

## Artículo de revisión

# La conquista de México y la lepra

Obdulia Rodríguez Rodríguez,\* Tere Ivette Villanueva Ramos\*\*

### RESUMEN

A propósito del bicentenario se realizó una revisión de la conquista de México por los españoles y las enfermedades que éstos trajeron con ellos. Aunque no está del todo documentada, la mayoría de los autores están de acuerdo en que una de las enfermedades que los Conquistadores trajeron fue la lepra. A partir de ese momento grandes personalidades españolas y mexicanas entre médicos generales, dermatólogos y dermatoleprologos se han distinguido por su enérgica lucha contra la lepra en México y en el mundo. Se destacan las aportaciones de Don Jesús González Urueña por señalar la magnitud del problema en nuestro país y la del Dr. Fernando Latapí por dedicarse al estudio de esta enfermedad y sobre todo a la enseñanza de múltiples generaciones de médicos generales y dermatólogos.

Palabras clave: Conquista de México, lepra, dermatoleprología.

### ABSTRACT

*In the year of the bicentenary a review was made regarding Mexico's conquest by Spain and the diseases the brought with them. Even when it's not well documented, most authors agree that leprosy was brought into our country by the conquerors. From that moment on a lot of spanish and mexican personalities including physicians, dermatologists and dermato-leprologists have characterized by their fight against leprosy in Mexico and in the world. We enhance the contributions of Don Jesús González Urueña for showing the magnitude of the problem in our country and Dr. Fernando Latapí for devoting his life to the study of this disease and above all to the teaching of young dermatologists and physicians.*

*Key words: Conquest of Mexico, leprosy, dermato-leprologist.*

En el año 2010 se celebra el bicentenario de la independencia mexicana de España, país que conquistó al nuestro en el siglo XVI.

Tras el descubrimiento de América, los europeos se interesaron por las noticias de grandes yacimientos de oro en este continente. Carlos V, rey de España, necesitado de fondos para realizar sus campañas bélicas contra Inglaterra, autorizó que cualquier español emprendiera el «rescate de oro» en América con la condición de que su gobierno recibiera la quinta parte.

La expedición enviada por el gobernador español Velázquez y comandada por Hernán Cortés fue la ter-

cera que los españoles enviaron a explorar la costa de México. Las instrucciones eran comenzar relaciones de intercambio comercial con las tribus indígenas de las costas (*Figura 1*). Su contingente consistió de once barcos con aproximadamente 100 marineros, 530 soldados, un doctor, algunos carpinteros, ocho mujeres, algunos cientos de cubanos y algunos africanos, libres y esclavos. Cortés pasó un tiempo en la isla de Cozumel, después continuó su viaje a la Península de Yucatán donde encontró a Jerónimo de Aguilar, un español que sobrevivió a un naufragio en 1511 y desde entonces había estado viviendo entre los mayas. Cortés luego conoció a una mujer que llamó Doña Marina, conocida comúnmente como Malinche. Estos dos personajes que se integraron al equipo de Cortés fueron la clave del éxito de éste.

Los totonacas ayudaron a Cortés a construir una ciudad que el 10 de julio de 1519, se denominó Villa Rica de la Vera Cruz, la actual ciudad de Veracruz.

\* Dermatoleprologa Asesora de la Dirección Centro Dermatológico «Dr. Ladislao de la Pascua» (CDP).

\*\* Residente de tercer año de Dermatología CDP.

