.
- Gianecchini, D. (1879). Estado de las misiones en 1879. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-888.
- Gianecchini, D. (1880a). Apuntes para los anales de 1880. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-892.

- Giannecchini, D. (1880b). Carta a los PP. Nazareno Dimeco y Leonardo Stazi, 20 de diciembre de 1880. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-895.
- Giannecchini, D. (1883a). Informe adicional de 1883. *Archivo Franciscano de Tarija* 3-h3-27.
- Giannecchini, D. (1883b). Carta al Delegado Nacional Daniel Campos, 18 de agosto de 1883. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-876/26.
- Giannecchini, D. (1883c). Carta al Delegado Nacional Daniel Campos, 19 de agosto de 1883. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-876/28.
- Giannecchini, D. (1885a). Memoria de las misiones. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-927.
- Giannecchini, D. (1885b). Carta a sus padres, 30 de mayo de 1885. *Archivo Storico Provincia di San Francesco Stigmatizzato* (Florencia), Fondo Giannecchini, Carteggio Familiare, carpeta IV.
- Giannecchini, D. (1889). Carta a su madre, 8 de septiembre de 1889. *Archivo Storico Provincia di San Francesco Stigmatizzato* (Florencia), Fondo Giannecchini, Carteggio Familiare, carpeta IV.
- Giannecchini, D. (1896). *Diario de la expedición exploradora boliviana al Alto Paraguay de 1886-1887*. Tip. de la Porciúncula.
- Giannecchini, D. (1996). *Historia natural, etnografía, geografía, lingüística del Chaco boliviano, 1898*. FIS/Centro Eclesial de Documentación.
- Giannecchini D., Romano S. y Cattunar H. (1916). *Diccionario chiriguano/español y español/chiriguano*. Convento franciscano.
- Gianelli, J. (1858). Carta a los PP. conversores, 26 de diciembre de 1858. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-3621.
- Gianelli, J. (1863). Carta al Jefe Superior y Militar del Sud, 10 de abril de 1863. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2316.
- Gianelli, J. (s/f). Relación de la exploración del Pilcomayo y fundación de San Antonio. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-912.
- Gil Soruco, F. (1914). Carta al cura vicario de Caraparí, 30 de diciembre de 1914. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1361.
- Huarte, T. (1935). Carta al vicario militar de zona, 5 de agosto de 1935. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1408.
- Jofré, M. O. (2006). Colonias y misiones. Informes de la visita practicada por el delegado del Supremo Gobierno. En Calzavarini, L. (ed.). *Presencia franciscana y formación intercultural en el sudeste de Bolivia según documentos del archivo franciscano de Tarija 1606-1936, tomo IV* (pp. 453-533). Centro Eclesial de Documentación (Texto publicado en 1895).
- Jolis, J. (1972). *Ensayo sobre la historia natural del Gran Chaco, 1789*. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Humanidades, Instituto de Historia.
- Marcelletti, V. (1877). Carta al P. Marino Mariani, 5 de marzo de 1877. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-599.
- Martarelli, A. (2006). El Colegio franciscano de Potosí y sus misiones. Noticias históricas. En Martarelli, A. y Nino, B. de. *El Colegio franciscano de Potosí y sus misiones en el Chaco. Noticias históricas recogidas por dos misioneros del mismo Colegio* (pp. 1-201). Talleres gráficos Kipus (Texto publicado en 1918).
- Mingo de la Concepción, M. (1981). *Historia de las misiones franciscanas de Tarija entre Chiriguanos*. Universidad Boliviana Juan Misael Saracho (Texto de 1791).

