

Epidemias en la Ciudad de México

*durante la época virreinal**

Martha Raquel Fernández García

(México, 1952-v.)

Licenciada en Historia, Magíster y Doctora en Historia del Arte de la Universidad Nacional Autónoma de México. Profesora Titular de la misma institución. Columnista, autora de varios libros, numerosos capítulos y artículos. Miembro del Consejo Internacional de Monumentos y Sitios y de la Academia Mexicana de Ciencias. Ponente en congresos nacionales e internacionales. Recibió el reconocimiento Sor Juana Inés de la Cruz y el Premio Universidad Nacional, otorgados por la UNAM.



Resumen

Las epidemias han acompañado al hombre a lo largo del tiempo; la diferencia de cada una estriba en la forma en que cada sociedad, en su momento histórico, las ha afrontado con los medios médicos, sociales, económicos e incluso religiosos a su alcance. En este artículo abordo algunas pestes famosas que afectaron a la población de la Ciudad de México entre los siglos *xvi* y *xviii*, las causas que las propiciaron, los síntomas de los pacientes, los esfuerzos de los médicos para encontrar un remedio, las medicinas con las que contaron, el papel central de la herbolaria indígena, los hospitales y las casas de hospitalidad que se establecieron y, finalmente, los rituales religiosos que se desarrollaron en busca del alivio divino, entre los que se destacan las procesiones y el nombramiento a la Virgen de Guadalupe como patrona de la Nueva España en el año 1739.

Palabras clave

Epidemias, Ciudad de México, Virgen de Guadalupe, virreinato.

* Este trabajo es una versión actualizada, ajustada y ampliada del artículo “Las epidemias en la ciudad de México durante el siglo *xvi*”, publicado en la revista electrónica *Imágenes* del Instituto de Investigaciones Estéticas de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Introducción

La Ciudad de México ha tenido una larga historia de epidemias desde la época prehispánica, que sus habitantes han enfrentado de muy diversas maneras, dependiendo, claro, del grado de avance de la medicina, la disponibilidad de médicos especialistas y de las condiciones de vida que han tenido a lo largo de su historia. En este artículo abordo las epidemias más famosas que se padecieron durante la época virreinal, un momento histórico que arrancó con la conquista española en el año de 1521 y culminó en 1821, cuando se consumó la Independencia. Un periodo de enorme interés en el que no solamente podemos conocer de las enfermedades que aquejaron a la población, sino, principalmente, de los usos y las costumbres que, en buena medida, las propiciaron y de los muchos esfuerzos de carácter social, científico y religioso que ayudaron en su alivio. Es así que este artículo se divide en cinco temas: las epidemias que se padecieron a lo largo de los tres siglos del periodo colonial; algunas de las causas que las motivaron, entre las que se destaca el muy rudimentario sistema de sanidad que tuvo la ciudad virreinal; los médicos y las medicinas de las que se echaron mano, incluida, desde luego, la herbolaria indígena; los hospitales con los que se pudo contar, algunos fundados desde el siglo xvi, y, finalmente, las herramientas religiosas de las que se auxiliaron los habitantes para buscar el remedio en Dios.

Epidemias

Desde la llegada de los españoles se presentaron en la Ciudad de México enfermedades que los indígenas no conocían y para las que no tenían remedios, por lo que con facilidad se convirtieron en epidemias que afectaron principalmente a su población.

De acuerdo con Motolinía, la primera gran peste que padecieron fue la viruela, en el año de 1520. El cronista nos informa que esta enfermedad fue conocida como “la gran lepra” o *hueyzahuatl*, “porque desde los pies hasta la cabeza se hincharon de viruelas, que parecían

leprosos [...] e hoy en día en algunos que de aquella enfermedad escaparon [...] todo el rostro les quedó lleno de hoyos”. Según su versión, “en algunas provincias morían la mitad de la gente, y en otras, poco menos” (Motolinía, 1971, p. 21). Esta epidemia se presentó varias veces durante la época virreinal, y aunque no se levantaron censos del número de fallecidos en todas, sabemos que en la de 1779 murieron alrededor de 11.000 personas; mientras que en la de 1797 el número se redujo a 7.068, gracias a la aplicación de una vacuna, lo que nos da idea de la gravedad que tuvo (Sedano, 1989, t. III, pp. 91-92).

La segunda epidemia que se presentó en el siglo xvi, según Motolinía, fue el sarampión en el año de 1531, cuya fuente de contagio fue un español recién llegado. Nuevamente los indios fueron los más afectados, pero también se les protegió mejor y con esto se consiguió que no murieran tantos como había ocurrido antes. A esta epidemia se le llamó “la pequeña lepra” o *tepitonzahuatl* (Motolinía, 1971, p. 22). Esta enfermedad también tuvo réplicas en los siglos xvii y xviii; Gregorio Martín de Guijo (1972) relata que en el año de 1659 “sobrevino una peste de sarampión [...] y fue en los indios pequeños tan eficaz, que casi se asolaron los barrios, y murieron muchos indios de fríos y calenturas y sarampión, y muchos niños españoles y personas” (t. II, pp. 122-123), mientras que el alabardero José Gómez hace referencia a otra epidemia de sarampión en octubre del año de 1779, que se presentó combinada con viruela, por lo que la mortandad fue tan alta que el 9 de noviembre el arzobispo Alonso Núñez de Haro bendijo un panteón en el barrio de San Salvador el Seco, para enterrar a los difuntos (Gómez, 2008, pp. 64-66).

