

PASAJES DE LA
CULTURA MATERIAL
Y LA **VIDA COTIDIANA**
EN MÉXICO

Intimidad e higiene de los siglos XVI-XXI

Carolina Magaña Fajardo
Alejandra Contreras Padilla
Elisa Marcela García Casillas
coordinadoras



PASAJES DE LA
CULTURA MATERIAL
Y LA VIDA COTIDIANA
EN MÉXICO

Intimidad e higiene de los siglos XVI-XXI

Carolina Magaña Fajardo
Alejandra Contreras Padilla
Elisa Marcela García Casillas
coordinadoras



Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información.

Nombres: Magaña Fajardo, Carolina, editor. | Contreras Padilla, Alejandra, editor. | García Casillas, Elisa Marcela, editor.

Título: Pasajes de la cultura material y la vida cotidiana en México : intimidad e higiene de los siglos XVI-XXI /

Carolina Magaña Fajardo, Alejandra Contreras Padilla, Elisa Marcela García Casillas, coordinadoras.

Descripción: Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Arquitectura ; Huixquilucan, Estado de México : Universidad Anáhuac México, México, 2025.

Identificadores: LIBRUNAM 2269033 (libro electrónico) | ISBN: 9786075874876 (UNAM) (libro electrónico) | ISBN: 9786078566976 (Anáhuac) (libro electrónico).

Temas: México -- Vida social y costumbres -- Historia. | Higiene -- Aspectos sociales -- México -- Historia. | Intimidad (Psicología) -- Aspectos sociales -- México -- Historia.

Clasificación: LCC F1210 (libro electrónico) | DDC 972—dc23

Universidad Nacional Autónoma de México

Leonardo Lomelí Vanegas | Rector

Patricia Dolores Dávila Aranda | Secretaria General

Tomás Humberto Rubio Pérez | Secretario Administrativo

Facultad de Arquitectura

Mónica Cejudo Collera | Directora

Pablo Francisco Gómez Porter | Secretario General

Alejandro Cabeza Pérez | Secretario Académico

José Alfredo Tapia Galicia | Secretario Administrativo

Juan José Kochen Gómez | Secretario de Planeación y
Desarrollo Institucional

Universidad Anáhuac México

Cipriano Sánchez García | Rector

Lorena Rosalba Martínez Verduzco | Vicerrectora Académica

Jose Rodrigo Pozón López | Vicerrector Académico

Rebeca Illiana Arévalo Martínez | Directora de Investigación

Adriana Sánchez Escalante | Editora de Publicaciones

Pasajes de la cultura material y la vida cotidiana en México. Intimidad e higiene de los siglos XVI-XXI

Primera edición: 2025

D. R. © Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Arquitectura, Circuito escolar s/n, Ciudad
Universitaria, Coyoacán, C.P. 04510,
México, Ciudad de México.

D.R. © Universidad Anáhuac México
Universidad Anáhuac 46,
Colonia Lomas Anáhuac, C.P. 52786,
Huixquilucan, Estado de México.



Con esta licencia CC-BY-NC-ND usted es libre de:

Compartir: copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.

Atribución: usted debe dar crédito, de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia de uso, e indicar si se han realizado cambios. Puede dar el crédito en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.

No comercial: usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales.

Sin derivadas: si usted remezcla, transforma o crea a partir del material original, no podrá distribuir el material modificado.

En los casos que sea usada la presente obra, deben respetarse los términos especificados en esta licencia.

María Canal Torres | Edición

Samuel Morales | Diseño editorial y de imágenes

Armando López Carrillo | Producción y cuidado editorial

Portada: Dguendel, 21 de junio de 2018,
CC 4.0 Internacional.

Le dedicamos un agradecimiento especial a la Hemeroteca Nacional de México por facilitarnos la consulta de *El Universal*, *El Universal Gráfico*, *Excélsior*, *El Pueblo*, *El Nacional* y *Raíces Digital*, del acervo hemerográfico de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional Autónoma de México.

ÍNDICE

PRÓLOGO	7
Ivan San Martín Córdova	
INTRODUCCIÓN	11
Carolina Magaña Fajardo y Alejandra Contreras Padilla	
LOS AFEITES FEMENINOS Y EL CUIDADO DEL CUERPO EN LOS SIGLOS XVI Y XVII	22
María José Encontra y Vilalta	
DE LETRINAS Y PLACERES. EL ESPACIO ARQUITECTÓNICO EN TORNO A LA HIGIENE EN EL VIRREINATO DE LA NUEVA ESPAÑA	40
Tarsicio Pastrana Salcedo	
ARQUITECTURA E INTIMIDAD EN EL SIGLO XVIII. RECÁMARAS EN LAS RESIDENCIAS PALACIEGAS DE LA CAPITAL NOVOHISPANA	61
Guillermo Boils Morales	
LA HIGIENE PERSONAL Y LA CONSERVACIÓN DE LA SALUD ENTRE EPIDEMIAS Y PANDEMIAS DURANTE EL SIGLO XIX	84
Alejandra Contreras Padilla	

PUDOR, LUJO Y TRANSFORMACIONES EN EL HABITAR. EL CUARTO DE BAÑO EN EL SIGLO XX	103
Elisa Drago Quaglia	
ENTRE PANDEMIAS Y EL PROGRESO: LA EVOLUCIÓN DE LA HIGIENE PERSONAL Y PÚBLICA EN EL MÉXICO DE LOS SIGLOS XX Y XXI	125
Carolina Magaña Fajardo y Elisa Marcela García Casillas	
SEMBLANZAS	162

PRÓLOGO

Desde hace algunos años, en los medios académicos se han incrementado las investigaciones acerca de la vida cotidiana dentro del ámbito de las humanidades, ya sea en monografías de único(a) autor(a), o en colecciones de largo aliento que ofrecen trabajos de divulgación y de calidad científica, elaborados por varios expertos. Para un lego en estas temáticas, parecería estéril escribir sobre algo que es tan cercano como la vida diaria. ¿Para qué puede servir un estudio sobre lo que hacemos día tras día?, ¿qué tiene de interés saber lo que comemos?, ¿cómo nos aseptamos?, ¿qué hacemos en nuestro tiempo ocioso?, ¿acaso no dormimos, digerimos, enfermamos y morimos como lo hacían nuestros ancestros hace siglos o milenios? La respuesta es sí y no, de manera simultánea.

En efecto, nuestros cuerpos humanos siguen poseyendo características morfológicas similares, pues más allá de pequeñas variaciones en la estatura media o en la expectativa de vida, nuestros cuerpos aún tienen cuatro extremidades, un par de ojos, una única nariz y seguimos apareándonos con el mismo frenesí con el que lo hacían los primeros homínidos. En contraste, la cultura material e inmaterial de la vida cotidiana ha transformado el comportamiento de nuestros cuerpos en el espacio, modificado los rituales sociales para relacionarnos con otros seres, cambiado las mentalidades que dirigen nuestras acciones y hasta desarrollado estrategias que intentan prolongar la vida ante la inexorable finitud. La vida diaria de cada

época se genera imprevisible y diversa, pero sobre todo, su naturaleza de momento histórico, se torna irrepetible.

