

A través de sus ojos: médicos indígenas y el *cocoliztli* de 1545 en la Nueva España

Sandra Elena Guevara Flores
(Centre d'Història de la Ciència [CEHIC])
(Universitat Autònoma de Barcelona)

1. Introducción

Las crónicas de españoles, mestizos e indígenas de la Nueva España dejaron constancia de una enfermedad con carácter epidémico ocurrida entre los años de 1545 a 1548, al igual que el desconcierto de los gobernantes y autoridades médicas por tratarse de una enfermedad desconocida que diezmo a la población indígena. Las autoridades consideraron que los médicos indígenas, llamados *titici*, serían los más aptos para diagnosticar la enfermedad y tratar a los enfermos (Viesca 1990b; Somolinos d'Ardois 1982; Aguirre Beltrán). Estos se confrontaron igualmente con una enfermedad ignorada que, para su pronto diagnóstico, nombraron *cocoliztli*, en náhuatl 'enfermedad, epidemia, pestilencia' (Robelo, 363).

Cocoliztli continuó como enfermedad desconocida hasta épocas recientes en que varios investigadores trataron de identificar su causa.¹ Pese a los estudios, poco se ha conocido sobre la enfermedad, ya que se ignora la sociedad en que se presentó, además de ser considerada solo como entidad biológica, olvidando que también es una entidad creada por el diálogo entre cuerpo médico (practicantes) y sociedad (enfermos). De la interlocución, los primeros conciben el diagnóstico de la enfermedad, que refiere al significado que los humanos de un grupo le dan a un evento a partir de la cultura y biología en que se encuentran, y que se construye en una red de signos y símbolos solo entendibles para el grupo (Le Roy Ladurie; Good; Cunningham 2002; Harley). En resumen, el diagnóstico permite al investigador adentrarse en la sociedad que observó, vivió y creó la enfermedad, pudiendo así conocer su contexto y cosmogonía (Good, Staiano).

En base a lo hasta aquí mencionado, el objetivo principal de este trabajo es la aproximación al diagnóstico que elaboraron los *titici* para el *cocoliztli* de 1545 a 1548 en la Nueva España. Para ello, se buscarán los signos y símbolos de la enfermedad en códices indígenas. Estos son los testigos más directos a los *titici*, debido a que desde la época prehispánica y hasta el siglo XVI fueron empleados para preservar su historia y mantener la estabilidad del grupo.

Los códices se conforman de dos partes inseparables: los glifos, que son en sí texto que contiene significado, y su complemento, la tradición oral memorizada y transmitida por generaciones a través de los sabios prehispánicos (León-Portilla, 140; Boone y Mignolo, 20; Calnek; Dibble, 9). La importancia de los códices radica en que pueden contar una historia si se toman escenas pictográficas específicas con las posteriores versiones escritas del mismo

¹ Las varias etiologías médicas para *cocoliztli* se han propuesto en los trabajos de Malvido y Viesca (1985), Sánchez Téllez y Guerra, Prem, Cook, Marr y Kiracofe, Acuña-Soto *et al.*, Cordero del Campillo, Guevara Flores y Olagüe de Ros. Pese a los esfuerzos, los trabajos son criticados debido al empleo del diagnóstico retrospectivo como metodología (Cunningham 1991; Wilson; Arrizabalaga) y por el uso de información perteneciente a otra epidemia con el mismo nombre ocurrida en 1576 (Guevara Flores, Viesca 2000).

material, ya que el evento representado lleva una lección, la cual ya es la interpretación del investigador en base al texto y los logos (Calnek).

Desafortunadamente, en la actualidad no se cuenta con la parte oral de los códices.² Para suplirla, se buscará en las Crónicas Novohispanas y obras médicas, escritas por personajes peninsulares, mestizos y/o indígenas en la Nueva España durante los siglos XVI y XVII.

Es así como a través de códices y crónicas será posible conocer la enfermedad tal y como la concibieron las mentes de aquellos que la observaron (y, en algunos casos, la experimentaron) directamente. Sin embargo, esto lleva a considerar que, pese a que los *titici* la diagnosticaron y trataron, al encontrarse en la condición de “conquistados,” además de la implementación de sistemas españoles en América, la construcción de la enfermedad pudo no haber sido enteramente indígena, sino que recibió influencia de los otros agentes que conformaban la sociedad. Considerando lo anterior, el objetivo secundario de este trabajo es conocer la influencia que los agentes sociales que conformaban la sociedad ejercieron en el diagnóstico del *cocoliztli*.

2. La Nueva España en tiempos de *cocoliztli*

El *cocoliztli* de 1545 tuvo lugar veinte años después de la conquista de México-Tenochtitlan, dentro del periodo que va de 1521 a 1560 y ha sido llamado por la historiografía médica como “época de contacto.”³ La denominación no es mera casualidad, sino que permite visualizar lo desorganizada que estaba en sus inicios la nueva colonia española debido al choque entre la cultura indígena y española. La sociedad que imperó en el periodo fue lo que Gruzinski (151) llamó “sociedad fractal.”⁴ Dicha sociedad fungió como proceso de transición entre la época prehispánica y la época colonial propiamente dicha, caracterizándose por un aspecto caótico e inestable, heterogéneo y con mutaciones imprevistas, además de sociedades mutiladas debido a la interacción entre europeos desarraigados de su medio de origen con indígenas destrozados por la conquista y la imposición de modos de vida (Gruzinski 151).

Durante la época de contacto la hispanización o cultura de la continuidad no se hizo esperar. Esta consistió en la imposición, por parte de los españoles a los indígenas mexicanos, de su cultura al extender el modelo de la España católica (Bouchard, 240; Baudot 1983, 109, 260-261; Somolinos d’Ardois 1990, 127-128; Todorov, 192). Junto con la hispanización, se dieron cuestiones de la otredad. En el momento de conquistar México-Tenochtitlan el hombre español cambió los roles volviendo a los europeos “nativos” y a los indígenas “forasteros.” La marcada relación entre “nosotros” y los “otros”, se construyó en base a la noción de que el indígena era inferior, creando la idea de que estos podían ser conquistados y utilizados

² Después de consumada la conquista de México-Tenochtitlan, los códices sufrieron una purga por parte de los religiosos cristianos, mientras que los sabios fueron cazados y desposeídos de sus antiguos roles sociales. Con estas acciones, se fue perdiendo en el tiempo la interpretación de los códices (Baudot 2004; Batalla Rosado).