- Ministerio de Instrucción Pública y Colonización (1895). Carta al P. Sebastián Pifferi, 17 de septiembre de 1895. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2726.
- Muzzani, S. (1887). Dios está irritado con nosotros. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-3323.
- Nino, B. de (1912). *Etnografía chiriguana*. Tip. comercial I. Argote.
- Nino, B. de (2006a). Continuación de la historia de las misiones franciscanas del Colegio de Propaganda Fide de Potosí. En Martarelli, A. y Nino, B. de. *El Colegio franciscano de Potosí y sus misiones en el Chaco. Noticias históricas recogidas por dos misioneros del mismo Colegio* (203-340). Talleres gráficos Kipus (Texto publicado en 1918).
- Nino, B. de (2006b). Prosecución de la historia del Colegio de Potosí y sus misiones. En Martarelli, A. y Nino, B. de. *El Colegio franciscano de Potosí y sus misiones en el Chaco. Noticias históricas recogidas por dos misioneros del mismo Colegio* (341-511). Talleres gráficos Kipus (Texto publicado en 1918).
- Paoli, R. (1899). Carta al P. Guardián, 27 de marzo de 1899. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-1569.
- Parroquia de Caiza (1896-1947). Libro de defunciones de Caiza, 1896-1947. *Archivo Franciscano de Tarija* 3-LD-8.
- Paucke, F. (2010). *Hacia allá y para acá*. Ministerio de Innovación y Cultura de la provincia de Santa Fe (Texto de c. 1779).
- Pifferi, S. (1887a). Nota borrador al corregidor de Cuevo, febrero de 1887. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2625.
- Pifferi, S. (1887b). Carta al corregidor del cantón de Cuevo, 1 de abril de 1887. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-2467.
- Polverini, D. (1906a). Carta al Prefecto de misiones, 31 de agosto de 1906. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1291.
- Polverini, D. (1906b). Carta al Prefecto de misiones, 23 de noviembre de 1906. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1299.
- Polverini, D. (1907). Carta al Prefecto de misiones, 3 de enero de 1907. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1571.
- Presidencia de la República (1887). Copia del decreto supremo del 7 de enero de 1887. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2634.
- Remedi, J. (1915). Carta al comandante de las fuerzas del Sudeste, 8 de agosto de 1915. *Archivo Franciscano de Camiri*, Documentos muy importantes parte 3.
- Remedi, J. (1925). Informe del Prefecto de misiones de Tarija, enero de 1925. *Boletín Antoniano* 852, 17 de marzo de 1925, 3.
- Remedi, J. (1927). Copia del informe del Prefecto de misiones al ministro de Guerra y Colonización, enero de 1927. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-906.
- Remedi, J. (1930). Informe al ministro de Colonización, 11 de enero de 1930. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-909.
- Rivas, A. (1886). Carta al P. Bernardino Turbessi, febrero de 1886 *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2608.
- Romano, S. (1882). Carta al P. Giannecchini, 7 de septiembre de 1882. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-571.
- Romano, S. (1906a). Carta al ministro de Colonización, mayo de 1906. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2831.
- Romano, S. (1906b). Carta a los PP. conversores, 23 de diciembre de 1906. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-3805.

- Romano, S. (1907a). Carta al ministro de Colonización, 8 de junio de 1907. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-1252.
- Romano, S. (1907b). Borrador del informe del Prefecto de misiones de Tarija, 1907. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-2831.
- Romano, S. (1907c). Informe del Prefecto de misiones de Tarija. *Archivo Franciscano de Tarija* 1-1252.
- Romano, S. (1908). Informe del Prefecto de misiones de Tarija, mayo de 1908. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-907.
- Santas Visitas (1861-1876). Santas Visitas a las misiones de Tarija. *Archivo Franciscano de Tarija* 3-M-58.
- Santas Visitas (1877-1898). Santas Visitas a las misiones de Tarija. *Archivo Franciscano de Tarija* 3-h3-30.
- Santas Visitas (1899-1914). Santas Visitas a las misiones de Tarija. *Archivo Franciscano de Tarija* 3-h3-13.
- Sermón (1872). De rogativa para alcanzar lluvia, enero de 1872. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-3340.
- Sermón (1900). ¿Qué se debe hacer para obtener la lluvia? *Archivo Franciscano de Tarija* 2-3496.
- Stazi, L. (1883). Carta a los padres de Tigüipa y Macharetí, 20 de agosto de 1883. *Archivo Franciscano de Camiri*, Documentos muy importantes, parte 3.
- Tommasini, G. (1905). Carta al Prefecto de misiones, 16 de diciembre de 1905. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1151.
- Tommasini, G. (1906). Carta al Prefecto de misiones, 19 de diciembre de 1906. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1504.
- Tommasini, G. (1907). Nota al redactor de *La Capital*, 14 de enero de 1907. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-681.
- Tommasini, G. (1908). Carta al Prefecto de misiones, 4 de agosto de 1908. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-1555.
- Trigo, L. (2019a). Las tribus salvajes (1905). En Combès, I. *El Delegado y sus caciques. Leocadio Trigo en el Chaco boliviano (1904-1909)* (81-91). Itinerarios.
- Trigo, L. (2019b). La emigración de los indios a la Argentina (1907). En Combès, I. *El Delegado y sus caciques. Leocadio Trigo en el Chaco boliviano (1904-1909)* (147-149). Itinerarios.
- Turbessi, B. (1899). Informe del Prefecto de misiones de Tarija, 28 de enero de 1899. *Archivo Franciscano de Tarija* 2-192.
- Weddell, H. A. (2018). *Viaje en el sur de Bolivia (1845-1846)*. El País/CIHA.