Mendieta registró que en 1545 se produjo “la tercera pestilencia grande y general”, cuyos síntomas los describe como “pujamiento de sangre, y juntamente calenturas, y era tanta la sangre, que les reventaba por las narices” (Mendieta, 1997, t. II, p. 198), por lo que algunos investigadores han supuesto que pudo tratarse de *matlazahuatl*, llamado igualmente tabardillo o tabardete (Mandujano, Carrillo Solache y Mandujano,

2003, p. 15).¹ Según Dávila Padilla (1625, p. 118), esta epidemia se llevó la vida de más de 800.000 indios en cinco meses (figura 1.1).



Figura 1.1 José de Ibarra y Baltasar Troncoso, *La epidemia del matlazahuatl de 1736-1739*, grabado de 1743. Fuente: Cabrera y Quintero (1746).

Entre 1576 y 1577 se volvió a presentar el *matlazahuatl* o *cocoliztli*. En el artículo titulado “La epidemia de cocoliztli de 1576”, Malvido y Viesca reproducen el testimonio de varios testigos de aquella peste, entre ellos, los de los médicos Francisco Hernández y Alonso López, quienes, de manera muy precisa, dieron cuenta de los síntomas que se presentaron en los pacientes.

¹ A esta enfermedad también se le llamó *cocoliztli*, y aunque al *cocoliztli* se le suele identificar hoy como salmonelosis entérica y al *matlazahuatl* como tífus exantemático, Elsa Malvido y Carlos Viesca son de la opinión de que se trata del mismo padecimiento porque tenía síntomas muy similares y, además, porque en náhuatl, dicen, *cocoliztli* significa solamente “enfermedad”, mientras que *matlazahuatl* se refiere a “bubas en forma de red”, es decir, una afección con una patología concreta (Malvido y Viesca, 1985, p. 32).

El doctor Hernández, médico de la corte de Felipe II, nombrado por el rey Jefe de Medicina de las Indias, percibió síntomas que se pueden resumir en fiebres muy altas, mucha sed, orinas de color oscuro, el pulso cada vez más debilitado, abscesos detrás de las orejas, los ojos y, en general, el cuerpo, amarillento. Por las fiebres tan altas, los enfermos tenían convulsiones, delirios, temblores y angustia. También se presentaba disentería y, muy especialmente, hemorragias por la nariz y los oídos. Por su parte, el doctor Alonso López, médico del Hospital Real de los Indios, distinguió cuatro fases de la enfermedad: “la primera, fue pararse los enfermos atiriciados; la segunda fue apostemas tras las orejas; la tercera cámaras de sangre y flujo de sangre por la nariz (la cuarta)” (Malvido y Viesca, 1985, pp. 27-28). Según algunos relatos, murieron entre uno y dos millones de indígenas (Dávila Padilla, 1625, pp. 516-517). Esta enfermedad tuvo brotes epidémicos varias veces, pero los más famosos fueron los de los años 1694-1695 y 1736-1739. La primera, básicamente, porque a consecuencia de ella, el 17 de abril de 1695, murió Sor Juana Inés de la Cruz, la escritora más notable de la historia de México.

La epidemia de *matlazahuatl* que se presentó de 1736 a 1739 comenzó en un obraje del pueblo de Tacuba a finales del mes de agosto de 1736, y en pocos días se apoderó de la capital de la Nueva España; su tiempo de duración fue de tres años y los cronistas calculan que acabó con la vida de 40.157 personas, especialmente indígenas (Sedano, 1989, t. III, pp. 27-28). En esa ocasión, los síntomas que observó Cayetano de Cabrera y Quintero (1746) fueron fiebres muy altas, delirios, vómitos, la orina delgada y negra, sordera, hemorragias nasales, “un fuerte dolor en una pierna, que a breve tiempo atormentaba todas las partes inferiores” (t. I, p. 35). A los cien días, “turbábase el vientre con coléricas conmociones, quebrada en flujos y en disenterías, con dolores” (t. I, p. 69). Cabrera y Quintero también se refirió a lo que llamó “las pasiones del ánimo”, particularmente entre los indios, es decir, a los aspectos que hoy definiríamos como psicológicos que en tiempos de peste afectaban a la población (Cabrera y Quintero, 1746, t. I, pp. 35, 69).

En la época virreinal también se presentó otra enfermedad que llegó a convertirse en epidemia, denominada “dolor de costado”. Esta es una pleuresía que se daba con dolor agudo de costado, fiebre y expectoraciones sanguinolentas. De ella se pueden citar dos noticias representativas de su riesgo; una tuvo lugar a principios de febrero de 1659 y se manifestó “con calenturas, que si se sangraban morían, y si no se quitaban por sudor y ayudas al tercer día, y luego volvían a repetir con dolores de costado, de que morían” (Guijo, 1972, t. II, p. 116). La del año de 1784 comenzó en enero, pero para el mes de abril todavía no había terminado y “causó mucha mortandad” (Sedano, 1989, t. II, p. 29).