³ La historia de la medicina en México ha dividido el estudio de la situación epidemiológica y médica presente en la colonia de la Nueva España en una primera “Época de Contacto,” que iría desde 1520 a 1560, y una segunda “Época Colonial” desde 1561 al final del periodo colonial, en 1815 (Malvido 1992).

⁴ El término “fractal,” proveniente de la física y las matemáticas, se refiere a fenómenos irregulares, fragmentados y que no pueden ser reducidos a formas enteras y sencillas (Gruzinski, 151).

para generar riquezas, justificando así la hispanización del territorio y su gente (Todorov, 50-51).

Cabe señalar que el modelo de hispanización no perduró más allá de la primera mitad del siglo XVI debido a la realidad americana a la que se enfrentaron los conquistadores. En otras palabras, la supuesta hispanización pasó a ser la americanización (Gruzinski, 162; Bouchard, 240). Pese a los cambios, la imagen del indígena como ser inferior o “el otro” no pereció junto a la hispanización, sino que fue un ideal acuñado en la mentalidad de los pobladores de la Nueva España durante toda la época colonial.

Como parte de la hispanización, en los ámbitos políticos y administrativos, los españoles implantaron la figura del representante del rey español o virrey que, junto a las audiencias y gobernadores, controlaban la Nueva España. Estos personajes ejercían en las ciudades y las villas, las cuales eran una compleja mezcla de orden y desorden (Gruzinski, 152, 167). Las urbes presentaban un escenario pintoresco tanto por las edificaciones como por su población. Con las primeras se reafirmó el dominio español, y la población, conformada por personajes de orígenes diversos, representaba a la perfección una sociedad fractal (Gruzinski, 152; Baudot 1983, 253-254).

Otra medida de la hispanización fue la implementación de una lengua intermediaria entre los grupos. Siendo el náhuatl el lenguaje de los mexicas, los gobernantes lo tomaron como vehículo de dominación española al introducirlo en las comunidades alejadas para su evangelización, además de en la delimitación de la propiedad territorial y la administración de las regiones⁵ (Baudot 1983, 115-116). Esta medida dio armas de contrapeso a los indígenas para combatir la situación colonial. A través de la alfabetización del náhuatl, los nativos tuvieron formas de preservar su pasado prehispánico y cosmovisión, poniendo así resistencia a las fuerzas de imposición española y abogando por sus intereses (Klor de Alva, 357-359; Baudot 1983, 121-122).

3. La medicina de la época de contacto

En la sociedad fractal novohispana, los sistemas médicos de indígenas y españoles se encontraron, y de su interacción se formó lo que pasaría a ser conocido como “medicina novohispana o colonial.” Su primera fase, llamada de “fusión médica” (Somolinos d’Ardois 1979, 110), abarcó los años entre 1521 y 1618, y se caracterizó por cambios tanto en la medicina náhuatl o *ticiotl*,⁶ como en la medicina española de corte galeno-hipocrático.⁷ En general, la primera se vio seriamente alterada por la enorme pérdida de contingente demográfico y de sus practicantes, además de modificarse al aceptar prácticas e ideales de la

⁵ Durante la época prehispánica, el náhuatl estaba dividido en dos tipos de lenguaje: el náhuatl clásico, basado en el *pillahtolli* (habla elegante de los nobles) y el náhuatl vernáculo o *macehualtin* (habla de los plebeyos). Los españoles implementaron como lengua vernácula el náhuatl clásico, mientras que el *macehualtin* siguió en uso por la comunidad en general (Klor, 358-359).

⁶ Por medicina náhuatl, mexica o azteca, en náhuatl *Ticiotl*, se entiende a la medicina que fue practicada por diversas sociedades en el área central de México antes de la conquista española (Anzures y Bolaños 1983, 33; Aguirre, 38). El considerar solo a la *Ticiotl* se debe a que la cultura mexica o azteca era la cultura dominante del territorio en el momento en que los españoles conquistaron México. La *Ticiotl* es explicada en las obras de Ortiz (1984, 1993), Viesca (2000, 2013), Ocaranza, Anzures y Bolaños (1983), Estrella, Aguirre Beltrán y Soustelle.

⁷ Para conocer más sobre la medicina practicada en España durante el siglo XVI, conviene consultar las obras de López Terrada (1999, 2002, 2007), Perdiguero Gil, Granjel, Siraisi, Lindermann y López Piñero.

medicina hegemónica, junto con la entrega de su más importante legado terapéutico, y pasar de ser aceptada y alabada a ser confinada socialmente al pueblo bajo. La medicina española, principalmente, pasó a ser un híbrido que admitió elementos indígenas (Somolinos 1979, 110; Viesca 2000, 56; Anzures y Bolaños 1981, 29).

Particularizando en cada medicina, debido a la hispanización, la medicina española se consolidó al establecer instituciones como el Protomedicato de la Nueva España⁸ y la Real Universidad de México. Las funciones del Protomedicato fueron velar por el control de la práctica sanitaria⁹ en la colonia mediante el nombramiento de Protomédicos, quienes supervisaban la capacidad de los diferentes sanadores, examinar la enseñanza médica, controlar las boticas y prescribir disposiciones durante las epidemias (Martínez Hernández, 110; Villanueva, 83).

Con la apertura de la Real Universidad de México en 1551, la Facultad de Medicina se encargó de proporcionar médicos a la colonia. En sus primeros años lo hizo mediante la incorporación de grados académicos de médicos peninsulares, y a partir de 1578, año en que se abrió la cátedra de medicina, en la formación de médicos (Martínez Hernández, 150-151). Pese a la instauración de ambas instituciones, la situación de la medicina en la época de contacto distaba mucho de estar regulada eficazmente (Martínez Hernández, 297, 303).