Si aceptamos que esto es cierto, ¿por qué es importante estudiarla, más allá de considerar que la vida cotidiana es siempre distinta?, ¿de qué nos sirve saber qué vajillas son usadas en el comedor de una villa romana?, ¿por qué se usaban tan pocos muebles en los castillos feudales?, ¿qué remedios utilizaban los pobladores cuando enfrentaban plagas y hambrunas?, ¿qué cambios se produjeron en las casas cuando se incorporó una confortable chimenea o el primer foco incandescente?, ¿qué consecuencias espaciales tuvieron las cocinas cuando se transformó la forma de combustión o los modos de enfriamiento de los alimentos perecederos?, ¿qué implica para la futura memoria colectiva que ya no se utilicen los álbumes fotográficos impresos y hayan sido sustituidos por imágenes digitales subidas a un soporte electrónico de incierta permanencia? Si aceptamos que los cuerpos y almas que poblaron aquellos siglos están irremediamente ausentes, ¿para qué esforzarnos en reconstruir sus mundos ante la improbabilidad de transportarnos en una máquina del tiempo para comer sus viandas o dormir en sus lechos?

La respuesta a estos cuestionamientos se explicita si puntualizamos la finalidad misma de la reflexión histórica: estudiamos los tiempos pretéritos para explicar mejor nuestro presente. No se piense que sirve para evitar cometer “los errores del pasado” –las circunstancias son irrepetibles– ni para preservar todo patrimonio cultural de tiempos antiguos –no todo merece preservarse– ni tampoco para “adivinar” las condiciones que nos deparará el futuro. Sólo pensamos históricamente para beneficio de nuestro presente, pues frente a nosotros se encuentra –física o simbólicamente– la cultura material del pasado: un mueble, un perfume, una pintura, una cabaña, unas cartas, un expediente, un recetario, un entierro, unos planos, pero también una entrevista filmada, un ensayo filosófico o una revista social que nos permiten reconstruir la inmaterialidad de tiempos pretéritos con los que seguimos interactuando –mental o físicamente– e influyen en

las decisiones en nuestra inmediata actualidad. Se trata de un asunto de calidad intelectual que permite comprender, con profundidad, el presente inmediato y actuar en consecuencia.

Desde esta perspectiva se comprende la finalidad de investigar sobre la vida cotidiana presente y pasada, desde sus expresiones más grandilocuentes y tangibles, hasta las manifestaciones más sencillas e impalpables, pues por muy nimias que parezcan, arrojan un alud de información abierta a la interpretación. Los especialistas, con su mirada avezada, pueden identificar qué acciones habituales eran “íntimas, privadas o públicas”; tres cualidades simbólicas con las que signamos nuestros comportamientos en el tiempo y el espacio. Así, la intimidad de nuestros cuerpos y almas en acción –un cuarto de baño, por ejemplo, con los muebles y enseres que le acompañan– adquieren connotaciones simbólicas muy distintas a los hechos realizados en la privacidad de un hogar –una cocina, por ejemplo, con sus herramientas y equipos– donde sólo acceden determinados individuos, mientras que los hechos sucedidos en la esfera pública –el trabajo, por ejemplo, con los equipos o herramientas utilizados– suelen responder a ritualizaciones y convenciones determinadas por los particulares entornos socioeconómicos, morales y educativos.

Estas tres cualidades simbólicas rigen todos los comportamientos y pensamientos de nuestros cuerpos desplegados en la vida cotidiana –a veces de manera acotada y nítida y, en otras, confusamente traslapadas–, pues son atravesadas por los conceptos y valores propios de cada momento histórico, con lo cual la matriz resultante es antropológicamente variada e imprevisible. Así ha ocurrido con el concepto central que comparten las contribuciones contenidas en este libro: “la higiene”, que se traduce en las valoraciones de lo sano y lo enfermo, lo limpio y lo sucio, lo malsano y lo saludable, expresiones del sentido de la higiene dirigido a nuestros cuerpos, a los espacios donde nos movemos y a las ciudades que habitamos.

Su capital importancia nos la enseñan nuestros progenitores desde pequeños: ¿cómo utilizar un sanitario público?, ¿cómo asearnos y peinarnos?

y ¿qué partes del cuerpo requieren especial atención? Luego, en los años infantiles: la higiene dentro de las escuelas, las sudoraciones de los ejercicios deportivos o la limpieza de los uniformes. Después, en la adolescencia: aprender a higienizar los cuerpos impetuosos, las mascarillas contra el acné o el lavado pecaminoso de las manos. Más tarde, en la vida adulta, los afeites y perfumes, las cremas limpiadoras, la preparación higiénica frente a los encuentros íntimos o la limpieza de las mascotas. Y en la ancianidad: las enfermedades oportunistas, la higiene de los mayores, la escrupulosa preparación de los alimentos o los temidos gérmenes en los hospitales.

Todas estas acciones son resultado del particular concepto de la higiene que cada época imprime, atravesado transversalmente por las cualidades de lo íntimo, privado y público, tanto en los ámbitos individuales como en las espacialidades que compartimos con otros seres en casas y edificios, en pueblos y ciudades. De hecho, aunque en las manifestaciones antropológicas más remotas ya se identifican características que obedecen a criterios higiénicos, la cultura material e inmaterial de la vida cotidiana nos demuestra que, en las últimas décadas, se han ido incrementando las acciones purificadoras que, además de ser impelidas por una inesperada pandemia, nos han llevado a una sociedad al límite de la obsesión. Desinfectantes para la ropa, aerosoles mata bichos, spray desodorizante, purificadores de agua, jabones antigérmenes, cremas antisépticas, cloros y detergentes, pastillas para los inodoros, lociones para mascotas, talcos antihongos, gel antibacterial, tapetes desinfectantes o túneles con aspersores son sólo expresiones de la vida cotidiana del mundo inmaculado al que aspiramos. Desafortunadamente, el roce imprevisto de un codo, el indeseado apretón de manos o el inesperado beso en una mejilla, se han vuelto sospechosos de todo tipo de potenciales transmisiones. Por ello no me sorprendería que cuando el futuro lector termine de leer este breve prólogo, salga apresurado a lavarse las manos y desinfecte compulsivamente el teclado del dispositivo electrónico que usó para leerlo.