Causas de las enfermedades y epidemias

Entre los siglos XVI y XVIII la Ciudad de México era considerada por los cronistas, incluso por los viajeros, como una de las mejor urbanizadas del mundo, principalmente porque era una ciudad moderna para su tiempo, sin murallas, con un trazo ortogonal que permitía calles anchas y en línea recta, lo que, en teoría, haría posible su adecuada ventilación. Sin embargo, su traza no fue efectiva para ese fin en concreto porque el aire estaba contaminado, problema del que dio cuenta José Antonio Alzate en 1792, cuando explicó que “poco después de nacido el sol, o antes de ocultarse, se ve el cielo de México, de los sitios distantes dos o tres leguas, muy ofuscado: parece que una delgada nube lo cubre, y esta es señal segura de que su atmósfera no es muy sana” (Alzate, 1831, t. IV, pp. 337-340).

Según Alzate, una de las causas de ese cielo ofuscado eran las polvaredas, provocadas por los muy malos empedrados, donde los había, porque la mayoría de las calles eran solo de tierra apisonada. De esas nubes de polvo también dieron cuenta otros cronistas como Antonio de Robles, quien registró que el miércoles 26 de julio de 1702, día de Santa Ana,

después de las tres de la tarde, comenzó un huracán grandísimo de los cuatro vientos que levantó una gran polvareda, de suerte que oscureció el sol; duró hasta

casi las cinco, y se tocó a plegaria en todas las iglesias y en la Catedral, y se maltrataron algunas vidrieras de ella (Robles, 1972, t. III, pp. 225-226).

Por su parte, José Gómez (2008, pp. 140, 172) refirió hechos semejantes en los años 1785 y 1787.

A eso se agregaba la actividad humana y la poca higiene con que se llevaba a cabo, porque su sistema de sanidad era, en verdad, muy precario. Por las noches se prendían fogones para hacer diversos cocimientos y las llamadas “candeladas”, o sea, la quema de “yerba seca, petates u otras materias combustibles”. Asimismo, los artesanos solían salir a las calles “ya a aserrar o desbastar maderas, ya a hervir cola, ya a partir cueros, y ya a varias labores o ejercicios según el de cada uno”. También tenían la costumbre, a las afueras de la ciudad, de hacer agujeros para sacar tierra para las macetas o hacer adobes, que después se llenaban “de inmundicia, animales muertos y de aguas que se corrompen” (*Reflexiones y apuntes*, 1984, p. 57).

Además, se sumaba que en las calles se arrojaba toda clase de desperdicios. Francisco Sedano las definía como “muladares”, que tenían en cada esquina “un grande montón de basura”, además de las que se acumulaban en las puertas de las vecindades, de manera que, “cuando de tarde en tarde se quitaba un montón de basura, al removerlo, salía un vapor pestífero a modo de humo” (Sedano, 1989, t. I, pp. 54-55) y por si faltara algo, “con toda libertad, a cualquier hora del día se arrojaban a la calle y a los caños los vasos de inmundicia, la basura, estiércol, caballos y perros muertos” (Sedano, 1989, t. I, p. 54), animales que se descomponían a cielo abierto o eran devorados por zopilotes (Alzate, 1831, t. III, p. 353).

Los puestos de comida en la calle también fueron causa de suciedad y humo provocado por los fogones que encendían para preparar los alimentos. Un cronista decía que no había calle o plaza donde no se guisara, y además explica que una de las costumbres de la población “era comer y beber y muy a menudo [...]”

cuya irregularidad influye mucho en la limpieza por los desahogos naturales que no contienen al momento que instan, sin perdonar publicidad o concurrencia alguna” (*Reflexiones y apuntes*, 1984, p. 61).

En aquel tiempo, también consideraron a las lagunas sobre las que estaba asentada la ciudad, sus acequias y sus canales como una importante fuente de enfermedades. En el siglo XVIII, el médico Juan de Barrios afirmó: “que en el mundo no hubiera mejor Ciudad, que ésta de México, como no tuviera tantas acequias y se recogiera tanta agua alrededor de ella, por lo cual es sujeta a [...] tabardetes” (Cabrera y Quintero, 1746, t. I, p. 33). También culpaban a las lagunas de lo que llamaban miasmas, esto es, “fluidos malignos que se desprendían de cuerpos enfermos, de materias corruptas o aguas estancadas”, y causaban enfermedades como la viruela y el escorbuto (Rodríguez, 2000, p. 30).

Problema importante fue el agua para uso doméstico, porque no todos tuvieron acceso a lo que se llamaba “merced de agua”, es decir, el derecho a contar con una fuente en su casa por el costo que implicaba (figuras 1.2 y 1.3), así que solo las dependencias de carácter oficial civil y religioso, y los vecinos ricos, tuvieron pozos en sus patios, pero la mayoría de los ciudadanos debían acudir a las pilas públicas que casi siempre estaban sucias.

Francisco Sedano (1989) relata que la fuente de la plaza mayor

fue una muy grande inmundicia, el agua estaba hedionda y puerca a causa de que metían dentro para sacar agua, las ollas puercas de la comida de los puestos [del mercado] y también de las asaduras para lavarlas. La indias y gente soez, metía dentro los pañales de los niños estando sucios, para lavarlos fuera con el agua que sacaban (t. III, pp. 41-42).



