

La epidemia del *matlazahuatl* en la Ciudad de México (1736-1739)

Las enfermedades y epidemias han acompañado a la especie humana a lo largo de su existencia, por lo que los habitantes de la Ciudad de México padecieron varias durante la época virreinal. Resulta interesante conocer cómo las vivieron y enfrentaron, así como las soluciones médicas, sociales y religiosas que se implementaron durante el desarrollo de la epidemia del *matlazahuatl* durante 1736-1739.

El *matlazahuatl*

En su obra *Escudo de armas de México*, Cayetano de Cabrera y Quintero¹ cuenta que, a finales de agosto de 1736, en el pueblo de Tacuba,

comenzó a sentirse entre los sirvientes de un obraje, y posesión de un noble vecino de México, una fiebre que, aunque se creyó fruta del tiempo, juntaba con lo agudo y mortal de la que dispara desde su nociva estación el otoño, lo venenoso y pestilente, con que suele teñirla el estío (Cabrera, 1746: I, 32).

De esta manera, se originó una de las más mortíferas y prolongadas epidemias que se padeció en la Ciudad de México durante la época virreinal (véase la Figura 1). El *matlazahuatl* (en náhuatl), que solía contagiarse por un piojo de la lana, tuvo su origen, en esa ocasión, en un obraje de Tacuba; en pocos días llegó al corazón de la capital de la Nueva España, donde se mantuvo por tres años y mató principalmente a la población indígena. A esta enfermedad también se le llamó *cocoliztli*, que actualmente se suele identificar como salmonelosis entérica, aunque el

¹ En la transcripción de las citas de este autor se modernizaron la ortografía y puntuación. Me baso en esta obra porque es el más completo relato de lo ocurrido durante la epidemia del *matlazahuatl* de 1736-1739 en lo que se refiere no sólo a los aspectos sociales, culturales y religiosos, sino también médicos. Fue escrita por orden del arzobispo virrey Juan Antonio de Vizarrón y Eguiarreta, por iniciativa del Ayuntamiento de la Ciudad de México, para preservar la historia de los acontecimientos de la epidemia y de la jura de la Virgen de Guadalupe como patrona de la capital de la Nueva España en 1737 (Escamilla, 2012: 589-590).



Figura 1. La epidemia del matlazahuatl durante 1736-1739. Grabado de José de Ibarra y Baltasar Troncoso, 1743. Fuente: Cabrera y Quintero (1746).

Tifus exantemático

Enfermedad causada por bacterias (*Rickettsia typhi* y *R. prowazekii*) y propagada por piojos o pulgas (MedlinePlus, 2020).

matlazahuatl es un **tifus exantemático**. No obstante, Elsa Malvido y Carlos Viesca (1985: 32) son de la opinión de que se trata del mismo padecimiento porque tenían síntomas muy similares y, además, porque en náhuatl –dicen– *cocolixtli* quiere decir solamente “enfermedad”, mientras que *matlazahuatl* se refiere a “bubas en forma de red”; es decir, una afección con una patología concreta.

No era la primera vez que se presentaba esta enfermedad en la Ciudad de México. El *matlazahuatl*, llamado también tabardillo o tabardete, se hizo presente por primera vez en 1545 y se manifestó con “pujamiento de sangre, y juntamente calenturas, y era tanta la sangre, que les reventaba por las narices” (Mendieta, 1997: II, 197-198). En esa ocasión, según cuenta fray Juan de Torquemada (1975: IV, 409), murieron unas 800 000 personas. Más letal aún fue la que se presentó en 1576, que duró casi un año y medio y cobró la vida de “más de dos millones de personas” (Torquemada, 1975: IV, 408). Así, este padecimiento tuvo brotes epidémicos varias veces, pero, al parecer, los que fueron registrados con más amplitud por los cronistas fueron los que más afectaron a la población. Para la epidemia de 1694-1695 no se conoce el número de fallecimientos, pero se tiene la noticia de su importancia porque como consecuencia de ella murió sor Juana Inés de la Cruz el 17 de abril de 1695.