Estudios

- Alvarsson, J. (2012). *Etnografía 'weenhayek, volumen 6. El individuo y el ambiente. Cosmología, etnobiología y etnomedicina. Dissertations and Documents in Cultural Anthropology, DiCA*, No. 16.
- Anagnostou, S. y Fechner, F. (2011). Historia natural y farmacia misionera entre los jesuitas del Paraguay. En Wilde, Guillermo (ed.), *Saberes de la conversión. Jesuitas, indígenas e imperios coloniales en las fronteras de la cristiandad (175-190)*. Editorial Sb.

- Anconatati, L. y Scarpa, G. (2015). Etnobotánica histórica de las Misiones Franciscanas de Formosa I. Hallazgos documentales de fuentes primarias, análisis crítico y comparación con la obra *Erbe medicinali del Chaco* de Franzè (1925). *Dominguezia*, 31(1), 49-61.
- Arnold, D. (2000). *La naturaleza como problema histórico. El medio, la cultura y la expansión de Europa*. Fondo de Cultura Económica.
- Bourdy, G. (ed.). (2002). *Plantas del Chaco II. Usos tradicionales izoceño-guaraní*. CABI/WCS/IRD/HNB
- Cárdenas Ríos, L., Daza Quispe, E., Gonzáles Flores, C., Rojas López, J. y Ponce Fuentes, F. (2016). Dengue in Bolivia, Epidemiology, Clinic, Diagnosis and Treatment. *Archivos Bolivianos de Medicina*, 26(94), 70-85.
- Combès, I. (2005). *Etno-historias del Isoso. Chané y chiriguano en el Chaco boliviano (siglos XVI a XX)*. IFEA/PIEB.
- Combès, I. (2019). *El Delegado y sus caciques. Leocadio Trigo en el Chaco boliviano (1904-1909)*. Itinerarios.
- Combès, I. y Oliva, D. (2024a). *Aguairenda. Al pie del Aguaragüe*. Universidad Católica de Bolivia.
- Combès, I. y Oliva, D. (2024b). *Tarairí. La metrópoli de las misiones*. Universidad Católica de Bolivia.
- Córdoba L., Bossert, F. y Richard, N. (eds.) (2015). *Capitalismo en las selvas: enclaves industriales en el Chaco y Amazonía indígenas (1850-1950)*. Ediciones del Desierto.
- Crawford, M. (1992). *Antropología biológica de los indios americanos*. MAPFRE.
- Deckmann Fleck, E. (2006). Da mística às luzes - medicina experimental nas reduções jesuítico-guaranis da Província Jesuítica do Paraguai. *Revista complutense de historia de América*, 32, 153-178.
- Frías, S. y Montserrat, M. I. (2017). Pestes y muerte en el Río de la Plata y Tucumán (1700-1750). *Temas de Historia Argentina y Americana*, 1(25), 29-59.
- Gallo Toro, V. (1996). *Plantas medicinales de los guaraníes. Aporte al conocimiento de la etnobotánica isoceña guaraní en relación a su flora medicinal*. Fondo editorial FIA/SEMILLA/CEBIAE
- García Jordán, P. (2001). *Cruz y arado, fusiles y discursos. La construcción de los Orientes en el Perú y Bolivia, 1820-1940*. IFEA/IEP.
- García Jordán, P. (2006). 'Yo soy libre y no indio: soy guarayo'. *Para una historia de Guarayos, 1823-1948*. IFEA/PIEB/IRD/TEEIA.
- Groff Greever, J. (1987). *José Ballivián y el oriente boliviano*. Siglo Ltda.
- Guerra, F. y Sánchez Téllez, M. C. (1990). Las enfermedades del hombre americano. *Quinto centenario*, 16, 19-53.
- Jackson, R. (2014). Comprendiendo los efectos de las enfermedades del Viejo Mundo en los nativos americanos: la viruela en las Misiones Jesuíticas de Paraguay. *IHS. Antiguos jesuitas en Iberoamérica*, 2(2), 88-133.
- Karsten, R. (1923). The Toba Indians of the Bolivian Gran Chaco. *Acta Academiae Aboensis, Humaniora* IV-4.
- Langer, E. (2009). *Expecting Pears from an Elm Tree. Franciscan Missions on the Chiriguano Frontier in the Heart of South America, 1830-1949*. Duke Press University.
- Langer, E. (2023). "Se pavonean en los pueblos". *Resistencia rural y modernidad en Chuquisaca (1870-1930)*. Plural (Traducción de la edición en inglés de 1989).