Figura 1.2 Patio del antiguo claustro del Convento de San Felipe Neri “el Viejo”, 1684. Arquitecto Cristóbal de Medina Vargas. Fuente reconstruida en el siglo XX. Hoy oficinas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, calle de República del Salvador, Centro Histórico de la Ciudad de México. Foto: Martha Fernández.



Figura 1.3 Fuente de la antigua casa de los condes de Xala, 1764. Arquitecto Lorenzo Rodríguez. Hoy restaurante y tienda Sanborns, calle de Venustiano Carranza, Centro Histórico de la Ciudad de México. Foto: Martha Fernández.

Si esto ocurría en la fuente de la plaza mayor, ubicada frente al palacio virreinal, podemos imaginar la suciedad que tenían las otras pilas de la ciudad (figura 1.4).



Figura 1.4 Fuente del Salto del Agua, 1779 (réplica). Arquitecto Ignacio Castera. Antiguo cruce de caminos a las afueras de la ciudad, hoy Eje Central Lázaro Cárdenas. Foto: Martha Fernández.

Las inundaciones y las sequías también provocaron enfermedades y epidemias. De acuerdo con Vicente Riva Palacio, la primera vez que se inundó la Ciudad de México fue en el año de 1553 y, en su opinión, quizá fue la causa de una peste que se presentó en el año de 1554 (Riva Palacio, 1981, t. III, p. 363). Según Francisco Sedano ese problema se repitió los años 1580, 1604, 1607 y 1627 (Sedano, 1989, t. III, p. 69), pero la inundación más importante, prolongada y dañina, fue la que ocurrió el 22 de septiembre de 1629 y se prolongó por cinco años, hasta el de 1634. El agua subió, “donde menos, dos varas de alto”, dice Sedano (1989, t. II, p. 69) y Vicente Riva Palacio comenta que entre los estragos que causó fue el desplome de muchas casas. De acuerdo con los datos que recogió, “en un mes habían perecido ahogados o entre las ruinas [...] más de treinta mil personas y emigrado más de veinte mil familias, quedando apenas cuatro mil en la ciudad” (Riva

Palacio, 1981, t. IV, p. 129). Tan peligrosas como las inundaciones fueron las sequías que causaban hambruna y muchas enfermedades; algunas comenzaban con catarro y acababan “en dolor de costado o tabardillo” (Robles, 1972, t. I, p. 36).

Por último, una de las causas por las que las epidemias se diseminaban y se prolongaban era porque solamente aislaban a los enfermos y, si acaso, a las personas que vivían con ellos, pero el resto de la población hacía su vida normal, sin ninguna protección. Vicente Riva Palacio relató que durante la epidemia de *matlazahuatl* de 1576-1577, “los religiosos y las mujeres acudían solícitos a las casas de los apestados llevándoles los consuelos de la religión, alimentos, ropa y medicinas”, por lo que murieron “muchos franciscanos, ocho dominicos y uno de los superiores de los jesuitas” (Riva Palacio, 1981, t. III, p. 431). Cayetano de Cabrera y Quintero también comentó que en la epidemia de *matlazahuatl* de 1736, no se procuraron “precauciones prudentes de medicinales sahumeros, vapores, riegos, separación de los enfermos, cautela de sanos y otras” (Cabrera y Quintero, 1746, t. I, p. 34). De esta manera, las aglomeraciones en los mercados, en las fuentes públicas o en las procesiones para pedir el alivio a la enfermedad, fueron factores que impidieron el adecuado control de las epidemias; además, nunca se prohibieron los viajes de personas y de mercancías por todo el territorio de la Nueva España. Las carretas con los bastimentos que llegaban a la ciudad se estacionaban en la aduana ubicada en la Plaza de Santo Domingo, a solo dos calles al norte de la Catedral, sin que nadie revisara las condiciones sanitarias que tenían los productos que transportaban.

Médicos y medicinas

En la Ciudad de México, la primera disposición para controlar la actividad médica fue expedida por el Cabildo el 13 de enero de 1525, cuando se asignó “un salario de cincuenta pesos anuales a Francisco de Soto, barbero y cirujano” (O’Gorman y Novo, 1970, p. 13). Pero pronto llegaron galenos de España para formar el

Protomedicato, cuya función fue controlar a los médicos, cirujanos barberos, boticarios y a todos aquellos que tuvieran una actividad relacionada con la salud pública. Además, en la Universidad se creó la cátedra de Prima de Medicina el año de 1575 y en 1630 se fundó el Tribunal del Protomedicato. Los médicos también contaron con el auxilio de los cirujanos barberos quienes se hacían cargo de practicar las sangrías, vendían ungüentos, hacían las veces de odontólogos y extraían las muelas y los dientes dañados, aplicaban ventosas y ponían enemas. Igualmente, fueron muy importantes los boticarios que preparaban y vendían las medicinas.

Pero, además, la Nueva España tuvo el privilegio de aprovechar también los beneficios de las plantas medicinales que utilizaron no solamente los indígenas, sino también los españoles desde el siglo XVI, y sus médicos eran considerados tan buenos y acertados que Motolinía (1971) reconoció que “tienen sus médicos [...] experimentados, que saben aplicar muchas yerbas y medicinas [...] y hay algunos de ellos de tanta experiencia, que muchas enfermedades viejas y graves que han padecido españoles largos días sin hallar remedio, estos indios las han sanado” (p. 160) (figura 1.5).