■ **La epidemia del *matlazahuatl* durante 1736-1739**

■ Según las crónicas de 1736-1739, se calcula que la epidemia del *matlazahuatl* acabó con la vida de 40 157 personas, sobre todo indígenas; sin embargo, no se cuentan los entierros clandestinos que realizaban los propios indígenas (Sedano, 1974: III, 27-28). En esa ocasión, los síntomas que observó Cayetano de Cabrera y Quintero fueron, además de fiebres muy altas y delirios, vómitos, orina delgada y negra, sordera, hemorragias nasales y “un fuerte dolor en una pierna, que a breve tiempo atormentaba todas las partes inferiores”. A los cien días

turbábase el vientre con coléricas conmociones, quebrada en flujos y en disenterías, con dolores, si había

aún, como hubo, hasta aquí vida en Heropyto; se aquietaba todo, cesaba la fiebre y sus síntomas: hacía a ciento y veinte días perfecta crisis, en que juzgando el mismo Hipócrates pronunció este fallo: FIEBRE ARDIENTE. Hasta aquí aquel enfermo y con iguales síntomas muchos muertos (Cabrera, 1746: I, 35).

Un aspecto muy interesante se refiere a lo que Cayetano de Cabrera y Quintero llama “las pasiones del ánimo”, de manera particular entre los indígenas; es decir, aspectos vinculados con las pestes que hoy definiríamos como psicológicos. En concreto, durante la epidemia de 1736-1739, él observaba

cierto temor de la corriente fiebre tan vehemente, como supersticioso, el que concebían con tan irregular desbarato, que unas veces les atraía la fiebre su misma imaginación y tristeza y otras, aunque ya la tenían bien agravada, huían [a] recogerse y medicarse, temiendo no se los llevase la fiebre (Cabrera, 1746: I, 69).

Incluso describe algunas de las visiones que tenían los pacientes, causadas sólo por el miedo a la enfermedad y la muerte.

Más adelante, la epidemia regresaría a principios de 1784 y, a decir de Francisco Sedano (1974: II, 29), “causó mucha mortandad” en los cuatro meses que duró.

■ **Causas de las enfermedades y epidemias**

■ Entre las causas de la epidemia de 1736-1739, Cayetano de Cabrera y Quintero menciona dos: el aire y el agua. Respecto a la primera dice, basado en Hipócrates, que el aire es “el elemento, causa y frontal origen” de todas las enfermedades porque, justamente, por el aire se diseminaba todo; la gente lo atraía para vivir, “pero atraían en él mismo la muerte; anhelábase para el preciso respirar, y era lo que más conseguían expirar. Comunicábase a todos, este espíritu, enemigo mortal de los vivientes” (Cabrera, 1746: I, 35).

Esta explicación parece lógica si pensamos que todos tenemos la necesidad de respirar y en el aire se esparcen los virus. A esto se suma un problema que

padeció la ciudad y del que dio cuenta precisa José Antonio de Alzate y Ramírez en 1792:

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 ésta es señal segura de que su atmósfera no es muy sana (Alzate, 1831: II, 337-340).

En otras palabras, los habitantes de la Ciudad de México respiraban un aire contaminado, por lo menos, en el siglo XVIII (Fernández, 2016).

Respecto al agua, las consideraciones se pueden dividir en dos: la de las lagunas y los canales y **acequias** que cruzaban la ciudad, así como la que se consumía de manera doméstica, aunque ambas estaban unidas. En aquel tiempo, las lagunas sobre las que estaba asentada la ciudad eran una importante fuente de enfermedades. En 1743, Cayetano de Cabrera y Quintero reprodujo, en su *Escudo de armas de México*, un escrito del médico Juan de Barrios en el que afirmaba: “tengo... por muy cierto, 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”; esto es, “malignas pestilencias”, como agregó el cronista (Cabrera, 1746: I, 33).

Estas lagunas también eran culpables, en parte, de lo que llamaban miasmas; es decir, “fluidos ma-

lignos que se desprendían de cuerpos enfermos, de materias corruptas o aguas estancadas” (Rodríguez, 2000: 30) y que incluso podían ser causa de enfermedades como la viruela, el escorbuto y las fiebres pestilentes o pútridas. Según la opinión del Tribunal del Protomedicato, en la formación de ese aire viciado fueron de gran importancia “las exhalaciones de lodo y fango que se formaba a la orilla de las lagunas, que, junto con el calor del sol, causaban hedor, veneno o ponzoña” (Rodríguez, 2000: 26), además de la putrefacción de peces muertos, sobre todo en el cambio de las estaciones que iban del frío al calor.