Ivan San Martín Córdova

INTRODUCCIÓN

La presente publicación es un proyecto de investigación colectivo inter y multidisciplinario, basado en investigaciones fundamentadas en relatos, explicaciones, historiografía y hemerografía de México, donde los objetos, los espacios y los estudiosos en las áreas del diseño, arquitectura, gastronomía, medicina, tecnología, sociología y antropología, entre otras, han generado un impacto cultural y han sido testigos de una de las revoluciones silenciosas más profundas de la humanidad: la de la higiene y la intimidad en la vida cotidiana.

Este estudio monográfico pretende complementar algunas nociones y aproximaciones respecto a la vida cotidiana, que ya se han hecho en otras publicaciones, pero referenciadas a la cultura material de la intimidad y la higiene a través de un panorama de seis siglos de historia en México, de manera que el lector pueda obtener un contexto general de la evolución del concepto de intimidad en el espacio doméstico y la higiene personal, como hilo conductor de aquellos elementos que se diseñaron para su beneficio, y de las costumbres que han creado hábitos dentro de la sociedad mexicana.

Con base en esta premisa, presentamos seis capítulos ordenados cronológicamente, desde el siglo XVI al XXI, que narran cómo se vivió la vida íntima y la cultura de la higiene personal a lo largo de este periodo en México. En dicho contenido se incluyen descubrimientos ingenieriles como la hidráulica doméstica, que ha sido un beneficio para la higiene, con la

creación de las letrinas y los cuartos de baño desde el virreinato de la Nueva España, en donde se analiza cómo se convirtieron en espacios tanto para la asepsia corporal como para el manejo de desechos, relacionados con los conceptos de limpieza, privacidad y manejo de residuos, bajo un análisis histórico-social en un primer núcleo, que es el habitacional.

Para ello traemos a colación diversas fuentes de referencia como recetarios, para entender cómo fue el cuidado corporal de la gente, en específico, el de los afeites femeninos, que se encuentra en la Biblioteca Nacional de España, así como documentos oficiales, como los *Consejos al pueblo mexicano sobre los medios más sencillos y fáciles de precaver y curar el Cholera-morbus epidémico, puesto del modo más acomodado a sus usos y costumbres, de orden del Supremo Gobierno* del C. Pedro del Villar, escrito en el siglo XIX, o artículos de distintos periódicos nacionales del siglo XX como el *Excelsior*, *El Universal*, *El Universal Gráfico*, *El Pueblo* y *El Nacional*, con el fin de identificar costumbres y remedios caseros para mitigar el contagio de la gripe española. Y finalmente, en lo que concierne a la actualidad, algunas redes sociales con el propósito de comunicar recomendaciones para la COVID-19.

Esta investigación cualitativa está basada en el método de estudio historiográfico de dichas fuentes que se identificaron como nuevas conformaciones en la cultura material, social y tecnológica, las cuales han modificado sus productos, espacios habitables, imágenes y mensajes. Para ello se revisaron manuales, libros, periódicos, legislaciones y elementos de la arquitectura habitacional que han adoctrinado a la población desde antaño, respecto a la manera de comportarse, ya que fomentaban hábitos y costumbres que la sociedad debía seguir y, en caso de no hacerlo, se aplicaron multas y sanciones a quienes no acataron las normas en ciertas coyunturas de crisis.

Finalmente, la importancia de destacar la relación que existe entre los conceptos de cultura material, vida cotidiana, vida cotidiana e intimidad y vida cotidiana e higiene que se abordan en esta publicación.

CULTURA MATERIAL

El análisis de la cultura material, como menciona Ismael Sarmiento R. (2007: 222), es en el que el investigador e historiador es capaz de llegar a conocer a las personas en una época específica, porque es a través de las relaciones sociales donde hay que buscar la significación de los hechos materiales. Gérard Gasiorowski (1936: 221) define a la cultura material como “El conjunto de grupos de actividades humanas que responden a una finalidad consciente y poseen un carácter utilitario, realizado en objetos materiales o artefactos (objetos fabricados) que excluye a los objetos de arte y culto”. Es por ello que el estudio de la cultura material nos permite identificar los atributos peculiares de una sociedad en determinado momento histórico.

Para Fernand Braudel (1984), “la vida material son los hombres y las cosas, las cosas y los hombres”, estudiar las cosas y eventos cotidianos como la alimentación, vivienda, vestido, lujo y herramientas no es la única manera de valorar su existencia cotidiana. Establece que debe existir un vínculo entre la historia de la vida material y la demografía, como la historia económica, la arqueología y la etnografía, para poder entender y conformar la cultura material, vinculada con la vida cotidiana, de tal suerte que este ejercicio teórico nos permite generar estudios inter y transdisciplinarios.

VIDA COTIDIANA

La evolución social y la historia de la cultura material están relacionadas con la cotidianidad, ya que son el conjunto de las vivencias, prácticas y actuaciones que marcan y dan sentido a la rutina diaria, y que pueden convertirla en un elemento significativo desde el cual pensamos cómo relacionarnos con las demás personas.

Por ejemplo, Michel de Certeau, Luce Giard y Pierre Mayol, en su obra *La invención de lo cotidiano* (2010), nos hablan de la vida cotidiana como aquella

que pone en evidencia las maneras de hacer; es decir, muestran la formalidad de las prácticas de un mundo conocido, ligado al pasado, cultura y experiencias. Reflexionan también sobre cómo es la organización de la vida cotidiana articulada en dos registros: la primera, en los comportamientos visibles en el espacio público y, la segunda, en los beneficios simbólicos que le significa a la gente relacionada con la tradición cultural, en la que involucran sus memorias colectivas, sus preocupaciones. La denominada “no historia” o lo considerado “invisible” es justamente lo llamativo de la historia de lo cotidiano.

Por tanto, la vida cotidiana surge de la sociedad y la cultura, donde se crean y recrean experiencias, vivencias personales y colectivas, redes de comunicación e identidades. Donde la transmisión de prácticas, valores e interacciones dan pie a la producción, transferencia, acceso, análisis y diálogo dinámico de conocimientos producidos por el hombre a través del tiempo y entre las nuevas dinámicas sociales.

VIDA PRIVADA

Cuando Georges Duby (1985) se refiere a la vida privada, implica un área particularmente delimitada, íntima, un lugar familiar, doméstico e incluso secreto. En cambio, cuando se hace referencia a la intimidad, hace alusión a algo que es cercano al individuo, lo que lleva indudablemente a la privacidad como son los ritos, los códigos y las reglas que rigen ciertas acciones ya aprehendidas sobre comportamientos ante la sociedad.