Figura 1.5 Puesto de herbolaria. Museo de la Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, antiguo Palacio de la Inquisición, Plaza de Santo Domingo, Centro Histórico de la Ciudad de México. Foto: Martha Fernández.

Tan importante fue la medicina indígena durante el virreinato, que entre las disposiciones que estableció Felipe II para el Protomedicato de América se encuentra una en la que ordena que los médicos que fueran a las Indias tomaran relación de “todas las yerbas, árboles, y semillas medicinales, que hubiere en la Provincia donde se hallaren” (*Recopilación de leyes*, 1791, t. II, p. 139) y enviaran a la metrópoli las que allá no existieran.

Como mencioné antes, en 1570 el propio Felipe II nombró al médico de la corte, Francisco Hernández, como Jefe de Medicina de las Indias y lo instruyó para que viajara a México a estudiar el medioambiente y, en especial, la aplicación de las plantas medicinales. De sus estudios resultó el llamado *Tesoro mexicano*, publicado en Roma en 1648 y en España en 1651. Caben mencionar también dos obras notables que se ocupan del mismo asunto: el llamado *Códice De la Cruz-Badiano*, escrito por los médicos indígenas Martín de la Cruz y Juan Badiano en el año de 1552, así como el libro XI de la *Historia general de las cosas de Nueva España* escrito por fray Bernardino de Sahagún entre 1540 y 1585, conocido como *Códice florentino* (figura 1.6).



Figura 1.6 Sala de herbolaria. Museo de la Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, antiguo Palacio de la Inquisición, Plaza de Santo Domingo, Centro Histórico de la Ciudad de México. Foto: Martha Fernández.

Es así que la medicina que se practicó en la Nueva España fue combinada entre la occidental y la indígena. Gerónimo de Mendieta relata que durante una peste que se presentó en Texcoco entre los indios *matlazincas* a fines de 1595 y principios de 1596, Fray Juan Bautista, guardián del convento franciscano, se hizo ayudar de un boticario y en la portería practicaban sangrías,

y allí reposaban un rato, y luego se les daban jarabes de cañafistola y agua templada, y lamedores a los que los había menester por la mucha tos [...] a las preñadas, que no se les podían hacer sangrías, les echaban ventosas sajas en las espaldas, y se les daba la contrayerba de su enfermedad, que en lengua de México se llama *cohuanepilli*, echada en el vino blanco que hacen los indios, caliente; con que sanaban. A los niños los sajabán de las piernas y les daban el *cohuanepilli*. A todos los enfermos les daban purga de una singularísima raíz que llaman *matlalitzic*, mucho mejor que la de Michuacan o de otra raíz que llaman *ytztic tlanoquiloni*, a otros se les daba cañafistola, conforme a lo que cada uno había menester [...]. Estas purgas se les daban para que las llevaran consigo, diciéndoles cómo las habían de tomar (Mendieta, 1997, t. II, pp. 198-199).

En el caso de la epidemia del *matlazahuatl* del año de 1736, Cayetano de Cabrera y Quintero informa de algunos remedios que utilizaron para tratar de curar esa enfermedad, tomados de los apuntes del doctor Joseph de Escobar y Morales, tales como:

Agua de Scabiosa, ocho onzas de Agua Triacal alcanforada, de Agua Espiritual de Cardenal Santo; de cada una, una dragma, Sal volátil de cuerno de ciervo diez granos: Jarabe de Culantrillo, lo que sea bastante a dulzorar, todo se mezcla para una toma (Cabrera y Quintero, 1746, t. I, pp. 38-39).

Otra receta que proporcionó el doctor Escobar y Morales fue: “Vinagre fuerte, una libra; nitro, una onza; alcanfor, una onza, disuélvase al fuego para fomentos”. Otra más: “Trociscos de víboras, medio escrúpulo, sal volátil de carabe, ocho granos; azafrán en polvo, seis granos, juntos para una vez en agua viperina” (Cabrera y Quintero, 1746, t. I, pp. 38-39).

En relación con la viruela y el sarampión, José Antonio de Alzate publicó un “método indicado por un médico de Besanzón”, Francia, basado en sahumeros de azufre (Alzate, 1831, t. IV, pp. 283-284); sin embargo, para 1779 ya se contaba con una vacuna para la viruela que fue aplicada por el doctor Esteban Morel en el hospital de San Hipólito. En esa ocasión fueron pocos los que se vacunaron por lo que el número de muertes se calcula que fue de alrededor de 11.000 personas. En 1797 regresó la viruela a la ciudad, pero esta vez se aplicó la vacuna en una casa particular, con mejores efectos, pues solo murieron el 10 % de las 70.000 personas que enfermaron (Sedano, 1989, t. III, pp. 91-92).