En cuanto al agua que bebían las personas, Cayetano de Cabrera y Quintero afirma:

no se abraza el cuerpo si no hay fuego, ni el aire es nocivo al nutrimento, cuando regladas la comida y bebida, ni para aquella se trasiega otro elemento que la tierra, ni para beber, sube desde la tierra el agua a usurpar el fuego lo ardiente. Sin tanto exceso basta su malicia al estómago para sentina y receptáculo del daño (Cabrera, 1746: I, 35-36).

Y eso porque, dice, basado nuevamente en Hipócrates,

es evidente que los primeros principios y estaminas originarios de la enfermedad empiezan sobre el estómago e intestinos, donde excitando un flato inflamatorio

Acequias

Zanjas o pequeños canales para conducir agua, por lo general, para el riego.



y caliente, la digestión se interrumpe y pervierte, impidiendo a un mismo tiempo la debida separación de las partes más fluidas del chilo [chilote] (Cabrera, 1746: I, 35-36).

Además, cabe considerar que el agua que bebían no era del todo potable y en aquella época no todos los habitantes tuvieron acceso a lo que se llamaba merced de agua; esto es, el derecho a tener una fuente en su casa. De esta manera, sólo las dependencias del gobierno civil y religioso, además de los vecinos ricos (nobles, comerciantes, mineros, etcétera), tuvieron una fuente en el patio de donde se surtían; pero la mayoría de los ciudadanos debía acudir a las fuentes públicas que se encontraban en las plazas y cruces de camino, que, por lo general, estaban sucias. Francisco Sedano relataba 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 metían dentro los pañales de los niños estando sucios, para lavarlos fuera con el agua que sacaban (Sedano, 1974: III, 41-42).

Si esto ocurría en la fuente de la plaza mayor, ubicada frente al palacio virreinal, podemos imaginar lo que sucedía en las otras fuentes de la ciudad.

De acuerdo con Cayetano de Cabrera y Quintero, otro factor que permitió la diseminación de las enfermedades hasta convertirse en epidemias fue la falta de medicamentos adecuados, porque, dice: “aún apurando en sus auxilios sus primores todos, la médica no lograba remediar el estrago... dábanse muchos, pero, aún no conocido el achaque, no se daba con el remedio” (Cabrera, 1746: I, 43).

Asimismo, la pobreza en la que vivía la gente, en especial en los barrios poblados mayormente por indígenas, fue también algo que ponderó Cayetano de Cabrera y Quintero. Vivían hacinadas en jacales más de ocho personas, estaban mal alimentadas y tenían una tendencia muy seria a la embriaguez, sobre todo con pulque. Así, explica, “caía muerto



Figura 2. Cirujano barbero. Detalle de la pintura de castas *De español y morisca nace albina*, anónimo, ca. 1790, colección particular. Fuente: Curiel y cols. (1999).

el marido, moribunda sobre él su consorte y ambos cadáveres eran el lecho en que yacían enfermos los hijos. Muchos halló la lástima asidos a los pechos de sus difuntas madres, chupando veneno en vez de leche” (Cabrera, 1746: I, 48).

Finalmente, la falta de atención a las personas sanas también contribuyó al recrudescimiento de las epidemias. Cayetano de Cabrera y Quintero comentó que en la epidemia del *matlazahuatl* de 1736-1739, “pareció, con razón, si no más precisa, más urgente la curación de los desvalidos enfermos, que no la preservación de los sanos”, de manera que no se procuraron “precauciones prudentes de medicinales sahumeros, vapores, riegos, separación de los enfermos, cautela de sanos y otras”, como –dice– lo aconsejaba Hipócrates (Cabrera, 1746: I, 34). Tampoco se prohibieron nunca los viajes de personas y mer-



cancias por todo el territorio de la Nueva España. Las carretas con los bastimentos que llegaban a la ciudad se estacionaban en la aduana que se encontraba en la plaza de Santo Domingo sin que nadie revisara las condiciones sanitarias que tenían los productos que transportaban.

Hubo, igualmente, otras causas derivadas del precario sistema de salubridad en la Ciudad de México, que iban desde las polvaredas que se producían por la falta de empedrados o la mala calidad de los que había, hasta las inundaciones y sequías que solían asolar la ciudad, además de los animales que pasaban por los puestos ambulantes de comida o sus cadáveres que eran arrojados a los canales.