Con respecto a la *ticiotl*, continuó en la sociedad debido a que los conquistadores comprobaron la eficacia de la herbolaria y por la escasez de médicos peninsulares (Anzures y Bolaños 1981, 29; Viesca 1987, 93; Viesca 2000, 57, 59; Hernández Sáenz y Foster, 21). Sin embargo, con la llegada de médicos españoles y la cacería de las viejas prácticas indígenas por parte de los religiosos, la *ticiotl* pasó a ser curanderismo bajo los ojos de los conquistadores. Esto obligó a sus practicantes a adoptar y explicar su cosmovisión médica en base a la religión católica y teorías de la medicina española, y a atender solo a los indígenas (Pardo Tomás 2013; Viesca 1990a, 2000, 2013; Pérez Tamayo; Anzures y Bolaños 1983). Esta última medida no fue completamente acatada, ya que los *Titici* atendieron a todos los sectores de la población, ya fuera en el ámbito privado o en espacios públicos, como los hospitales novohispanos (Miéville, 104-105).

En cuanto a los hospitales, lugares de interacción entre *ticiotl* y medicina española, fueron erigidos inicialmente para atender a la población en época de epidemias y contar con un contingente español sano que hiciera frente a los indígenas. Pero principalmente, a partir de la creación de hospitales para indios y castas, los nosocomios fungieron como espacios de evangelización-control social para los vencidos (Campos Navarro y Ruíz Llanos, Martínez Hernández, Miéville, Muriel; Villanueva). Dos puntos sobre los hospitales deben ser enfatizados: la presencia de sanadores y asistentes indígenas, y la relación entre medicina y conversión al cristianismo. Por lo que refiere al primer punto, los hospitales eran controlados y administrados por los europeos, aunque la participación indígena era abrumadora. Este sector adoptó la institución, además de ser requeridos por la falta de médicos españoles y su

⁸ El Protomedicato de la Nueva España se basó en el Tribunal Real del Protomedicato, órgano creado por los Reyes católicos a finales del siglo XV para controlar las prácticas sanitarias en Castilla (Campos Díez; López Terrada 1999, 2007). Su instauración en la Nueva España abarcó más de un siglo, en el que se dieron disputas entre los órganos de gobierno. Martínez Hernández explica al detalle tanto la instauración del Protomedicato como de la Facultad de Medicina en México.

⁹ Durante los primeros años de la Nueva España, los sanadores peninsulares que practicaban eran principalmente bachilleres, cirujanos, sangradores o barberos, quienes ejercieron la práctica médica sin la jerarquización en oficios que había sido establecida en España por el Protomedicato (Somolinos Palencia 1987; Anzures y Bolaños 1981, 1983).

destreza en tratamientos locales (Campos Navarro y Ruíz Llanos, 600; Pardo Tomás 2014, 760).

En cuanto al segundo aspecto, los religiosos mostraron interés por la *ticiotl* como estrategia de evangelización de la población nativa. Para erradicar las prácticas prehispánicas, los frailes debían conocer la medicina indígena, lo cual se facilitó con la integración de *titici* en hospitales y conventos. Estos centros actuaron como núcleos de intercambio y producción de conocimiento médico entre religiosos, *titici* y médicos peninsulares. Igualmente, los hospitales permitieron el desarrollo de una medicina enfocada a confrontar la enfermedad en el contexto fractal de la Nueva España durante la época de contacto, y que ha sido llamada “medicina de la conversión” (Pardo Tomás 2013, 24; 2017, 11; 2014, 751).

4. Re-diagnosticando a *Cocoliztli*

Los signos y símbolos que los *titici* usaron para diagnosticar a *cocoliztli* se encontraron en cinco códices indígenas. Estos habían sido empleados para ilustrar los estudios de la enfermedad, pero nunca se consideraron sus glifos como testimonios próximos a los médicos nativos y su sociedad.

4.1 Signos y símbolos en los códices prehispánicos

El primer códice que plasmó lo ocurrido en el año de 1545, en la cuenta azteca 1-*calli* (1-casa), es el *Códice en Cruz*,¹⁰ realizado aproximadamente en 1553 (Dibble 1942, 142). De autor anónimo, se considera que el *tlacuilo* (artista) que lo realizó tenía afinidades Texcocanas (Texcoco).



¹⁰ En Dibble (1942).

Imagen 1. *Códice en Cruz*

Los pictogramas para *cocoliztli*, representan a “una persona cuyo cuerpo está cubierto de puntitos; lleva cabello enmarañado y arroja un líquido de la boca [...]” (Dibble 1942, 132). Al revisar *Los Anales de México y sus contornos*, Dibble (1942, 132) describe los glifos como “1 calli (1545) En este año invadió la peste que consistió en echar mucha sangre por las narices” y continua la descripción señalando “1545 1 Calli. Llegó la enfermedad que consistió en echar sangre por las narices y morir.”

El *Códice Aubin* o *códice de 1576*¹¹ también refiere a la enfermedad de interés. Dibble (1963, 13) propone que fue realizado en 1562 por un *tlacuilo* de San Juan (estado de México), quien llevó el registro de lo acontecido por espacio de una generación.

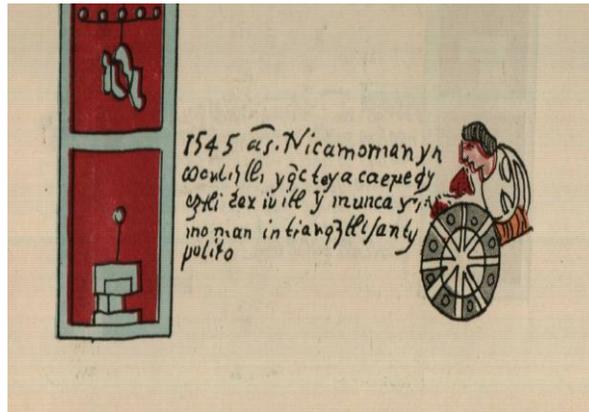


Imagen 2. *Códice Aubin*

El pictograma representa a un indígena al que le sale sangre, sin especificar si es de boca y/o nariz. La anotación que acompaña al jeroglífico, escrita en náhuatl, señala “Aquí se extendió la enfermedad. Fue cuando de nuestras narices salió sangre. Un año duró [...]” (Dibble 1963, 65).