Bajo la misma línea y si tomamos como referencia a Carlo Ginzburg (Bavasso, 2022: 101-120), pionero de los estudios culturales y su relación con la vida cotidiana, menciona que en el pasado, quienes hacían el trabajo de la historia, lo hacían únicamente para sectores en el poder como la nobleza, políticos y personajes famosos. No obstante en la actualidad, existe cada vez más, la necesidad de analizar lo que pasa en la “cultura popular” a

través de las “microhistorias”, en donde se pueden analizar fenómenos socio-antropológicos y así identificar cómo el individuo actúa frente a una normativa previamente estipulada y que le permite tomar decisiones personales.

Por su parte, cuando Pilar Gonzalbo se refiere a lo cotidiano y a la historia, hace alusión a todo aquello que aparentemente no representa “nada” y que es “inútil”, precisamente por parecer insignificante y poco apreciado. Pero es precisamente en lo cotidiano, y a veces en lo insignificante, en donde se puede registrar con precisión la vida cotidiana. En este sentido, para Ginzburg y para Gonzalbo, la vida cotidiana es el quehacer diario de las personas comunes. Para ello es necesario situar a la vida cotidiana dentro del marco general en el que la historia social y la historia cultural son el referente obligado.

Es importante mencionar que existen estudios publicados por académicos Carlo Ginzburg sobre las “microhistorias”, y sobre la historia cultural a través de la vida social, estudiada por Pilar Gonzalbo Aizpuru, quien coordinó uno de los trabajos de mayor envergadura que se han desarrollado en México: *Historia de la vida cotidiana en México* (Gonzalbo, 2006), ocho tomos que muestran un panorama más amplio de estudios que entrecruzan distintas disciplinas. De forma paralela, Marcello Carmagnani con su publicación *Las islas del lujo* (2012: 228), aborda esta temática a partir de un análisis histórico del intercambio europeo durante los siglos XVII y XVIII en que, gracias a este comercio, tuvieron una enorme influencia en el cambio de los hábitos de consumo de la población europea.

Finalmente, mencionamos a Arnold Bauer y su obra *Somos lo que consumamos* (2002), en donde analiza algunas manifestaciones de la vida material en América Latina desde la vida precolombina hasta el liberalismo contemporáneo. De igual forma ha publicado ocho tomos monográficos acerca de temas específicos como la alimentación y vivienda, entre otros. Enfatiza, también, la influencia que han ejercido los medios de comunicación de Europa y Estados Unidos en América Latina, así como en la conformación de

su cultura material donde asegura que existe una larga lucha entre la tendencia a la estandarización y los valores de la identidad local.

VIDA COTIDIANA E INTIMIDAD

Aunque en términos generales el estudio de la vida cotidiana se ha establecido desde el punto de vista social –de la huella que deja un determinado grupo en colectivo, desde sus rutinas, gustos, preferencias y la forma en la que ciertos hábitos se van generalizando–, lo que se busca con esta publicación es darle un giro a esta perspectiva, con el fin de que el lector comprenda que el individuo y sus experiencias son el objeto del análisis, desde lo más personal: la vida íntima. Asimismo, se partirá de la premisa de identificar cómo en la primera esfera: el núcleo familiar, en la vida privada, se dan los primeros aprendizajes, las conductas que deben regular el comportamiento y las acciones que impactarán las relaciones del ámbito social.

Es importante enfatizar que la intimidad puede variar entre cada persona y, a su vez, entre culturas y clases sociales. Es por ello que esta juega un papel importante en nuestra vida diaria, ya que nos permite conectarnos con las otras personas de manera significativa.

VIDA COTIDIANA E HIGIENE

El acto más privado en la vida íntima es el aseo personal, mismo que forma parte de los procesos que ejecutamos todos los días. Es una de las acciones más cotidianas realizadas por los individuos, principalmente a partir del siglo XIX. En esta acción se relacionan los hábitos, las relaciones personales, así como los espacios en los que se llevan a cabo dichas prácticas.

La higiene en la vida cotidiana es fundamental para la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades, en donde intervienen múltiples variables que van desde la higiene personal, la limpieza del hogar, el cuidado de los alimentos y la elaboración de la comida. Es así que, en conjunto, este tipo de acciones generan ciertas prácticas que, con la repetición diaria, se consolidan en normas reconocidas socialmente.

Se establecen vínculos que relacionan el tema de la intimidad y la higiene dentro del campo de la vida cotidiana que puede tener dos lecturas, tanto la cronológica, que va desde el siglo XVI al XXI, o la de tres categorías, que apunta al espacio personal, las rutinas diarias y el autocuidado.

LA VIVIENDA COMO PRIMER ESPACIO PERSONAL

La intimidad está relacionada con los espacios personales y familiares en los que nos sentimos seguros, protegidos y cómodos. La vivienda o el espacio habitacional es la primera esfera que nos relaciona con la sociedad. En general, los primeros cuidados, la higiene personal, la limpieza de la casa, el proceso de alimentación y los cuidados personales se aprenden en este primer núcleo. En este sentido se presentan dos textos relacionados con ese espacio arquitectónico, que es el espacio habitacional.

En el texto titulado *De letrinas y placeres. El espacio arquitectónico en torno a la higiene en el virreinato de la Nueva España*, elaborado por Tarsicio Pastrana Salcedo, encontramos una lectura de las percepciones, usos y costumbres de los objetos y de los espacios arquitectónicos creados para la higiene, fundamentalmente para la limpieza corporal y el manejo de desechos en torno al uso de baños y letrinas.

Por su parte, Guillermo Boils Morales examina varios aspectos relativos a la intimidad en las recámaras de los palacios nobiliarios edificados en el siglo XVIII en la capital del virreinato novohispano. Una idea central que orienta el análisis es la ubicación de esos espacios para dormir dentro del

espacio arquitectónico íntimo de esos inmuebles residenciales en el texto titulado *Arquitectura e intimidad en el siglo XVIII. Recámaras en las residencias palaciegas de la capital novohispana*.

Rutinas diarias

La intimidad también puede encontrarse en las pequeñas cosas de la vida cotidiana, hechos que se hacen todos los días y se convierten en rutina, desde los ámbitos culturales, sociales, religiosos o íntimos como el aseo personal.

La investigación de María José Encontra y Vilalta en *Afeites femeninos y el cuidado del cuerpo en un recetario del siglo XVI* nos comparte cómo a principios de la Edad Moderna la mujer mostraba preocupación por la belleza y cuidado corporal, contribuyendo a los usos y costumbres a través de un recetario localizado en la Biblioteca Nacional de España.

En lo que corresponde al siglo XX, Elisa Drago Quaglia, en el texto *Pudor, lujo y transformaciones en el habitar. El cuarto de baño en el siglo XX* nos guía, mediante un estudio hemerográfico, sobre cómo se fue dando la evolución de la vivienda a través de la idea de la higiene como portadora de modernidad, de bienestar y modelo de vida ideal, mostrando que el cuarto de baño se convirtió en la joya más lujosa del hogar.