Personal médico y medicinas

 La Nueva España tuvo su Protomedicato, cuya función fue controlar a los médicos, cirujanos barberos, boticarios y todas aquellas personas que tuvieran

una actividad relacionada con la salud pública. En la Ciudad de México, la primera disposición para controlar la actividad médica fue expedida en 1525 por el Cabildo y se le asignó esa tarea a Francisco Soto. En 1529 se nombró a Pedro López como protomédico y al doctor Ojea como supervisor de las boticas para que revisaran las medicinas y sus precios. Además, en la Universidad se creó en 1575 la cátedra de Prima de Medicina y en 1630 el Tribunal del Protomedicato.

Si bien los médicos españoles y los formados en la Universidad fueron los garantes de la salud en la Nueva España, no podemos olvidar a los cirujanos barberos que los auxiliaban (véase la Figura 2). Ellos eran los encargados de practicar las sangrías sanadoras de entonces, vendían ungüentos, hacían las veces de odontólogos (extraían las muelas y los dientes dañados), aplicaban ventosas y ponían enemas. También fueron muy importantes los boticarios encargados de preparar y vender las medicinas.

Cuando sobrevenían las epidemias, el Protomedicato y las autoridades tomaban medidas extraordinarias, así que durante la propagación del *matlazahuatl* que había comenzado en agosto de 1736, el Protomedicato propuso al arzobispo virrey José Antonio Vizarrón y Eguiarreta, el 1 de enero de 1737, que asignara cuatro médicos y seis boticas que se dedicaran exclusivamente a la atención de los enfermos de esta epidemia. El virrey aceptó al día siguiente y asignó a los médicos 250 pesos de salario y dispuso que se les repartiera “proporcionadamente sus respectivos distritos”, lo mismo que las boticas que estarían sujetas a las tasaciones propuestas por el Protomedicato. El encargado de cumplir el decreto virreinal fue el Real Tribunal del Protomedicato, que en aquel momento estaba dirigido por el doctor Marcos José Salgado, Primario de Medicina y presidente, así como el doctor Joseph Valentín, decano de la facultad, y el doctor Juan Manuel de Baeza.

Las boticas² asignadas fueron: la de don Antonio Méndez Prieto, ubicada en la calle de la Acequia

² Las boticas se encontraban en lo que hoy se conoce como Centro Histórico de la Ciudad de México, que era propiamente *la ciudad* en la época virreinal, pero es imposible proporcionar la ubicación exacta de los establecimientos por carecer de

(hoy Corregidora); la de don Rodrigo Navarro y Guzmán, en la calle de Jesús Nazareno (hoy José María Pino Suárez); la de don Felipe Díaz Romero, en el Empedradillo (hoy Talabarteros); la de don Francisco Xavier Barrientos, en la Calle de San Pedro y San Pablo (hoy Carmen); la de don Rafael Gómez Villar, en la calle del Águila (hoy República de Cuba), y la de don Miguel de Orozco, en la calle de San Juan (hoy Eje Central Lázaro Cárdenas). Lamentablemente, Cayetano de Cabrera y Quintero no encontró los nombres de los cuatro médicos asignados para hacer las visitas de los enfermos y afirmó: “duéleme no se hallen escritos para que de ahí volara su nombre en este libro de la salud” (Cabrera, 1746: I, 80).

En cuanto a las medicinas que se empleaban, además de las preparadas en las boticas y supervisadas por los médicos del Protomedicato, se utilizó la medicina indígena a base de yerbas y algunos remedios, muchas veces de manera combinada. En el caso de la epidemia del *matlazahuatl* durante 1736-1739, Cayetano Cabrera y Quintero informa de algunos remedios para tratar de curar la 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, 1746: I, 38-39).

Aunque, dada la demanda, a muchos enfermos “se les ha socorrido con el cocimiento sacro y Triaca de Andromacho [Andrómaco]”³ (Cabrera, 1746: I, 38-39).

números de localización, sitios de referencia y concordancias realmente precisas.