Otro código que representa al evento de 1545 es *La Tira de Tepechpan*,¹² procedente de Santa María Magdalena Tepechpan o Tepexpan (Acolman, Estado de México). El documento plasmó los acontecimientos de los señoríos de México-Tenochtitlan en la parte inferior y los de Tepechpan en la parte superior, acomodados sincrónicamente (Noguez, 9,13-16).

¹¹ En Dibble (1963).

¹² En Noguez.

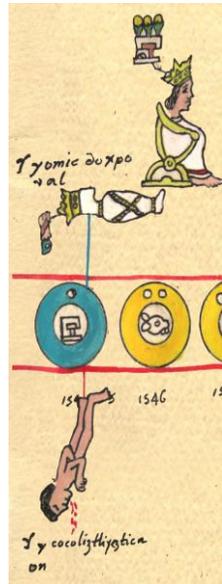


Imagen 3. Tira de Tepechpan

Los pictogramas de interés representan, en la parte superior, la muerte del gobernador indígena de Tepechpan (Horcasitas, 138) y, en la parte inferior, un indígena que acorde a Noguez (141) simboliza “[...] un indígena de cabeza, desnudo, con los ojos cerrados, los brazos cruzados en el pecho, y de cuya boca sale sangre. No lleva prenda o atavío alguno [...].”

El *códice Telleriano-Remensis*¹³ también permite conocer el diagnóstico para *cocoliztli*. De origen desconocido, aunque se presume que proviene de Texcoco, el documento muestra un claro sincretismo cultural, ya que la parte pictográfica es de carácter indígena y la escritura es española (Abrams, 140).

¹³ En *Códice Telleriano Remensis*, [en línea]. México: Pueblos Originarios. Escritura y Simbología. Disponible en: <http://pueblosoriginarios.com/meso/valle/azteca/codices/telleriano/telleriano.html> [2015, 15 de diciembre].



Imagen 4. *Códice Telleriano-Remensis*

La interpretación que se ha dado sobre los glifos señala que el cadáver pertenece al decimoquinto gobernador de Tenochtitlan, don Diego de Tevetáquitli. En cuanto a los personajes muertos o *empetetados* (del término náhuatl castellanizado *petate* –‘alfombra’–), Arreola (en Abrams, 152) infiere que se trata de *cocoliztli* al basarse en fray Bernardino de Sahagún, quien escribió sobre una gran peste en el año de 1545, de la que mucha gente murió por una enfermedad que provocaba hemorragias bucales. El pictograma está acompañado de la narración: “En 1544 y 1545 hubo gran mortandad entre los indios [...]” (Kingsborough, 151).

Por último, cabe citar el *Codex Mexicanus*,¹⁴ del que Mengin (391) señala que fue producido entre 1571 y 1590, e intervinieron varios artistas en su realización. El *tlacuilo* que inició el documento tenía conocimientos sobre hechos y cronologías tanto indígenas como europeas (Mengin, 392).

¹⁴ En Mengin.



Imagen 5. *Codex Mexicanus*

La imagen presenta sobre el glifo *Calli-1* a un indígena al que le fue dibujada sangre a nivel facial. Mengin (477) interpreta el evento en base a la crónica de Chimalpahin, quien para el año de 1545 escribió: “Año 1 casa (1545). Luego hubo mortalidad. La sangre salía por la boca, los ojos, la nariz y la base; perecieron nobles, mujeres y hombres, así como las personas comunes.”

Los cinco códices presentados contienen cuatro elementos que sirven para su análisis. Estos son el año que registra la epidemia, la región a la que pertenece el códice y donde se presentó el *cocoliztli*, la representación pictográfica de la enfermedad y el texto que acompaña y/o explica al glifo. En base a ellos, se identificó que en los años de 1544 y 1545 hubo una enfermedad, en náhuatl *cocoliztli*, la cual tuvo como característica principal sangrado nasal. Esta enfermedad generó una alta mortandad entre la población indígena. Por último, *cocoliztli* afectó a la población nativa del área central de la Nueva España.

4.2 La voz de los códices. Crónicas de Indias, Relaciones geográficas y Libros médicos novohispanos

La parte oral de los códices se obtuvo de quince documentos novohispanos, que han sido catalogados de acuerdo a tres categorías: crónicas gubernamentales (en donde se incluyen algunas Relaciones geográficas), crónicas religiosas y crónicas indígenas o mestizas (entre las que también se incluyen algunas que fueron originadas como lo que más tarde se conocerá como Relaciones geográficas). Pese a no ser crónicas, se incluirán testimonios de impresos médicos novohispanos de los siglos XVI y XVII.

Las crónicas indígenas y ladinas consultadas fueron *Anales de San Gregorio Acapulco* 1952,¹⁵ las *Relaciones Geográficas de Cuiseo de la Laguna* (1579)¹⁶ y *Tiripitio* (1580).¹⁷ En cuanto a las crónicas gubernamentales, los documentos que conforman este

¹⁵ En McAfee *et al.*

¹⁶ En Acuña (1987).

¹⁷ En Acuña (1987).

grupo son la carta dirigida al Rey Don Felipe por el Virrey Don Martín Enríquez en 1576,¹⁸ y la *Historia general de los hechos de los castellanos en las Islas y Tierra firme del Mar Oceano*, de Antonio de Herrera (1601-1615).¹⁹

Los frailes que mencionaron a *cocoliztli* fueron Fray Domingo de Betanzos y su carta del 11 de septiembre de 1545,²⁰ Fray Bernardino de Sahagún en *Historia General de las Cosas de Nueva España* (1570-1582),²¹ Fray Agustín Dávila Padilla con *Historia de la fundación y discurso de la providencia de Santiago de México de la Orden de Predicadores, por las vidas de sus varones insignes, y casos notables de Nueva España* (1596),²² Gerónimo de Mendieta con *Historia eclesiástica indiana* (1597),²³ y fray Juan de Torquemada con *Monarquía* (1615).²⁴ Por último, la obra del médico Juan de Cárdenas titulada *Primera parte de los problemas y secretos maravillosos de las Indias* (1591).²⁵

Del total de autores novohispanos, tres eran ladinos, tres indígenas y tres criollos. Pese a la diferencia de origen étnico, trece de ellos señalan 1545 como año de la epidemia, con una duración de seis meses sin especificaciones. Las zonas afectadas fueron México (ciudad de), Texcoco, Tlaxcala, Cholula, Xochimilco y Chalco; además, la enfermedad se presentó en dos pueblos del actual estado de Michoacán.