Del mismo modo, José Antonio de Alzate expuso tres fórmulas para aliviar el dolor de costado, que pueden resumirse de la siguiente manera: la primera, emplastos de cataplasma de salvado, estiércol de caballo, manzanilla, sal y vino blanco (o vinagre u orina humana), aplicados sobre la parte dolorida tres o cuatro veces al día. La segunda, tomar tres o cuatro tazas al día de cocimiento de *guatecomate* endulzado con miel virgen. La tercera, practicar “una sangría de tres o cuatro onzas, según su edad o vigor, del brazo del mismo lado del dolor”, o bien poner “sanguijuelas sobre el mismo dolor, hasta sacar con ellas cuatro onzas de sangre” (Alzate, 1831, t. IV, pp. 284-286).

Hospitales, casas de hospitalidad y otros establecimientos

Para atender a los enfermos, desde el siglo XVI se establecieron hospitales en la Ciudad de México; el más antiguo es el que se fundó con el nombre de Nuestra Señora u Hospital de la Concepción y que hasta hoy es conocido con el nombre de Hospital de Jesús (figura 1.7). Fue creado por Hernán Cortés hacia el año de 1521 y lo puso a cargo de fray Bartolomé de Olmos (Muriel, 1990, t. I, p. 38). Su edificio fue objeto de reconstrucciones, ampliaciones y modificaciones a lo largo del tiempo, pero todavía existe y conserva su función.



Figura 1.7 Patio del Hospital de Jesús, siglo XVI, Avenida José María Pino Suárez, Centro Histórico de la Ciudad de México. Foto: Martha Fernández.

Además, se fundaron dos hospitales de San Lázaro para atender a los leprosos: el primero, entre 1521 y 1524, en un sitio llamado la Tlaxpana y su origen también ha de atribuirse a Hernán Cortés; lamentablemente, el oidor Nuño de Guzmán lo destruyó hacia el año de 1528 y no fue sino hasta 1572 cuando pudo abrir sus puertas el nuevo hospital, gracias a los esfuerzos del doctor Pedro López (Muriel, 1990, t. I, pp. 6-7, 249-250).

En 1531, los franciscanos fundaron el primer hospital para atender a los indios bajo el título de San José, pero hacia la segunda mitad del siglo ya se encontraba casi abandonado, así que gracias al patronato del príncipe Felipe, se erigió el nuevo hospital en el barrio de San Juan con el título de Real de San José, el cual, con el tiempo, se conocería solo como Hospital Real de los Indios o De los Naturales, ya bajo la jurisdicción del gobierno virreinal (Muriel, 1990, t. I, pp. 128-129).

En 1539, fray Juan de Zumárraga, primer obispo de México, fundó el Hospital del Amor de Dios, dedicado a los enfermos de sífilis. Él mismo edificó su primera sede en el año de 1540 (Muriel, 1990, t. I, pp. 155-157). Bernardino Álvarez, por su parte, estableció el Hospital de San Hipólito para enfermos dementes en 1566, que

quedó bajo el cuidado de la Congregación de los Hermanos de la Caridad (Muriel, 1990, t. I, pp. 202-204).²

En 1582, el doctor Pedro López, quien ya había fundado el Hospital de San Lázaro, estableció el Hospital de la Epifanía, para atender a los enfermos de las razas y castas marginadas, como negros, mulatos y mestizos. Además, instituyó la Cofradía de Nuestra Señora de los Desamparados para recoger a niños mestizos, hijos de uniones ilegítimas que muchas veces eran abandonados. Después de su muerte, su hijo Jusepe López lo entregó a los juaninos y gracias a la fama alcanzada por la cofradía toda la institución llegó a denominarse Hospital de los Desamparados de San Juan de Dios (Muriel, 1990, t. I, pp. 259-260) (figura 1.8).



Figura 1.8 Patio principal del antiguo Hospital de los Desamparados de San Juan de Dios, hoy Museo Franz Mayer, siglo XVIII, Plaza de la Santa Veracruz, Avenida Hidalgo, Centro Histórico de la Ciudad de México. Foto: Martha Fernández.

Para finales del siglo XVIII, la Ciudad de México tenía trece hospitales; además de los mencionados se habían abierto el de San Pedro de la archicofradía de la Santísima Trinidad, para sacerdotes; el del Espíritu Santo, que, como el de los Desamparados, estaba a cargo de

² De acuerdo con Josefina Muriel, la congregación obtuvo el reconocimiento de religión de parte del papa Inocencio XIII el año de 1700 y la colocó bajo la regla de San Agustín.

los hermanos de San Juan de Dios, y el de San Antonio Abad, “para los contagiados de su fuego”, esto es, el llamado “fuego sacro”, “mal leonino” o “mal de San Antón” (Muriel, 1990, t. I, pp. 11-12). Asimismo, existieron el Hospital Real del Divino Salvador, para mujeres dementes, el Hospital de los Terceros, atendido por la Orden Tercera de los franciscanos, el Hospital de San Andrés que primero estuvo a cargo de los jesuitas, pero tras su expulsión de los territorios de España, el gobierno lo dedicó a hospital general para ambos sexos y, finalmente, el Hospital de Convalecientes de Nuestra Señora de Belén y San Francisco Javier, fundado desde 1675 (Muriel, 1990, t. II, p. 98) (figura 1.9). Igualmente, los conventos de frailes y de monjas contaban con enfermerías y boticas bien surtidas, además de médicos a su servicio.