³ Se refiere a la Triaca de Andrómaco, conocida también como Triaca Magna, una medicina que, según José María Abizanda Ballabriga, se empleaba en el siglo XVIII para tratar varias enfermedades, pues servía para “los envenenamientos, coagulaciones, pestes e infecciones, sudores, males del corazón, fiebres, viruelas, morbos, cardialgia, cuartana, cálculos, hidropesía, ictericia, clorosis, flujos de matriz, y otras muchas, amén de fortificar la sangre y dar y quitar virilidad”. Consistía en una combinación de “noventa y cuatro componentes... entre los que se mezclaban hierbas aromáticas, asfalto, trozo de víboras e hígados de las mismas”. Todo ello se

Otras recetas que proporcionó el doctor Joseph de Escobar y Morales fueron: “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”; por último: “agua de cerezas negras, cuatro onzas; Agua Epidémica y Canela fuerte, de cada una, media dragma, Jarabe de Diacodión, media onza, junto para una vez” (Cabrera, 1746: I, 38-39).

Obviamente es muy difícil sacar conclusiones acerca de la efectividad de estos remedios, sobre todo si tomamos en cuenta que la enfermedad tuvo una duración de tres años. Sabemos que, desde el siglo XVI, ya se habían llevado a cabo varios estudios para atacarla; prueba de ello es que en un escrito el arzobispo Feliciano Vega y Padilla (1630-1638) cuenta que, durante la peste de 1576, el doctor don Juan de la Fuente, catedrático de Medicina de la Ciudad de México,

llamó a otros de ciencia y experiencia, en cuya presencia hizo Anatomía de un indio, en el Hospital Real de México, y [...] se halló el hígado inflamado y con corrupción venenosa de sangre, y advirtieron de allí adelante, con singularísimo cuidado para poner el remedio donde conocieron el daño (Cabrera, 1746: I, 95).

Esto parece indicar que el doctor Juan de la Fuente practicó una autopsia para conocer los órganos dañados por ese mal y buscar con ello la cura. Sin embargo, es claro que, durante las epidemias, poco se pudo hacer para paliar sus efectos. El mismo prelado afirmaba que: “con haber médicos muy doctos, y de grande experiencia en esta tierra, nunca aciertan a curar estas pestes, aunque muden las medicinas, sino que sangrándolos y no sangrándolos, se mueren” (Cabrera, 1746: I, 95).

pulverizaba y se disolvía “a fuego lento, en miel clarificada y vino de Falerno, que como se echaba en ‘cantidad suficiente’ era sin duda lo que le daba a la Triaca mejores propiedades...” (Abizanda, 1935:396-399).

Hospitales y casas de hospitalidad

Para atender a los enfermos, desde el siglo XVI se establecieron hospitales en la Ciudad de México. El más antiguo es el Hospital de Jesús, fundado hacia 1521 por Hernán Cortés, quien lo puso a cargo de fray Bartolomé de Olmos (Muriel, 1990: I, 38). Cabe mencionar que todavía hoy existe y conserva la misma función para la cual fue edificado (véase la Figura 3).

De acuerdo con Cayetano de Cabrera y Quintero, para 1736 había nueve hospitales en la Ciudad de México: además del ya mencionado, el de San Pedro, el del Amor de Dios, el Hospital Real de los Indios, el de San Hipólito, el de los Desamparados de San Juan de Dios (véase la Figura 4), el del Espíritu Santo, el de San Lázaro, y el de San Antonio Abad. Aunque no los menciona, para ese tiempo también existían el hospital del Divino Salvador, el de San Andrés y el de Convalecientes de Nuestra Señora de Belén y San Francisco Javier (véase la Figura 5). Asimismo, los conventos de frailes y de monjas contaban con enfermerías y boticas bien surtidas, además de médicos a su servicio (Rodríguez-Sala, 2008).

No obstante el número de hospitales que llegó a tener la Ciudad de México, durante las epidemias todos se llegaron a saturar. Según el relato de Cayetano de Cabrera y Quintero, durante la peste del *matlazahuatl* de 1736-1739, las autoridades procedieron a buscar casas que pudieran servir como hospitales, sobre todo en los barrios que rodeaban el centro de la ciudad, para poder llevar ahí a los enfermos menesterosos que no tenían casa o que, aun teniéndola, “estaban tan desabrigados en su casa, como en la calle”. A esas habitaciones adaptadas para hospital las llamaron casas de hospitalidad. El cronista hizo una relación de las siguientes: San Sebastián, en el barrio del mismo nombre, en las casas de Juan de Palencia que estaban frente a la iglesia; la de Nuestra Señora de los Milagros, en el barrio del Hornillo, en casas que pertenecían al Ayuntamiento de la Ciudad; otra más en un palenque de gallos, “una plaza en forma y disposición de coliseo”, que se encontraba en el barrio de Santa Catalina Mártir, “en la calle que va de su parroquia a la iglesia de Nuestra Señora del Carmen”, lugar que pertenecía a don Vicente Rebe-



Figura 3. Hospital de Jesús, fundado por Hernán Cortés hacia 1521. Foto: Martha Fernández.