Los cronistas Pomar, Grijalba y Cárdenas, además de los *Anales*, mencionan que la enfermedad fue nombrada por los indígenas del centro de la Nueva España como *cocoliztli*, mientras que en las Relaciones se le llamó en purépecha *terezequía*. Ambos términos fueron traducidos como ‘pestilencia o peste,’ vocablo que para la medicina española del siglo XVI se refería a una enfermedad que se esparcía por el ambiente con carácter epidémico, en términos actuales (Betrán Moya, 197; López Piñero, 236-237).

Igualmente, se describen los síntomas que padecían los enfermos. Pomar menciona que fue una enfermedad de sangre; entiéndase, una enfermedad que está acompañada por el síntoma de sangrado. Similar a Pomar, *La Relación de Cuiseo* se refiere a enfermedad de pujamiento de sangre, lo que se entiende como expulsión de sangre. Por último, Chimalpahin se refiere al evento como enfermedad de sangre. Resumiendo, los tres cronistas señalan que *cocoliztli* fue una enfermedad con sangrados. El término no especifica qué tipos de sangrados. Sin embargo, otras crónicas señalan sangrado de boca y nariz, además de calenturas.

Varias crónicas confirman el impacto que *cocoliztli* tuvo entre los indígenas, debido, acorde a los autores, a la no existencia de terapéutica. Por último, se conoció por Dávila Padilla que *cocoliztli* también afectó a españoles en menor grado. Esta información es confirmada por Sahagún, quien padeció la enfermedad con exitosa recuperación.

4.3 Códices y Crónicas para el re-diagnóstico de *cocoliztli*

¹⁸ En Enríquez.

¹⁹ En Herrera.

²⁰ En Betanzos.

²¹ En Sahagún (1979, 2011).

²² En Dávila.

²³ En Mendieta.

²⁴ En Torquemada.

²⁵ En Cárdenas.

Pasando a la reconstrucción del diagnóstico de *cocoliztli*, en base a los códices, crónicas y obra médica, se puede inferir que en el año de 1545, la Nueva España se vio afectada por una enfermedad por espacio de entre cinco y seis meses. La enfermedad recibió dos nombres, cada uno acuñado por los dos bandos de la etapa colonial. Por parte de los mexicas, al evento se le llamó *cocoliztli*, vocablo náhuatl que refiere a “enfermedad”; por otro lado, los españoles lo nombraron “peste,” término que se refería a enfermedad que se esparce por el aire y afecta a gran parte de la población, de ahí los adjetivos “grande y universal” que los cronistas anotaron (Betrán Moya; López Piñero 2007).

Los registros de *cocoliztli* o peste señalan que se presentó en los pueblos de Texcoco, Tepechpan, Tlaxcala, Cholula, Xochimilco, Chalco y la ciudad de México, todos localizados en el área centro de la Nueva España, además de los poblados Tiripirio y Cuiseo de la Laguna (Michoacán). Se cree que los mismos cronistas señalaron que afectó a toda la Nueva España porque para la época los pueblos del área central contaban con la mayor concentración poblacional, por lo que generalizaron los alcances de la enfermedad a toda la zona geográfica que cubría la colonia de ultramar. Sin embargo, por la escasez de documentos, no es posible asegurar que, en efecto, afectara a todos los asentamientos humanos que conformaban la colonia.

Esta enfermedad produjo una gran mortandad entre la población indígena, la cual se conoce por la representación de bultos funerarios en el *Códice Telleriano-Remensis*. Además, diversas crónicas presentan el número de defunciones por poblados e incluso mencionan que la alta mortandad se debió, entre otras cosas, a que no se contaba con una terapéutica. Si bien la población nativa fue la que padeció con mayor rigor, por los relatos de Sahagún y Dávila se conoce que el *cocoliztli* también afectó a españoles, aunque sin pérdidas humanas o quizá con muchas menos, hasta el punto de no consignarse o crear en otros testimonios la verosimilitud de la no afectación absoluta de los españoles.

Por último, gracias al *Códice Aubín* y las crónicas de Pomar, Chimalpahin y la relación de Cuiseo de la Laguna, se infiere que *cocoliztli* tuvo como síntomas sangrados nasales, orales y fiebre.

5. Conclusión

Este trabajo se enfocaba en el diagnóstico de *cocoliztli* por los *ticici* en la epidemia de 1545 en la Nueva España. Diagnóstico se refiere al entendimiento de lo observado, conceptualizado y construido como enfermedad por los médicos indígenas y otros agentes sociales que influyeron en su construcción, para así conocer la enfermedad en su contexto. Bajo esta directriz, el diagnóstico de *cocoliztli* conlleva un análisis mayor.

El primer aspecto a analizar se refiere a vocablos y conceptos. La historia de la medicina ha mantenido que el vocablo *cocoliztli* alude a “enfermedad, peste.” Como se vio anteriormente, tanto indígenas como españoles nombraron al evento con sus propios referentes culturales, solo que en la actualidad se ha dejado de diferenciarlos y lo que en un tiempo fue la etiqueta con la que identificaba el evento dependiendo el grupo poblacional, se ha convertido en sinónimo. Esto ha llevado a tener serios problemas para estudiar el *cocoliztli* de 1545.