- Lévi-Strauss, C. (1974a). Le sorcier et sa magie. En Lévi-Strauss, C. *Anthropologie Structurale* (183-203). Plon (Artículo de 1949).
- Lévi-Strauss, C. (1974b). L'efficacité symbolique. En Lévi-Strauss, C. *Anthropologie Structurale* (205-226). Plon (Artículo de 1949).
- Maldonado, P. y Höhne, E. (coords.) (2006). *Atlas del Gran Chaco Americano*. Agencia Alemana de Cooperación Técnica.
- Métraux, A. (1930). Études sur la civilisation des indiens Chiriguano. *Revista del Instituto de Etnología de la Universidad Nacional de Tucumán*, 1, 295-493.
- Nordenskiöld, E. (2002). *La vida de los indios. El Gran Chaco (Sudamérica)*. APCOB/Plural (Texto publicado en 1910).
- Obermeier, F. (ed.). (2018). *Jesuit colonial medicine in South America. A multidisciplinary and comparative approach*. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel.
- Pifarré, F. (1989). *Los Guaraní-Chiriguanos 2. Historia de un pueblo*. CIPCA.
- Rodríguez Fuentes, D., Sáenz, L. A., Samia, J. A. y Elizondo Ochoa, J. E. (2018). El origen de la sífilis. *TecScience, Tecnológico de Monterrey*. <https://tecscience.tec.mx/es/divulgacion-ciencia/el-origen-de-la-sifilis/>. Consultado el 10-12-2023.
- Rosso, C. N. (2011). Epidemias de viruela en las reducciones chaqueñas de abipones y mocovíes durante el siglo XVIII. *Eä Journal*, 2(3), 1-28.
- Sánchez Téllez, M. C. (1990). La medicina misionera en Hispano-América y Filipinas durante la época colonial. *Estudios de Historia Social y Económica de América*, 6, 33-40.
- Scarpa, G. y Anconatani, L. (2019). La 'Materia Médica Misionera' atribuida al jesuita Pedro de Montenegro en 1710: Identificación, sistematización e interpretación de los usos medicinales de las plantas y sus implicancias para la etnobotánica actual. *IHS. Antiguos Jesuitas en Iberoamérica*, 7(1), 27-46.

Agradecimientos

Quiero agradecer a Diego Oliva, Paula Peña, Alba van der Valk, Fabricio Arzabe, Roberto Tomichá y Eckart Kuhne por su ayuda en la búsqueda de información.

ISBN 978-950-44-0123-0



9 789504 401230