Figura 4. Hospital de los Desamparados de San Juan de Dios, hoy sede del Museo Franz Mayer. Foto: Martha Fernández.



Figura 5. Hospital de Convalecientes de Nuestra Señora de Belén y San Francisco Javier, hoy sede del Museo Interactivo de Economía. Foto: Martha Fernández.

que, quien había sido Cirujano de Cámara del virrey duque de Linares (1710-1716) y se había convertido en “*asentista de gallos*”. Otra casa de hospitalidad se llamó Nuestra Señora de Guadalupe y se estableció en una casa ubicada en el Puente de la Texa; también hubo en las casas de Baltasar Muñoz, ubicadas en el barrio de San Pablo; además de las últimas tres que se instalaron dentro de los hospitales de San Hipólito, San Lázaro y Nuestra Señora de Belén y San Francisco Javier (Cabrera, 1746: I, 83-85).

■ ■ ■ 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 fueron tan importantes y necesarios como los médicos y los hospitales.

Durante la epidemia del *matlazahuatl* durante 1736-1739 se sacaron en procesión hasta la Catedral diecisiete imágenes en total (Cabrera, 1746: libros 2-4); a cada una la colocaron al centro del templo y se hicieron rogativas, misas y varios rituales para pedir por el alivio de la enfermedad. Dado que con las primeras imágenes 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 catástrofes anteriores:

la Virgen de Loreto, la Virgen de los Remedios, el Cristo del Cardenal y la Virgen de Guadalupe. Sólo me referiré a dos, por la importancia social, política y religiosa que adquirieron en ese momento: la Virgen de los Remedios y la Virgen de Guadalupe, imágenes de origen antagónico, pero que finalmente unieron a la población en una causa común, el alivio de la epidemia.

La Virgen de los Remedios, 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. Su santuario se encontraba, como ahora, en Naucalpan (entonces llamado Otomcapulco), de manera que en infinidad de ocasiones “la bajaban” en procesión hasta la Catedral. En 1737, y precisamente buscando su intercesión para terminar con la epidemia del *matlazahuatl*, se llevó a cabo el mismo ritual y, además, fue propuesta como patrona del Cabildo de la Ciudad de México. Pero, por desgracia, la epidemia siguió avanzando; es decir, la Virgen de los Remedios no pudo conseguir el milagro, a pesar del título que le habían otorgado.

Así que, ese mismo año, con la esperanza de que los librara de la enfermedad, al tiempo que procuraban la unión del virreinato, 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. Se tuvieron que librar algunos obstáculos y trámites burocráticos, pero, finalmente, el 16 de mayo de 1739, el Cabildo Eclesiástico le otorgó ambos títulos. Ese mismo día se llevó a cabo una gran fiesta para recibir a la Virgen, que no sería la imagen original, sino una escultura de bulto. Se adornaron los balcones de los edificios, se hicieron varias imágenes de la guadalupana que se colocaron en los muros de las casas y, claro, se organizó una procesión que salió de la portada poniente de la Catedral, dio la vuelta a toda la plaza mayor, pasando por el Portal de Mercaderes, el Ayuntamiento y el Palacio Virreinal, y volvió a entrar a la Catedral. Para finales de mayo de 1739, o sea, más o menos quince días después de la fiesta patronal, la epidemia comenzó a disminuir, por lo



Anónimo. Fuente: Wikimedia Commons.

que se organizó una misa en la Catedral para celebrarlo. Por supuesto, en el imaginario de la sociedad novohispana, la Virgen de Guadalupe había obrado el milagro, por lo que desde entonces se convirtió en su símbolo de identidad. En 1746 el papa Benedicto XIV aprobó el patronato, y en 1754 la nombró Reina de la América Septentrional.