El segundo punto que se desprende del diagnóstico se refiere a lo que los *titici* concibieron como *cocoliztli*. El análisis para obtener el diagnóstico de *cocoliztli* permitió apreciar momentos de tensión entre dos historias y conocimientos locales representados por

los españoles, quienes hispanizaron la sociedad y la medicina novohispanas, y los indígenas, que tuvieron que acomodar su historia, narración y episteme al modo del conquistador español (Mignolo 1995, 15; Mignolo 2003, 78). Para el caso indígena, los síntomas de *cocoliztli* corresponden al tipo de diagnóstico que propondrían los *titici* al basarse en la *Ticiotl*, ya que se tiene un grupo de síntomas o signos agrupados, con causas varias, que para los investigadores contemporáneos no permite equipararla con una nosología médica actual (Viesca 2013; Viesca *et al*; Estrella; Ocaranza). Por el lado español, se tiene una enfermedad “pestilencial,” es decir, que afecta a un gran número de pobladores y que se esparce por el aire. Pese a las diferencias, el diagnóstico de *cocoliztli* muestra la unión de las cosmogonías de ambos grupos, mostrándonos una enfermedad mestiza propia de la medicina de la conversión y que, para estudios futuros, debería ser entendida de esta forma.

Este trabajo fue posible al analizar documentos que anteriormente habían sido utilizados solo como ilustraciones. Es decir, gracias al análisis de los glifos de códices prehispánicos fue posible conocer el diagnóstico de *cocoliztli*. Estos documentos no solo permiten al investigador conversar con el sector indígena denigrado y desnaturalizado durante la época de contacto, sino que facilitan conocer las mutaciones sociales por parte de españoles e indígenas mientras se asentaba la sociedad de la Nueva España. Además, los códices son fuentes ricas en información que podrían señalar aspectos poco estudiados debido a la supuesta falta de documentos pertenecientes al momento histórico de interés. Es momento de retomar los códices como objeto de investigación, ya que ofrecen visiones de un contexto social y médico muy poco conocido por los investigadores.

Por último, se enfatiza que el diagnóstico propuesto en este trabajo es solo una de las muchas historias que aún se pueden desprender del estudio del *cocoliztli* de 1545. No es nuestra intención, ni mucho menos, rechazar los estudios biológicos que se pretendan realizar para la enfermedad. Solo pretendemos que sea considerado que las enfermedades son tanto entidades biológicas como entidades socioculturales que conllevan el estudio de los sistemas médicos y sociedades que las diagnosticaron.

Obras citadas

- Abrams, León Jr. "Comentario sobre la sección colonial del *Códice Telleriano-Remensis*." *Anales del Museo Nacional de México* 3 (1973): 139-176.
- Acuña, René (ed.) *Relaciones geográficas del siglo XVI: Michoacán*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1987.
- Acuña-Soto Rodolfo; Calderon R., Leticia; y Maguire, James "Large epidemic of hemorrhagic fevers in Mexico 1545-1815." *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 62.6 (2000): 733-739.
- Aguirre Beltrán, Gonzalo. *Medicina y Magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*. México: Instituto Nacional Indigenista, 1963.
- Anónimo de 1520-1606. "Anales de San Gregorio Acapulco paleografía y traducción de Byron McAfee, Robert H. Barlow y Fernando Horcasitas." *Tlalocan* 2.III (1952): 103-141.
- Anzures y Bolaños, María del Carmen. *La medicina tradicional mexicana*. México: Secretaria de Educación Pública, 1981.
- . *La medicina tradicional en México. Proceso histórico, sincretismos y conflictos*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1983.
- Arrizabalaga, Jon. "Problematizing retrospective diagnosis in the history of disease." *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 54.1 (2002): 51-70.
- Baudot, Georges. *La vida cotidiana en la América Española en tiempos de Felipe II. Siglo XVI*. México: Fondo de Cultura Económica, 1983.
- . *Pervivencia del mundo azteca en el México virreinal*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2004.
- Batalla Rosado, Juan José (2005). "Códices indianos del siglo XVI. La pervivencia de la escritura indígena tradicional." En *IV Jornadas Científicas sobre documentación de Castilla e Indias en el siglo XVI*. Madrid: Dpto. de Ciencias y Técnicas Historiográficas/Universidad Complutense de Madrid. 11-24.
- Betanzos, Fray Domingo de. "Carta de Fray Domingo de Betanzos, Tepetlaoztoc, Nueva España a 11 de septiembre de 1545." En Joaquín García Icazbalceta. *Colección de documentos para la historia de México: versión actualizada/ publicada por Joaquín García Icazbalceta*. México: Antigua Librería Porrúa, 1858-1866.
- Betrán Moya, José Luis. *Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*. España: La Esfera de los Libros, 2006.
- Boone, Elizabeth Hill y Mignolo, Walter. *Writing without words. Alternative literacies in Mesoamerica & the Andes*. Durham: Duke University Press, 1994.
- Bouchard, Gérard. *Génesis de las naciones y culturas del Nuevo Mundo. Ensayo de historia comparada*. México: Fondo de Cultura Económica, 2003.
- Calnek, Edward. "The Analysis of Prehispanic Central Mexican Historical Texts." *Estudios de Cultura Náhuatl* 13 (1978): 239-266.
- Campos Díez, María Soledad. "El Protomedicato en la administración central de la Monarquía Hispánica." *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 16 (1996): 43-58.
- Campos Navarro, Roberto y Llanos, Adriana Ruiz. "Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España." *Gaceta Médica de México* 137.6 (2001): 595-608.