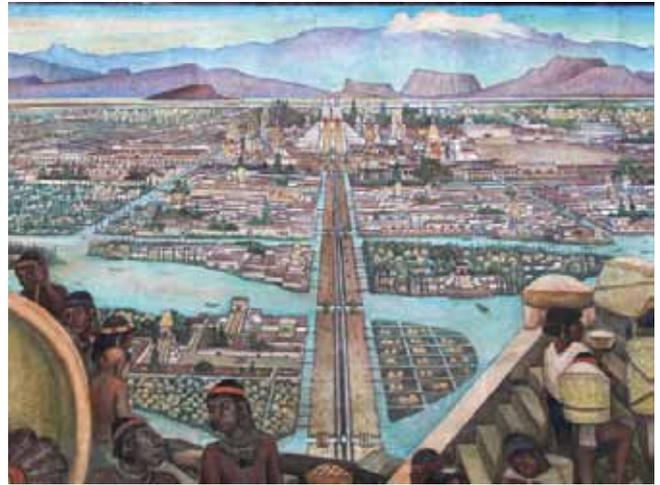


**Figura 1.** *La conquista de México, interacción entre españoles e indígenas.*

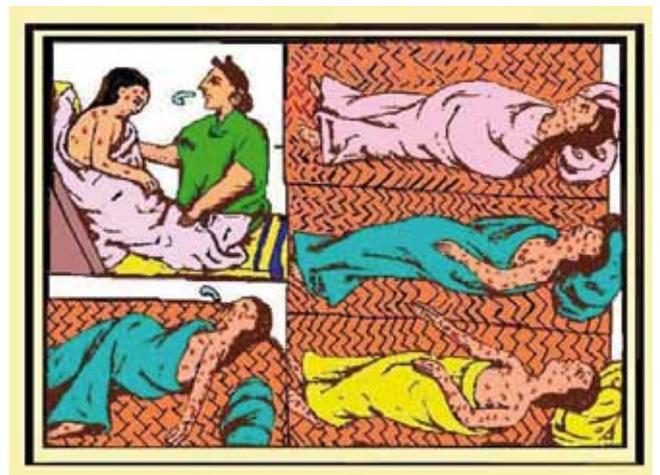
Los aztecas ofrecieron poca resistencia ante los avances de los españoles porque creían que Cortés era el dios Quetzalcóatl quien, cumpliendo la profecía, había regresado.

Posteriormente Cortés llegó a Tlaxcala donde los tlaxcaltecas fueron persuadidos por uno de sus líderes a bajar las armas, creyeron que era mejor aliarse con los españoles, que matarlos. El 12 de octubre de 1519, el Conquistador y sus hombres, acompañados por 3,000 tlaxcaltecas, entraron a Cholula, Moctezuma intentó detenerlos pero carecía de suficientes soldados porque era una ciudad sagrada, donde se confiaba en el poder de los dioses para su protección.

El 30 de junio de 1520 los españoles comenzaron una caótica huída de Tenochtitlán en la que más de 800 de ellos y 5,000 de sus aliados murieron a manos de los aztecas. Tras una nueva alianza con los enemigos de los aztecas, Cortés sitió a Tenochtitlán durante ocho meses (*Figura 2*). En ese lapso, además de destruir su acueducto y cortar el suministro de alimentos, los habitantes de Tenochtitlán morían rápidamente debido a la viruela, una nueva enfermedad que llegó desde Europa y mató a un tercio de los habitantes del valle en menos de seis meses (*Figura 3*). A pesar de su valiente resistencia, el 13 de agosto de 1521, la ciudad tuvo que rendirse ante los españoles. Cortés personalmente torturó a Cuauhtémoc, el último emperador azteca, para forzarlo a confesar donde se encontraba el oro escondido por Moctezuma. El emperador jamás lo reveló, tal vez porque ese tesoro nunca existió.<sup>1,2</sup>



**Figura 2.** *Ciudad de Tenochtitlán. Mural de Diego Rivera.*



**Figura 3.** *Epidemia de viruela. Códice Florentino.*

En conclusión, la Conquista de México tuvo lugar de 1518 a 1521 aunque en realidad tardó más de 60 años y hubiera tardado todavía más si no hubiera sido por las enfermedades que ya existían en Europa como la lepra y algunas otras como la viruela que mataron al 75% de la población mesoamericana.

La mayoría de los autores considera que fueron los Conquistadores los que trajeron la lepra a nuestro país en el siglo XVI. Entre los argumentos a favor de la importación de la enfermedad se encuentra que ésta ya existía y era frecuente en lugares de España como Extremadura, Sevilla y Granada, de donde procedían algunos de los Conquistadores y soldados que formaban parte de las expediciones que llegaron a tierras mexicanas y es posi-

ble que como sucedió en Colombia con Jiménez de Quesada, algunos la padecieran. La observación minuciosa era una de las características de Hernán Cortés (*Figura 4*), de tal forma que es incomprensible que le hubieran pasado inadvertidas manifestaciones del padecimiento como son los nódulos y las mutilaciones que tanto llaman la atención y en cambio describiera con tanto detalle en sus Cartas de Relación a Carlos V características de los mayas y de los casos de albinismo que Moctezuma albergaba en uno de sus palacios.

Desde el momento en que la lepra entró a nuestro país se ha diseminado lentamente y aunque se han encontrado casos en todos los estados, se acepta que la distribución geográfica del padecimiento adoptó la forma de focos. El más importante abarca la parte central y occidental de México, se inicia en el sur de Sonora, aumenta considerablemente en Sinaloa, Nayarit, Jalisco, Colima y Michoacán, disminuye en Guerrero y Oaxaca; invade en centro del país por Guanajuato y Querétaro hasta llegar al Distrito Federal y Morelos. El segundo foco en importancia es el nororiental que comprende el sur de los estados de Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas. El tercer foco, cronológicamente el primero, es el peninsular y abarca todo el estado de Yucatán y parte del de Campeche.