Autocuidado

La intimidad también supone cuidar de uno mismo a nivel personal. Esto implica establecer límites saludables y tomarse el tiempo para el autocuidado. Sobre todo, en tiempos de crisis o enfermedad, tal es el caso de las pandemias y epidemias que requirieron de un cambio radical en los hábitos de higiene en el ámbito privado, considerándose como el primer frente a proteger: el hogar.

El escrito titulado *La higiene personal y la conservación de la salud entre epidemias y pandemias durante el siglo XIX* de Alejandra Contreras Padilla, expone cómo durante la pandemia de cólera *morbis* de 1833 en México, se

vieron modificados hábitos personales en la vida cotidiana y su incidencia en las medidas para la conservación de la salud, entendiéndose que el cuidado personal impacta en el colectivo.

Y, por último, *Entre pandemias y el progreso: la evolución de la higiene personal y pública en el México de los siglos XX y XXI*, de Carolina Magaña Fajardo y Elisa Marcela García Casillas expone, a partir de elementos hemerográficos, cuáles fueron los cambios que los higienistas y científicos sugirieron en materia de salud pública a raíz de la gripe española en 1919 y la pandemia de COVID-19, y que el diseño adaptó para su uso en la vida cotidiana de los mexicanos.

De esta manera encontramos que el planteamiento que se presenta a través de estos seis textos configura un marco de constructos, transformaciones, hábitos, apropiaciones e interrelaciones entre usuario y su entorno histórico, social y cultural. Es por esto y por los aportes que generan los autores a la documentación y construcción de conocimiento en torno a la vida cotidiana, particularmente en el tema de intimidad e higiene, que confiamos en que el lector encontrará un espacio de reflexión que abone al reconocimiento de la cultura en México.

La propuesta actual de la presente publicación es exponer, desde una perspectiva interdisciplinaria, algunos factores que condicionan el espacio público y privado desde la escala urbana-arquitectónica y del objeto para mostrar el impacto que han tenido, hasta nuestros días, ciertos usos y costumbres, reconociendo nuestra historia y haciendo una proyección hacia nuestro futuro.

Lo anterior, con el fin de acercar a diversos públicos al estudio de nuestra sociedad, para documentar el quehacer cotidiano desde la perspectiva de lo íntimo y la higiene mediante tecnologías y procesos de producción industrial, formas de apropiación, usos, costumbres y tipos de consumo, entre otros aspectos, mostrando las circunstancias que propiciaron la aparición de nuevas prácticas que transforman los productos e interacciones socioculturales. Aquí reside la importancia de registrar e informar sobre las diversas

manifestaciones y procesos que surgen a través del tiempo, del entrecruzamiento de eventos, experiencias, hábitos, voces y dentro de los diversos contextos e invenciones efímeras de lo ordinario.

La relevancia que tiene el registro de la vida cotidiana y su relación con la cultura material en cuanto a la higiene, se traduce en que, a partir de las sugerencias médicas y de la sociedad, se generaron transformaciones en el espacio urbano, arquitectónico e interior, a través de tecnologías y procesos de producción industrial, así como en las formas de apropiación en el uso y modificaciones en las conductas de consumo, que han hecho que aparezcan nuevas prácticas que modifican los productos e interacciones socioculturales. Ahí es en donde reside la importancia de registrar e informar sobre las diversas manifestaciones y procesos que surgen a través del tiempo, del entrecruzamiento de eventos, experiencias, hábitos, voces y dentro de los diversos contextos e invenciones efímeras de lo ordinario como, por ejemplo, la vida cotidiana en la higiene personal.

Es así que los investigadores de diversas áreas han encontrado la necesidad y utilidad de estudiar a la sociedad, documentando su quehacer cotidiano y ofreciendo una mirada hacia el futuro en el siglo XXI.

Por último, y no menos importante, agradecemos ampliamente a la Universidad Anáhuac México y a la Universidad Nacional Autónoma de México por el interés y apoyo para la realización de esta publicación.

REFERENCIAS

BAUER, ARNOLD J.

- 2002 *Somos lo que compramos. Historia de la cultura material en América Latina*, México, Taurus.

BAVASSO, CEFERINO CRISTIAN

- 2022 “Microhistoria: Carlo Ginzburg y su aporte a la disciplina histórica”, en *La razón histórica: revista hispanoamericana de historia de las ideas*, núm. 54, Argentina, Universidad de Buenos Aires, pp. 101-120.

BRAUDEL, FERNAND

- 1984 *El mediterráneo y el mundo mediterráneo en la época de Felipe II*, t. 1 y 2, México, Fondo de Cultura Económica.

CARMAGNANI, MARCELLO

- 2012 *Las islas del lujo. Productos exóticos, nuevos consumos y cultura económica europea 1650-1800*, España, Marcial Pons-Ediciones de Historia, p. 228.

DE CERTEAU, MICHEL, LUCE GIARD y PIERRE MAYOL

- 2010 *La invención de lo cotidiano*, México, Universidad Iberoamericana.

DUBY, GEORGES

- 1985 “De la primera guerra mundial a nuestros días”, *Historia de la vida privada*, vol. 5, Madrid, Taurus.

GASIOROWSKI, GÉRARD

- 1936 *Le problème de la classification ergologique et la relation de l'art a la culture naturelle*, Cracovia, Imp. de la Université, p. 221.

GONZALBO AIZPURU, PILAR

- 2006 *Historia de la vida cotidiana en México*, t. I-VIII, México, Fondo de Cultura Económica.

SARMIENTO R., ISMAEL

- 2007 “Cultura y cultura material: aproximaciones a los conceptos e inventario epistemológico”, en *Anales del museo de América*, España, Museo de América, p. 222.

LOS AFEITES FEMENINOS Y EL CUIDADO DEL CUERPO EN LOS SIGLOS XVI Y XVII

María José Encontra y Vilalta

El propósito de este capítulo es mostrar el interés que tenían las mujeres por su belleza a principios de la Edad Moderna y contribuir al conocimiento de los usos y costumbres de los afeites y cuidados corporales, con base en un recetario de 1601 que se encuentra en la Biblioteca Nacional de España, intitulado *Recetas y memorias para guisados, confituras, olores, afeites, adobos de guantes, ungüentos y medicinas para muchas enfermedades* (BNE [manuscrito], 2019). Este trabajo acerca al lector, de manera transversal, al imaginario social imperante de las mujeres peninsulares de dicho periodo.

Los cuidados corporales y los afeites se definían por un código moral que, a decir verdad, privilegiaba determinadas partes del cuerpo femenino como las manos, la cara, el cabello y los dientes. Cabe destacar que aunque el tema de los potingues se aborda de manera general, el objetivo en este trabajo no es mostrar su elaboración.