- Cárdenas, Juan de. *Primera parte de los problemas y secretos maravillosos de las Indias*. México: Imprenta del Museo Nacional de Arqueología, Historia y Etnología, 1913.
- Cook, N. D. *Born to die. Disease and New World conquest, 1492-1650*. New York: Cambridge University Press, 1999.
- Cordero del Campillo, M. "Las grandes epidemias en la América Colonial." *Archivos de Zootecnia* 50 (2001): 597-612
- Cunningham, Andrew. "La transformación de la peste: El laboratorio y la identidad de las enfermedades infecciosas." *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 11 (1991): 27-71.
- . "Identifying disease in the past: cutting the gordian knot." *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 54.1 (2002): 13-34.
- Dávila Padilla, Agustín. *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*. México: Editorial Academia Literaria, 1955 [2ª ed. 1625].
- Dibble, Charles (ed.). *Códice en Cruz*. México: Talleres Linotipográficos Numancia, 1942.
- . *Códice de 1576, Códice Aubin*. Madrid: Ediciones José Porrúa Turanzas, 1963.
- Enriquez, Don Martin. "Carta del virey de la Nueva España Don Martin Enriquez al Rey Don Felipe II, dándole cuenta de la ejecución de diferentes órdenes que se le habían comunicado y de otros varios asuntos. México, 31 de octubre de 1576." En Ministerio de Fomento. *Cartas de Indias*. México: Miguel Ángel Porrúa, 2008. 323-334.
- Estrella, Eduardo. "Los sistemas médicos precolombinos." En López Piñero, José María (coord.) *Viejo y Nuevo Continente. La medicina en el encuentro de dos mundos*. Madrid: Laboratorios Beecham, S.A., 1992. 13-33.
- Good, Byron J. "The heart of what's the matter. The semantics of illness in Iran." *Culture, Medicine and Psychiatry* 1 (1977): 25-58.
- . *Medicine, rationality and experience. An anthropological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Granjel, Luis S. *Historia General de la Medicina Española*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1980. Tomo II.
- Gruzinski, Serge. "Las repercusiones de la conquista: la experiencia novohispana." En Carmen Bernard (comp.). *Descubrimiento, conquista y colonización de América a quinientos años*. México: Fondo de Cultura Económica, 1994. 148-171.
- Guevara Flores, Sandra Elena. *Estudio Paleoepidemiológico aplicado a la aproximación de Matlahuatl como tifo exantemático*. México: Tesis de licenciatura. Escuela Nacional de Antropología e Historia, 2011.
- Harley, David (1999). "Rhetoric and the social construction of sickness and healing." *Social History of Medicine* 12.3 (1999): 407-435.
- Hernández Sáenz, Luz María y Foster, George M. "Curers and Their Cures in Colonial New Spain and Guatemala: The Spanish Component." En Brad R. Huber y Alan R. Sandstrom (eds.). *Mesoamerican healers. Essays on traditional Mesoamerican healers and medical practices, from precolonial times to the present*. Austin: University of Texas Press, 2001. 19-46.
- Herrera, Antonio de. *Historia general de los hechos de los castellanos en las Islas y Tierra Firme del Mar Oceano*. Madrid: Oficina Real de Nicolás Rodríguez Franco, 1726. Vol. IV.

- Horcasitas, Fernando (ed.). *Tira de Tepechpan. Códice colonial procedente del Valle de México, Primera parte Estudio del códice*. México: Biblioteca Enciclopédica del Estado de México, 1978.
- Kingsborough, Edward King (ed.) *Antiquities of Mexico: Fac-Similes of ancient mexican paintings and hieroglyphics*. Londres: Robert Havell, 1831.
- Klor de Alva, J. Jorge. "El discurso nahua y la apropiación de lo europeo." En Miguel León-Portilla, Manuel Gutiérrez Estévez, Gary H. Gossen H. y Jorge Klor de Alva (eds.) *De palabra y obra en el Nuevo Mundo. Tomo I. Imágenes interétnicas*. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 1992. 339-368.
- León-Portilla, Miguel. "El Binomio oralidad y códices en Mesoamérica." *Estudios de Cultura Náhuatl* 27 (1997): 135-154.
- Le Roy Ladurie, Emmanuel. *The Mind and Method of the Historian*. Chicago: The University of Chicago Press, 1981.
- Lindermann, Mary. *Medicina y sociedad en la Europa moderna, 1500-1800*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores, 2001.
- López Piñero, José M. *Medicina e Historia Natural en la sociedad Española de los siglos XVI y XVII*. Valencia: Universitat de València, 2007.
- López Terrada, María Luz. "La monarquía de Felipe II y el control de las profesiones y ocupaciones sanitarias." En Enrique Martínez Ruíz (dir.) *Felipe II, la ciencia y la técnica*. Madrid: Editorial Actas, 1999. 71-91.
- . "Las prácticas médicas extraacadémicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII." *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 22 (2002): 85-120.
- . "The control of medical practice under the Spanish Monarchy during the sixteenth and seventeenth centuries." En Víctor Navarro Brotóns y William Eamon (eds.) *Más allá de la leyenda negra. España y la Revolución Científica*. València: Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero, Universitat de València, C.S.I.C., 2007. 283-294.
- Malvido, Elsa. "¿El arca de Noé o la caja de Pandora? Suma y recopilación de pandemias, epidemias y endemias en Nueva España, 1519-1810." En Cardenas de la Peña, Enrique (ed.) *Temas médicos de la Nueva España*. México: Creatividad y Diseño, 1992. 45-87.
- Malvido, Elsa y Viesca, Carlos. "La epidemia de cocoliztli de 1576." *Historias* 11 (1985): 27-34.
- Marr, John, y Kiracofe J. "Was the Huey Cocoliztli a hemorrhagic fever?" *Medical History* 44 (2000): 341-362.
- Martínez Hernández, Gerardo. *La medicina en la Nueva España. Consolidación de los modelos institucionales y académicos*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2014.
- McAfee, Byron; Barlow, Robert, y Horcasitas, Fernando. "Anónimo de 1520-1606. Anales de San Gregorio Acapulco." *Tlalocan* 2 (1952): 103-141
- Mendieta, fray Gerónimo de. *Historia eclesiástica indiana*. México: Antigua librería, 1870.
- Mengin, Ernest. "Commentaire du *Codex mexicanus* n° 23-24 de la Bibliothèque de Paris." *Journal de la Société des Américanistes* 41.2 (1952): 387-498.
- Miévelle, Jemima (2012). "Medical pluralism in central Mexico in the early colonial period." Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy. London: King's College London, 2012.