Es claro que cada sociedad, en el momento histórico que le tocó vivir, ha enfrentado las enfermedades y epidemias de acuerdo con los recursos disponibles en su tiempo y según sus propias creencias. En aquella época, la medicina no tuvo la efectividad expedita que seguramente hubieran deseado los afligidos habitantes de la Ciudad de México entre 1736

y 1739; sin embargo, el personal médico y las autoridades mostraron mucho empeño en salvar la mayor cantidad de vidas posibles, no sólo instruyendo médicos y boticas dedicados exclusivamente a atender la epidemia, sino también ampliando la capacidad hospitalaria. En todo ello, la solidaridad de la sociedad, la caridad de las órdenes religiosas y la fe en sus imágenes también desempeñaron una importante función.

Martha Fernández

Instituto de Investigaciones Estéticas, Universidad Nacional Autónoma de México.

marfer@unam.mx

Lecturas recomendadas

- Abizanda Ballabriga, J. M. (1935), “La medicina en el siglo XVIII. La Triaca Magna de Andrómaco el Mayor”, *Bulletin Hispanique*, 37(3):396-399. Disponible en: https://www.persee.fr/doc/hispa_0007-4640_1935_num_37_2684, consultado el 3 de septiembre de 2020.
- Alzate y Ramírez, J. A. (1831), *Gacetas de Literatura de México*, Puebla, reimpresso 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: celestial protección de esta nobilísima ciudad de la Nueva-España y casi todo el nuevo mundo, María Santísima, en su portentosa imagen del mexicano Guadalupe, milagrosamente aparecida en el palacio arzobispal el año de 1531 y jurada su principal patrona el pasado de 1737, en la angustia que ocasionó la pestilencia, que cebada con mayor rigor en los indios, mitigó sus ardores al abrigo de tanta sombra*, impreso en México por la viuda de D. Joseph Bernardo de Hoyal, impresora del Real y Apostólico Tribunal de la Santa Cruzada, en todo este Reino.
- Curiel, G. et al. (1999), *Pintura y vida cotidiana en México 1650-1950*, México, Fomento Cultural Banamex/Conaculta, p. 131.
- Escamilla González, I. (2012), “Cayetano de Cabrera y Quintero y su Escudo de Armas de México”, en J. A. Ortega y Medina (coord.), *Historiografía mexicana. La creación de una imagen propia. La tradición española*, v. II, t. 1, México, IIH-UNAM, pp. 583-603.
- Fernández, M. (2016), “La ‘niebla seca’ que cubría el Valle de México. Noticias sobre la contaminación de la ciudad en el siglo XVIII”, *Revista Electrónica Imágenes del Instituto de Investigaciones Estéticas*. Disponible en: <http://www.revistaimagenes.esteticas.unam.mx/la-niebla-seca-que-cubria-el-valle-de-mexico>, consultado el 29 de mayo de 2020.
- Malvido, E. y C. Viesca (1985), “La epidemia de cocoliztli de 1576”, *Historias*, 11:27-34. Disponible en: <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/historias/article/view/15223>, consultado el 22 de mayo de 2020.
- MedlinePlus (2020), “Tifus”, *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos de América*. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001363.htm>, consultado el 7 de septiembre de 2020.
- Mendieta, G. (1997), *Historia Eclesiástica Indiana*, México, Conaculta.
- Muriel, J. (1990), *Hospitales de la Nueva España*, 2.ª ed., México, UNAM/Cruz Roja Mexicana.
- Rodríguez, M. E. (2000), *Contaminación e insalubridad en la ciudad de México en el siglo XVIII*, México, Facultad de Medicina-UNAM.
- Rodríguez-Sala, M. L. (2008), *Los cirujanos en los conventos de la ciudad de México (siglos XVI-XIX)*, México, IIS-UNAM/Universidad del Claustro de Sor Juana/Patronato del Hospital de Jesús/Academia Mexicana de Cirugía.
- Sedano, F. (1974), *Noticias de México (crónicas de los siglos XVI al XVIII)*, México, Secretaría de Obras y Servicios del Departamento del Distrito Federal.
- Torquemada, J. (1975), *Monarquía Indiana de los veinte y un libros rituales y Monarquía Indiana, con el origen y guerras de los indios occidentales, de sus poblaciones, descubrimiento, conquista, conversión y otras cosas maravillosas de la misma tierra*, coord. Miguel León Portilla, t. I, México, IIH-UNAM.