Posterior a la Conquista, el foco principal mexicano, el occidental, se vio incrementado por las relaciones comerciales entre el México colonial y el Archipiélago Filipino en donde la incidencia de la enfermedad era

muy alta. Más tarde la afluencia de inmigrantes chinos y japoneses contribuyó a aumentar la endemia en el occidente del país.<sup>3,4</sup>

En cuanto al origen de la lepra en España la mayoría de los historiadores señalan que fueron los fenicios, pueblo navegante y comerciante, los primeros que propagaron esta enfermedad en la península ibérica. En 1298, el hijo y sucesor del rey Fernando, Alfonso X, al ver el gran número de enfermos de lepra inició la construcción del hospital de San Lázaro en el suburbio de la Macarena en Sevilla, que funcionó hasta el siglo XIX y que durante este periodo fue el más importante de España y uno de los más conocidos de Europa. Este hospital, por estar en la capital de la corona de Castilla y ser el contacto más importante con el continente americano tuvo una gran influencia en la fundación de diversos lazaretos en el Nuevo Mundo: Santo Domingo, México, Cartagena de Indias, La Habana, Lima y Mérida (Colombia).<sup>5,6</sup>

Fue Hernán Cortés quien edificó, en 1528 en un terreno de su propiedad ubicado en la antigua Tlaxpana, el primer Hospital de San Lázaro, no sólo de la Nueva España sino de América. Por desgracia no duró mucho, ya que Nuño de Guzmán, presidente de la Real Audiencia Gobernadora española, lo mandó demoler en 1532, alegando que por debajo del inmueble pasaba el acueducto y que de éste se abastecían los hansenianos.

Pedro López fue un médico que llegó con los Conquistadores y se quedó en México para practicar la medicina y formó parte del Protomedicato. En 1572, cuando el número de enfermos ya era considerable, fundó el segundo hospital de San Lázaro que construyó con su propio peculio y durante tres siglos lo sostuvieron sus descendientes hasta 1821, en que el Ayuntamiento se hizo cargo de él (*Figura 5*). Durante los últimos años



**Figura 4.** Hernán Cortés edificó el primer hospital de San Lázaro (cortesía Dra. Obdulía Rodríguez).

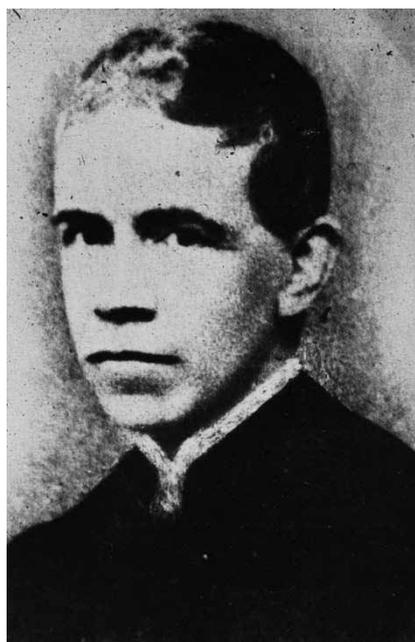


**Figura 5.** Segundo hospital de San Lázaro edificado por Pedro López (cortesía Dra. Obdulía Rodríguez).

de este segundo hospital de San Lázaro los enfermos fueron atendidos con gran calidez por el Dr. Ladislao de la Pascua y el Dr. Rafael Lucio.

En 1844 Ladislao de la Pascua publicó el primer trabajo sobre lepra, conocida en esa época como «Elefanciasis de los Griegos» y que se considera en la actualidad la primera publicación sobre esta enfermedad no sólo en México, sino en el mundo (*Figura 6*).

Durante el siglo XIX y a principios del siglo XX los enfermos fueron trasladados a varios hospitales donde fueron mal atendidos (*Figura 7*). A partir de 1910 Don Jesús González Urueña se entrega al ideal de ver un



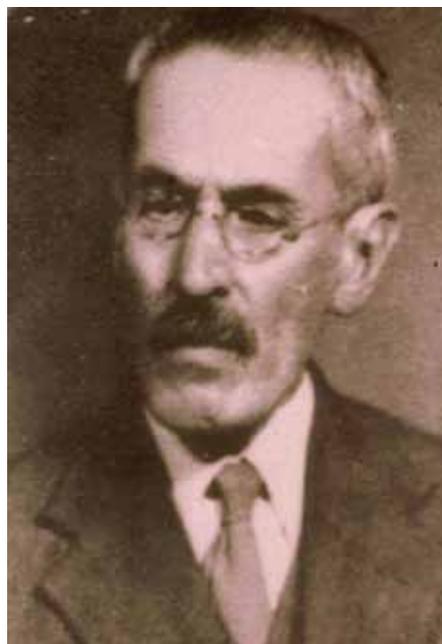
**Figura 6.** Dr. Ladislao de la Pascua (cortesía Dra. Obdulia Rodríguez).