- Mignolo, Walter. *The darker side of the Renaissance. Literacy, territoriality and colonization*. Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1995.
- . *Historias locales/diseños globales. Colonialidad, conocimientos subalternos y pensamiento fronterizo*. Madrid: Ediciones Akal, 2003.
- Muriel, Josefina. *Hospitales de la Nueva España*. México: Publicaciones del Instituto de Historia, 1956. Tomo I.
- Noguez, Xavier (ed.) *Tira de Tepechpan. Códice colonial procedente del Valle de México. Primera Parte-Estudio del Códice*. México: Biblioteca Enciclopédica del Estado de México, 1978.
- Ocaranza, Fernando. *Historia de la Medicina en México*. México: Editorial Cien de México-Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 2011
- Olagüe de Ros, Guillermo. "Las enfermedades viajeras." En Boto R. (ed.) *Desde la Memoria. Historia, medicina y ciencia en los tiempos de los Virreinos*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud, 2012. 157-202.
- Ortiz de Montellano, Bernardo R. "Los principios Rectores de la Medicina entre los Mexicanos. Etiología, diagnóstico y pronóstico." En Alfredo López Austin y Carlos Viesca Treviño (coords.) *Historia General de la Medicina en México*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Academia Nacional de Medicina, 1984. 159-170. Tomo I.
- . *Medicina, salud y nutrición aztecas*. México: Siglo XXI Editores, 1993.
- Pardo Tomás, José. "Communication and circulation of knowledge in the Franciscan convent and College of Tlatelolco, 1527-1577." *Quaderni storici* 142 (2013): 21-42.
- . "Pluralismo médico y medicina de la conversión: Fray Agustín Farfán y los agustinos en Nueva España, 1533-1610." *Hispania. Revista Española de Historia* 74/248 (2014): 749-776.
- . "Hospital in Mexico City in the sixteenth century. Conversion medicine and the circulation of medical knowledge." (*en prensa*).
- Perdiguer Gil, Enrique. "Protomedicato y curanderismo." *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinam Scientiarumque Historiam Illustrandam* 16 (1996): 91-108.
- Pérez Tamayo, Ruy. "El concepto de enfermedad antes y después de la conquista." En Miguel León-Portilla (ed.) *Raíces Indígenas Presencia Hispánica*. México: El Colegio Nacional, 1993. 549-570.
- Prem, Hanns J. "Disease outbreaks in central Mexico during the sixteenth century." En Noble David Cook y Lovell, George (eds.) *Secret Judgements of God. Old World Disease in Colonial Spanish America*. Norman: University of Oklahoma Press, 1991. 20-48.
- Robelo, Cecilio A. *Diccionario de aztequismos o sea Catálogo de las palabras del idioma náhuatl, azteca o mexicano, introducidas al idioma castellano bajo diversas formas*. México: Imprenta del Museo Nacional de Arqueología, Historia y Etnología, 1912.
- Sahagún, fray Bernardino de. *Historia General de las Cosas de Nueva España*. México: Ed. Porrúa, 1979.
- Sahagún, fray Bernardino de. *Historia General de las Cosas de la Nueva España*. Barcelona: Editorial Linkgua, 2011. Vols I y II.
- Sánchez Téllez, María del Carmen y Guerra, Francisco. "Pestes y remedios en la conquista de América." *Estudios de historia social y económica de América* 2 (1986): 51-58.
- Siraisi, Nancy G. *Medieval & Early Renaissance. An Introduction to Knowledge and Practice*. Chicago: The University of Chicago Press, 1990.

- Staiano, Kathryn Vance (1992). "The semiotic perspective." En Jens Lachmund y Gunnar Stollberg (eds.) *The social construction of illness. Illness and medical knowledge in past and present*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 1992. 173-180.
- Somolinos d'Ardois, German. *El fenómeno de fusión cultural y su trascendencia médica (II). Capítulos de Historia Médica Mexicana*. México: Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 1979.
- . "La epidemia de Cocoliztli de 1545 en un códice." En Florescano, Enrique y Malvido, Elsa. *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982. 233-234. Tomo I.
- . "La fusión indoeuropea en la medicina mexicana del siglo XVI." En Gonzalo Aguirre Beltrán y Roberto Moreno de los Arcos (coords.) *Historia General de la Medicina en México*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Academia Nacional de Medicina, 1990. Tomo II.
- Somolinos Palencia, Juan. "El encuentro de dos mundos y la paulatina transformación de sus ideas médicas." En Gojman, Alicia (coord.) *El impacto del encuentro de dos mundos: memorias. 14 y 15 de octubre de 1987*. México: Asociación Mexicana de Amigos de la Universidad de Tel Aviv, 1987. 80-89.
- Soustelle, Jacques. *La vida cotidiana de los aztecas en vísperas de la conquista*. México: Fondo de Cultura Económica, 2003.
- Todorov, Tzvetan. *La Conquista de América. El problema del otro*. México: Ed. Siglo XXI Editores, 1991.
- Torquemada, Juan de. *Monarquía Indiana*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas, 1975. Vol. II.
- Viesca T. Carlos. "Las plantas medicinales americanas y la medicina hipocrática." En Alicia Gojman I. (coord.) *El impacto del encuentro de dos mundos: memorias. 14 y 15 de octubre de 1987*. México: Asociación Mexicana de Amigos de la Universidad de Tel Aviv, 1987. 90-105.
- . "Reflexiones epistemológicas en torno a la medicina náhuatl." *Estudios de Cultura Náhuatl* 20 (1990a): 213-227.
- . "Los médicos indígenas frente a la medicina europea." En Gonzalo Aguirre Beltrán y Roberto Moreno de los Arcos (coords.) *Historia General de la Medicina en México*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Academia Nacional de Medicina, 1990b. 132-153. Tomo II.
- . "La medicina novohispana." En Aréchiga, Hugo y Bribiesca, Luis Benítez (coords.) *Un siglo de ciencias de la salud en México*. México: Fondo de Cultura Económica, 2000.
- . *Medicina prehispánica de México*. México: Editorial Panorama, 2013.
- Viesca T., Carlos, Aranda C., Andrés, y Ramos de Viesca, María Blanca. "Antecedentes para el estudio de la clasificación de las enfermedades en la medicina náhuatl prehispánica." *Estudios de Cultura Náhuatl* 30 (1999): 591.
- Villanueva, Luis Alberto. "El sistema hospitalario en la Nueva España del siglo XVI. Un tema para la reflexión en el siglo XXI." *Revista de la Facultad de Medicina* 47.2 (2004): 82-86.
- Wilson, Adrian. "On the history of Disease-Concepts: The case of Pleurisy." *History of Science* 38.3 (2000): 271-319.