Respecto a la cronología del estudio, la temática se enfoca en los siglos XVI y principios del XVII, pues se considera que en esa época hubo un incremento en el uso de los potingues y maquillajes, aunque dichas prácticas y rituales de embellecimiento, en realidad, nunca cesaron de existir (Ovidio, 2005). Cabe mencionar, también, que a pesar de los estándares religiosos de usos y buenas costumbres dictados durante la época, muchos de los cuidados relativos a la belleza y el ornamento se alejaron de las recomendaciones

de moralistas como Juan Ruiz –Arcipreste de Hita– o el mismo Fernando de Rojas, con su famosa obra *La Celestina*. Es importante mencionar que los ideales de belleza descritos por el arcipreste continuaron vigentes hasta bien entrada la Época Moderna. No obstante, no hay que olvidar que la belleza y los cuidados son sólo algunos de los temas que aparecen en las enciclopedias femeninas transmitidas de generación en generación. De tal suerte que este capítulo aborda, de manera general, la historia de las mentalidades de dichos tiempos en relación a los ideales de belleza imperantes, a través de una breve introducción a la temática, con el propósito de abrir y generar futuras investigaciones en un universo de posibilidades dentro de la historia de las mujeres.

EL IDEAL DE BELLEZA EN LAS MUJERES Y LOS CUIDADOS CORPORALES

La belleza es un concepto que siempre ha acompañado al ser humano y ha impreso imaginarios en los diferentes contextos que incluyen un periodo particular o un problema histórico. Las artes corporales relacionadas con la belleza se desarrollaron hace miles de años. Los primeros testimonios arqueológicos al respecto se asocian con rituales de índole religiosa, pero con el transcurso de los siglos se han vinculado con la medicina y el cuidado del cuerpo, haciendo que la línea divisoria entre ambos se desdibuje.

Durante la Edad Media, el concepto de belleza permeó, también, el ámbito espiritual y creó una cosmovisión determinante. Existen diferentes fuentes donde se puede constatar la importancia que tuvo este concepto para los distintos segmentos sociales. Por otro lado, la relación estrecha entre la religión y la sociedad medieval no estuvo exenta de las reflexiones de algunos sacerdotes de la Iglesia quienes, a través de sus discursos teológicos, vincularon la belleza a la divinidad, cuestión abstracta que en ocasiones no tuvo consonancia con su realidad social.

La higiene corporal y la limpieza general practicadas a principios del Renacimiento fueron tamizadas por su propia idiosincrasia moral y religiosa. En la liturgia cristiana, desde tiempos bíblicos, la mujer fue considerada como un ser coqueto, con tendencia al mal, que debía ser sumisa ante su padre y marido, obligada a cumplir con los cánones estéticos establecidos, que muchas veces resultaban imposibles.

Desde la cosmovisión religiosa imperante, el cuerpo se consideraba la prisión del alma y las mujeres, por su naturaleza, conducían al pecado. Sin lugar a dudas, el más grave era el que guardaba relación con la propia sexualidad. El demonio, en sus diferentes manifestaciones –desde el Génesis bíblico–, encontró en las mujeres un “caldo de cultivo”. Así que para contrarrestar su influencia pecaminosa y malévola, “las descendientes de Eva” tuvieron que demostrar –por lo menos en apariencias– una virtuosidad que se resistiera a su tendencia a la lujuria y a la maldad, como se define en el *Epistolario* de San Jerónimo:

(...) la mujer se pinta al espejo y a despecho de quien la creó, quiere ser más hermosa de lo que él la hizo. ¿Qué hacen los afeites en el rostro de una mujer, sino mentir? El color del rostro y falsificar el color de las mejillas para encender el fuego de la lascivia, dando claro testimonio de ánimos deshonestos (2009: 234).

A pesar de la narrativa anterior, el cuidado del cuerpo y los afeites jugaron un papel importante. La línea divisoria entre lo que se consideraba propiamente medicinal y lo estético tenía una separación que, en ocasiones, se desdibujaba. No obstante, cuando apuntaba sólo al embellecimiento, se relacionaba con la prostitución; sobre todo cuando los afeites y el maquillaje se utilizaban en exceso, para hacer creer a los hombres que su apariencia era jovial y sana. Este tipo de manipulaciones artificiosas supuso una amenaza para la salvación de las almas, de acuerdo con el cristianismo de aquel entonces.

En el siglo XVI ya se conocía, en todos los reinos peninsulares, una gran variedad de ungüentos, polvos, cremas y pomadas que se obtenían a partir de las mezclas de diversos materiales. Las mujeres, no importando el nivel socioeconómico que tuvieran, habitualmente se arreglaban los rostros pintando sus pómulos y labios. Las descripciones que nos han dejado algunos escritores nos dan cuenta de que lo espiritual y lo material-corporal se fusionaron en una sola visión.

A finales del siglo XVII, fray Antonio de Ezcaray aseguraba que las mujeres, por su naturaleza, “eran amigas de componerse” y hablaba sobre los siguientes riesgos que esto representaba para el canon moralista:

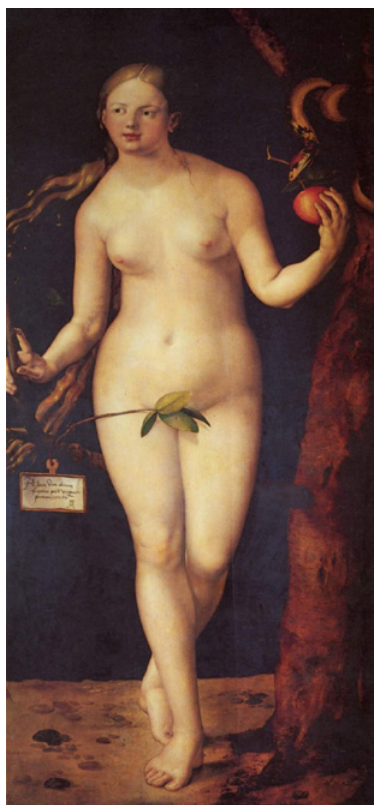
Lo primero, porque son incentivos de la luxuria a quien las mira por razón de la forma y figura. Lo segundo, porque fomentan lascivia e inquietan la carne de quien las trae. Lo tercero, por la soberbia y vanidad que causan. Cuatro, por razón de los muchos impedimentos contra la salud del cuerpo y contra la del alma, pues esta superfluidad es viciosa y luxuriosa (Ezcaray, 1691: 53).

Durante muchos años, la idea persistente en la historiografía tradicional de que el Medievo fue una etapa oscura y poco refinada, actualmente tiene menos adeptos. Ahora se sabe que el cuidado del cuerpo y los respectivos afeites jugaron un papel muy importante en esa sociedad. La elección de los potingues dependía del gusto personal y también, por qué no decirlo, del poder adquisitivo del público consumidor. Tanto ricos como pobres crearon, con sus artificios, imágenes irreales que con frecuencia fueron criticadas por los moralistas.