Figura 1.9 Patio del antiguo Hospital de Convalecientes de Nuestra Señora de Belén y San Francisco Javier, 1766. Arquitecto Lorenzo Rodríguez. Hoy Museo de Economía, calle de Tacuba, Centro Histórico de la Ciudad de México. Foto: Martha Fernández.

No obstante, el número de hospitales durante las epidemias se llegaron a saturar. En 1777, Juan de Viera relata que el Hospital Real de los Indios tenía normalmente entre trescientos y cuatrocientos pacientes, pero, durante las epidemias llegaron a atender más de mil quinientos (Viera, 1992, p. 82). Igualmente, durante la epidemia

del *matlazahuat*, que comenzó en agosto de 1736, los hospitales se llenaron, de manera que las autoridades procedieron a buscar casas que pudieran servir como hospitales, especialmente en los barrios de indios que rodeaban el centro de la ciudad; a esas habitaciones adaptadas para hospital las llamaron “Casas de Hospitalidad” (Cabrera y Quintero, 1746, t. I, pp. 83-85). Del mismo modo, Francisco Sedano cuenta que, en las epidemias de viruela de los años 1761 y 1779, se tuvieron que poner varios hospitales provisionales en casas particulares de los barrios que quedaron a cargo “de la piedad de los vecinos pudientes” (Sedano, 1989, t. III, pp. 91-92).

El auxilio de Dios

Además de contar con los servicios hospitalarios y los conocimientos de médicos, barberos y boticarios, los habitantes de la Ciudad de México también confiaban en el alivio que Dios les proporcionaría; en consecuencia, los servicios religiosos y las procesiones tuvieron una enorme importancia. Lo más frecuente fue que “bajaran” en procesión a la Virgen de los Remedios, cuyo santuario se encontraba, como ahora, en una colina del pueblo de Naucalpan, conocido en aquel tiempo como Otomcapulco. Pese a que fue traída por los españoles y se le consideraba la Virgen Conquistadora, tradiciones que la vincularon con la salvación de un indio enfermo, a quien le solicitó que le erigieran un santuario, la convirtieron en una imagen devocional importante. La llevaban a la parroquia de la Santa Veracruz, donde le ofrecían una misa y de ahí a la Catedral donde, además, se llevaban a cabo rogativas para el alivio de las epidemias y otras desgracias como sequías e inundaciones. De acuerdo con las crónicas, la Virgen de los Remedios “bajó” en 1577 y 1594 por el *matlazahuatl*; por secas, en 1597, 1616, 1639 y 1641; por inundaciones en 1642 y 1653; en 1663 y 1667, por epidemia de viruela y, en diversas épocas, por hambrunas.

Pero no fue la única imagen que sacaron en procesión cuando las adversidades afectaron la vida de la ciudad. Por ejemplo, durante una peste de viruela que se pre-

sentó a mediados de 1663, sacaron a Nuestra Señora de la Asunción de la Iglesia de Santa María la Redonda; por otra de la misma naturaleza, en 1659, llevaron al Santo Cristo de la Columna de la Parroquia de Santa Catalina Mártir y a San Roque del Convento de San Francisco. En otra peste igual, que se presentó a finales de 1779, desfilaron el Señor de los Siete Velos de la Parroquia de la Santa Veracruz y la imagen de Santa Teresa. Asimismo, por una epidemia de dolor de costado, en febrero de 1784 aparecieron por las calles Nuestra Señora de la Soledad del Campo Florido, del Convento de San Juan de la Penitencia, Nuestra Señora de Nativitas y las imágenes de Santo Domingo, San Pedro y la Virgen del Rosario, del Convento de los Dominicos.

Durante la epidemia de *matlazahuatl* que se desarrolló de 1736 a 1739, sacaron en procesión, hasta la Catedral, un total de diecisiete imágenes, más algunas particulares de los conventos de monjas. Como con las primeras parecía que la epidemia no cesaba y la gente pedía que se acudiera a advocaciones más efectivas, las autoridades recurrieron a cuatro que, según las creencias de la época, habían salvado a la Ciudad de México de pestes anteriores, ellas fueron: la Virgen de Loreto, la Virgen de los Remedios, el Cristo del Cardenal y la Virgen de Guadalupe. Las tres primeras salieron antes, pero la enfermedad avanzaba de manera alarmante, así que en enero de 1737 las autoridades decidieron proponer como protectora de la Ciudad de México contra la epidemia y patrona universal de la Nueva España a la Virgen de Guadalupe, lo que el Cabildo Eclesiástico autorizó el 16 de mayo de 1739.

Ese mismo día se organizó una gran fiesta para recibir a la Virgen, que no sería la imagen original, sino una de bulto. Se adornaron los balcones y se hicieron varios grabados con la imagen de la guadalupana que se colocaron en los muros de las casas y, por supuesto, se organizó una procesión que salió de la portada poniente de la Catedral, dio la vuelta a la plaza mayor y volvió a entrar al templo. Para finales de mayo de 1739 la epidemia comenzó a aplacarse, por lo que se organizó una misa en la Catedral para celebrarlo, y claro, en

el imaginario de la sociedad novohispana, la Virgen de Guadalupe habría obrado el milagro, por lo que la convirtió en su símbolo de identidad (figura 1.10). En 1746 el papa Benedicto XIV aprobó el patronato y el año de 1754 la nombró Reina de la América Septentrional (Cabrera y Quintero, 1746, libros 2-4). Su relevancia en la historia política, religiosa y cultural de México tiene repercusión hasta nuestros días.