**Figura 7.** Hospital de San Pablo, hoy hospital Juárez 1 (cortesía Dra. Obdulia Rodríguez).

México sin lepra y lucha contra el ambiente hostil de nuestras esferas gubernamentales (*Figura 8*). En 1936 nombró al Dr. Fernando Latapí Director del Dispensario «Dr. Ladislao de la Pascua» (*Figura 9*).

En 1938, Rabello Jr reconoce la existencia de dos formas a las que más tarde Latapí denominó tipos: el lepromatoso progresivo y espontáneamente



**Figura 8.** Don Jesús González Urueña (cortesía Dra. Obdulia Rodríguez).



**Figura 9.** Dr. Fernando Latapí (cortesía Dra. Obdulia Rodríguez).

incurable, y el tuberculoide, regresivo y naturalmente curable.

El 15 de marzo de 1941 es otro de los momentos más importantes del siglo XX ya que Faget y colaboradores comenzaron a utilizar el primer preparado sulfónico, el Promin, en el tratamiento de la lepra y de esta forma la enfermedad dejó de ser incurable. En México se comenzó a utilizar este fármaco en el Dispensario Pascua el 16 de diciembre de 1946; era un medicamento excelente pero con dos inconvenientes: era muy caro y forzosamente tenía que administrarse por vía intravenosa. En 1957 se comenzó a utilizar otra sulfona, la diasona, más barata y con administración por vía oral.

El año 1951, el Dispensario «Dr. Ladislao de la Pascua» se transformó en Centro Dermatológico y la Escuela Mexicana de Leprología fundada por Latapí en 1946 cambió su nombre por el de Dermatoleprología.

Las contribuciones de los dermatólogos, dermatoleprologos y médicos generales mexicanos en el estudio de la lepra han sido muchas; entre ellas se encuentra: el primer escrito sobre lepra en el mundo de Ladislao de la Pascua; la primera descripción magistral del estado agudo de la lepra difusa de Rafael Lucio; la infiltración en la lepra lepromatosa difusa, el uso de talidomida para pacientes con reacción leprosa, el concepto de que el «leprólogo debe ser dermatólogo», la fundación de la Escuela Mexicana de Dermatoleprología de Fernando Latapí; la descripción de la lepra lepromatosa difusa secundaria en los casos previamente indeterminados de Rodolfo Acedo; el esquema de la clasificación de la lepra (1953) como enfermedad con 2 polos totalmente antagónicos y diametralmente opuestos y el actual que muestra la historia natural del padecimiento hace ver que no existen dimorfos primitivos, ya que éstos

son siempre secundarios a casos indeterminados de Obdulia Rodríguez.<sup>3,4,6</sup>

Finalmente, es muy probable que los Conquistadores hayan traído la enfermedad a nuestro país, pero indudablemente los médicos mexicanos han sido piezas fundamentales en el estudio, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con lepra, además de que han procurado, sobre todo el Dr. Latapí y sus colaboradores más cercanos, la enseñanza de la leprología a las generaciones no sólo de dermatólogos en formación sino de estudiantes de medicina en el pregrado, lo que ha contribuido en la lucha contra el prejuicio al insistir en que es una enfermedad como las demás, la menos contagiosa de las entidades transmisibles y clínicamente curable.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Orozco F. *La conquista de México*, 12ª edición, México; editorial Panorama 2005: 12-257.
2. *Conquista de México* Fuente :<http://es.wikipedia.org/w/index.php?oldid=42194233>.
3. Rodríguez O. La lucha contra la lepra en México. *Rev Fac Med UNAM* 2003; 46(3): 109-113.
4. Rodríguez O. Primera parte. Capítulo 3: La lepra en México en *La lepra y los niños. Tesis UNAM*. México D.F 1949: 41-49.
5. De las Aguas J. Historia de la lepra en España. *Piel* 2005; 20(9): 485-497.
6. Rodríguez O. La leprología al inicio del siglo XXI. *Rev Cent Dermatol Pascua* 2006; 15(3): 135-148.

Correspondencia:

Dra. Obdulia Rodríguez Rodríguez  
Centro Dermatológico Pascua  
Dr. Vértiz Núm. 464 Col. Buenos Aires,  
Deleg. Cuauhtémoc, 06780 México, D.F.  
Correo electrónico: obduliarodriguezr@yahoo.com.mx