A pesar de que para algunos moralistas el maquillaje suponía una falsedad que no concordaba con la voluntad divina en la estética natural de las mujeres, durante el periodo medieval se crearon normas de belleza que fueron aceptadas por la sociedad, que estaba tamizada por cierto maniqueísmo: lo bonito y lo feo, lo bueno y lo malo, que se reflejaron en el arte y

la literatura como categorías morales (Eco, 2008: 8). Lo bello y lo bueno se relacionaron con la Virgen María, mientras que lo malo y lo feo se vincularon con Eva, la pecadora por excelencia (Wade, 1989).

De acuerdo con estas normas y cosmovisión, la mujer bella, hermosa o bonita debía tener, entre otras cualidades, la piel blanca y el cabello rubio, no tener marcas de ningún tipo, contar con dientes blancos y ordenados y, por supuesto, carecer de vello. Este imaginario se aprecia en varias obras literarias como *El libro de buen amor* de Juan Ruiz, el Arcipreste de Hita, quien a mediados del siglo XIV hizo referencia a estas cualidades físicas que se aprecian en numerosas obras de arte, tanto religioso como profano (véase imagen 1).



1. *Eva*.
Durero (1507).

Cabeza pequeña,
cabellos amarillos, no teñidos de alheña,
cejas separadas, altas en peña,
ancheta de caderas, que es talla de dueña,
ojos grandes y hermosos, expresivos lucientes,
con largas pestañas,
nariz afilada, dientes menudillos, iguales y muy blancos,
labios bermejos,
boca pequeña
cara blanca, sin vello.
(Ruiz, 2021: 32).

No obstante, cuando una mujer no nacía con estas características físicas plasmadas por Durero o descritas por el Arcipreste de Hita, la solución era simplemente utilizar cosméticos, potingues, cremas, coloretes, tintes y otras artes para blanquear los dientes, enrubiar el cabello y procurar una buena depilación. Polvos, ungüentos, perfumes, pelucas o ropa interior se utilizaron a pesar de ser consideradas lujuriosas por sus contemporáneos, y sus ingredientes podían ser de origen animal, mineral o vegetal. Es importante mencionar que, en ocasiones, muchos de estos eran peligrosos por los componentes que contenían, como el mercurio, por ejemplo. La mayoría de las mujeres transmitió, de manera oral, las habilidades necesarias para elaborar los cosméticos, lo que demuestra el interés por dichas prácticas consuetudinarias criticadas inútilmente por los moralistas.

LOS AFEITES EN LAS RECETAS Y MEMORIAS

En el recetario mencionado al principio del capítulo, la información sobre los cuidados femeninos y los remedios utilizados para embellecer y retrasar los signos del envejecimiento es espléndida. Nos acerca a la mentalidad

de una época en donde lo físico y lo psicológico se fusionaron en lo que denominamos cultura material, y por qué no decirlo, también a ciertos mecanismos de control social. El manuscrito de la versión de 2019 contiene 88 fojas escritas con diferentes caligrafías y, a partir de la número 57, nos introduce en el mundo del cuidado personal y la belleza, a manera de diario íntimo. Aunque el recetario posee una gran cantidad de información de diversas índoles (personal y material), solo nos abocaremos en algunos temas relacionados con el cuidado de los dientes, la atención a los ojos y la mirada, la preocupación por el cabello, los usos depilatorios y las aguas de olor.

La preparación de los bebigajos y mejunjes se basaba, muchas veces, en la mezcla de elementos de origen animal, vegetal y mineral, lo cual debió tener un olor y apariencia muy desagradables. Algunos de estos se elaboraban procesando grasa de carnero o cerdo y, en lo que respecta a los minerales, se añadían pulverizados o molidos. Es importante mencionar que en aquellos siglos algunas piedras se relacionaron con los astros, algo que confería virtudes o propiedades, además de las características propiamente medicinales, utilizadas por las “descendientes de Eva” para conseguir esa belleza idealizada que apuntaba el arcipreste.

Del XXVII grado de géminis es la piedra que le dicen batocita, que quiere decir en caldeo tanto como vedador de canas. De su natura es caliente y húmeda... su virtud es tal que el que la trae consigo, antes de que encanezca, vedarla, que no le vengan las canas sino ha muy luengo tiempo además (Alfonso X el Sabio, 2020: 33).

Otras de las recetas encontradas en la Biblioteca Nacional de España nos muestran la constante preocupación, a lo largo de los años, por conservar la lozanía del rostro. Tal es el consejo que presentó, un siglo más tarde, Dies de Calatayud:

Media libra de trigo blanco candela y banco de avena y de arísaro, dos onzas de cada; y una libra de blanco de sigairón y un poco de alcanfor y media onza

de raíz de urchilla seca y otro tanto de perlas... y si os lo untáis la cara después con un poco de bálsamo tendréis siempre joven y bello color, y no os envejecerá ni se os arrugará (Dies Calatayud, 1993: 42).

Dientes menudillos, iguales y muy blancos

La dentadura es uno de los temas que aparecen en el recetario. Una buena salud implicaba cuidar tanto los dientes como las encías, como apuntaba Juan Ruiz, acerca de que los dientes tenían que ser blancos y pequeños. Los tratados comparten recetas realizadas a modo de pastas y resinas con numerosas recomendaciones para su cuidado, limpieza y conservación mostrando, una vez más, la relación existente entre la medicina y la belleza. Una de las sugerencias para el cuidado e higiene bucal tenía dentro de sus ingredientes el membrillo, que era exprimido hasta lograr un zumo para hacer enjuagues en la boca y posteriormente ser expulsado. Es interesante mencionar que, en algunas recetas, las cantidades a mezclar se mencionan con su equivalente de dinero:

Tomar seis dineros de mirra y unos brotes de romero y granadicas pequeñas, y une las cortezas de granada, mezcla todo con vino tinto y enjuagárselo a la boca muchas veces cuando este frío (BNE, 2019: 76).

Los palillos o mondadientes que todavía se utilizan en la actualidad fueron uno de los instrumentos recomendados para evitar el mal aliento y conservar la salud dental, pues en esos siglos en donde la ignorancia y las supersticiones imperaban, era frecuente relacionar la brujería con la pérdida de piezas dentales, sobre todo cuando se trataba de una mujer. El romero –tan habitual en el clima mediterráneo– era carbonizado y pulverizado para dar brillantez a la dentadura, sin poner atención en que esta práctica erosionaba el esmalte dental.

Ojos grandes y hermosos, expresivos y lucientes

Además de las cuestiones estéticas propiamente dichas, porque los ojos son de los órganos más importantes de nuestro organismo, su cuidado siempre fue muy relevante.