Figura 1.10 *Imagen de María Santísima de Guadalupe*, Marcos Cipac (atrib.), siglo XVI, óleo sobre ayate, 1,95 × 1,05 metros. Insigne y Nacional Basilica de Santa María de Guadalupe, Ciudad de México. Foto: Archivo Fotográfico “Manuel Toussaint”, Instituto de Investigaciones Estéticas, Universidad Nacional Autónoma de México.

Una reflexión final

La historia, como fuente inagotable de conocimiento, nos enseña de las experiencias del pasado para darnos cuenta de que siempre se han padecido terribles enfermedades que, por diversos motivos, se han convertido

en epidemias. Cada sociedad, según el tiempo histórico que le tocó vivir, las ha enfrentado con los recursos disponibles y de acuerdo con sus propias creencias. En el México virreinal, la medicina quizá no tuvo la efectividad expedita que seguramente hubieran deseado sus afligidos habitantes, sin embargo, es claro que los médicos y las autoridades mostraron mucho empeño en salvar la mayor cantidad de vidas posibles; el aprovechamiento de medicinas y procedimientos médicos indígenas y occidentales, así como la solidaridad de la sociedad, la caridad de las órdenes religiosas y la fe en sus imágenes, jugaron un papel de primera importancia.

En la actualidad, los avances científicos han podido dar una respuesta más rápida a la pandemia del SARS-CoV-2, sin embargo, también hoy la solidaridad y el sentido de caridad de la sociedad han sido factores determinantes para la sobrevivencia en medio de la crisis y, en cierta forma, un alivio frente a este problema de salud; para ello, han sido de enorme importancia los novedosos medios de comunicación con los que ahora hemos podido contar. En el futuro, sin duda, habrá nuevas epidemias y, seguramente también, mejores recursos científicos y más sorprendentes formas de comunicación; sin embargo, lo aprendido por la historia en cuanto a la necesidad de empatía social y ayuda mutua se mantendrá, mientras el hombre siga siendo un ser humano.

Referencias

- Alzate, J. A. (1831). *Gacetas de literatura de México* [4 tomos]. Reimpreso en la oficina del Hospital de San Pedro, a cargo del ciudadano Manuel Buen Abad.
- Cabrera y Quintero, C. (1746). *Escudo de armas de México*. Impreso en México por la viuda de D. Joseph Bernardo de Hogal, impresora del Real y Apostólico Tribunal de la Santa Cruzada, en todo este Reino.
- Dávila Padilla, A. (1625). *Historia de la fundación y discurso de la Provincia de Santiago de México de la Orden de Predicadores por las vidas de sus varones insignes y casos notables de Nueva España*. Casa de Iván de Mef. R. Beque.
- Gómez, J. (2008). *Diario de sucesos de México del alabardero José Gómez (1776-1798)*. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Bibliográficas.
- Guijo, G. M. (1972). *Diario, 1648-1664* [2 tomos]. Editorial Porrúa.
- Malvido, E. y Viesca, C. (1985). La epidemia de cocoliztli de 1576. *Historias*, (11), 27-34. <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/historias/article/view/15223>.
- Mandujano, A., Carrillo Solache, L. y Mandujano, M. (2003). Historia de las epidemias en el México antiguo. Algunos aspectos biológicos y sociales. *Revista Casa del Tiempo*. <http://www.uam.mx/difusion/revista/abr2003/mandujano.pdf>.
- Mendieta, G. (1997). *Historia eclesiástica indiana* [2 tomos]. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Motolinía, T. (1971). *Memoriales o libro de las cosas de la Nueva España y de los naturales de ella*. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas.
- Muriel, J. (1990). *Hospitales de la Nueva España* [2 tomos]. Universidad Nacional Autónoma de México, Cruz Roja Mexicana.
- O’Gorman, E. y Novo, S. (1970). *Guía de las Actas de Cabildo de la Ciudad de México. Siglo XVI*. Fondo de Cultura Económica, Departamento del Distrito Federal.

Recopilación de leyes de los Reynos de las Indias, mandadas imprimir y publicar por la magestad católica del rey don Carlos II. Nuestro Señor (1791) [3 tomos]. Cuarta Impresión. Hecha de orden del Real y Supremo Consejo de las Indias por la viuda de D. Joaquín Ibarra, Impresora de dicho Real y Supremo Consejo.

Reflexiones y apuntes sobre la Ciudad de México (fines de la Colonia) (1984). Departamento del Distrito Federal.

Riva Palacio, V. (1981). *México a través de los siglos* [10 tomos]. Editorial Cumbre.

Robles, A. (1972). *Diario de sucesos notables (1665-1703)* [3 tomos]. Editorial Porrúa.

Rodríguez, M. E. (2000). *Contaminación e insalubridad en la ciudad de México en el siglo XVIII*. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina.

Sedano, F. (1989). *Noticias de México. (Crónicas de los siglos XVI al XVIII)* [3 tomos]. Departamento del Distrito Federal.

Viera, J. (1992). *Breve y compendiosa narración de la Ciudad de México*. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.