Al igual que en nuestra sociedad, las mujeres de los siglos XVI Y XVII querían tener pestañas abundantes y cejas muy bien delineadas, para lo cual recurrían a pinzas y depilatorios. Al respecto, el mismo arcipreste apunta: “Ojos grandes, hermosos, expresivos y relucientes, y con largas pestañas” (Ruiz, 2021: 32). En algunas pinturas localizadas en el Imperio Antiguo, en Egipto, se aprecia el gusto que tenían tanto los hombres como las mujeres desde épocas muy lejanas para decorar esa parte de sus cuerpos mediante el uso de carbón y antimonio, el cual era repartido tanto en las cejas, párpados y pestañas; costumbre que ha prevalecido hasta la época contemporánea.

El maquillaje de los ojos también incluía recursos para agrandarlos, por ejemplo, con el antimonio convertido en polvo. Su elaboración permitía conservarlo durante varias semanas y al parecer, la mezcla era depositada en un pequeño recipiente, por las descripciones de la casa de la Celestina y las que aparecen en el mismo recetario, que debieron ser numerosas.

Cabellos amarillos, no teñidos de alheña

Desde la prehistoria, los conceptos de belleza y del peinado nos han acompañado; basta recordar el complejo peinado y la forma del cuerpo de la Venus de Willendorf. Seguramente el autor de esa estatuilla tuvo una intención y un simbolismo al mostrar sus características típicas de una esteatopigia dominante.

En los siglos XVI y XVII al igual que los precedentes, el cabello poseyó un elemento simbólico tanto para los hombres como para las mujeres. En esas sociedades marcadas por un fuerte teocentrismo, se recomendaba que las mujeres llevaran el pelo amarrado y recogido, de lo contrario, se asociaba con la lujuria, uno de esos pecados tan castigados y recriminados por los moralistas.



2. *Mujer ante el espejo*. Tiziano (c. 1515).

Las mujeres que dejaban su cabellera suelta se consideraba que estaban expuestas sexualmente.

El cabello fue uno de los puntos más preocupantes para la belleza femenina, puesto que los cánones de la época exigían que fuera largo y rubio y, por supuesto, abundante (véase imagen 2). Este atributo era tan importante, que las personas sentenciadas y castigadas por algún delito, por lo general eran rapadas para escarnio público. Además de poseer y desear una larga y abundante cabellera, el color rubio era otro de los cánones impuestos, aun en las sociedades mediterráneas, en donde dicho tono no es tan frecuente como en las zonas del norte de Europa, con una importante incidencia en el orden social, psicológico y legal de las mujeres renacentistas.

Las mujeres, al igual que los hombres, siempre le han dado gran importancia estética al cabello, por lo que en el recetario citado se aprecia el cuidado que le daban en aquellos siglos. Dentro de la salud e higiene capilar, en el recetario se localizan remedios para evitar su caída y poder cambiar su color utilizando lejías.

Los ingredientes para enrubiar el cabello iban desde el agua, las lejías, la sosa, cenizas, vino blanco, alheñas y cardos, entre otros componentes. En el documento de la Biblioteca Nacional de España se han localizado once recetas, en donde abundan las lejías elaboradas con ceniza de hiedra mezclada con diferentes productos como aguardiente, regaliz y solimán (BNE, 2019: 2, 4, 49v, 134v-135r). Además de las famosas lejías¹ también estaba la alheña, sustancia de origen vegetal que cuyas raíces hechas polvo y mezcladas con agua, servían para teñir de negro las cejas e incluso las uñas y las manos entre la población de origen musulmán.

¹ Las lejías para enrubiar el cabello eran las mismas que se utilizaban en la jabonadura. Estas lejías tenían como ingrediente cenizas de sarmiento, raíces de olmo, vino blanco, regaliz y jabón francés.

Primero tomar romero, verde o seco, cozerlo hasta que el agua quede de color... guardarla en una vasija, por no tenerlo de acercarla cada vez, y un día antes de que este haya de lavar la camisa: tomar una escudilla de aquel agua y ponerla en una cazuela pequeña y echarle tanta agua fuerte de jabonero como cabía en medio cascarón de huevo, y poner la casolita en unas brasas... esta masita se pone por todo el cabello y estar hasta el otro día que se lave la cabeza con buen agua y jabón. Queda el cabello rubio y ase de quitar el dolor de cabeza. Teniendo la Bula de la Santa Cruzada (BNE, 2019: 27).

Las canas

Sabemos que el cabello blanco se produce por una carencia de pigmentación que se va acentuando con los años. Hasta el día de hoy, al igual que ocurría en el siglo XVI, se recurre a los tintes. En el manuscrito de 2019 se menciona, al igual que en los otros remedios, agua de lluvia, cal y litargirio,² así como lengua de buey,³ mirra y huesos pulverizados.

Una de las recetas para oscurecer el pelo consistía en mezclar grasa con polvo de agallas y cocerlas en aceite (BNE, 2019: 2r). Asimismo, el recetario presenta varios remedios producidos a base de ungüentos y lejías, muchas veces mezclados con agua, hojas de higuera, polvo de lombrices y hasta productos de origen animal como las cenizas de ciertos animales.

Para la calvicie

La pérdida del cabello ha preocupado mayoritariamente a las sociedades cristianas, y para evitar su pérdida y debilitamiento se recurrió al uso potingues, que algunas veces, fueron muy agresivos y terminaron ocasionando precisamente lo que el público consumidor quería evitar: la temida

² Mineral de la clase de óxidos.

³ Planta herbácea utilizada para la tos crónica y la melancolía. Sus flores pulverizadas se utilizaban para preparar maquillaje.

calvicie. En el manuscrito de la Biblioteca Nacional de España se han localizado cinco remedios para evitar su caída, así como para lograr su fortalecimiento. La mayoría de los componentes que se registran son de origen vegetal, como las malvas, cañas, ajonjolí y adormideras.

Tomar abejas y moscas, en partes iguales y ponerlas a que se sequen y molerlas, y echarlas en un poco de aceite de mata, que venga a estar como un ungüento. Ase de llevar este orden: untar la parte con un poco de aguardiente caliente y después brotar con el ungüentico (BNE, 2019: 39).

Cara blanca, sin vello, clara y lisa

Juan Ruiz aconsejaba no relacionarse con una mujer barbuda pues, además de cuestiones estéticas, también se la vinculaba con el mal, con lo feo y lo desagradable. Por lo que las mujeres de esos siglos utilizaron varios recursos para eliminar el vello corporal y, sobre todo, el facial. En algunas de las pinturas renacentistas apreciamos las frentes limpias y amplias que mostraban el linaje y prestigio de la mujer, siempre y cuando fueran manipulaciones discretas; de lo contrario, la balanza podía inclinarse hacia las mujeres de conductas distraídas.

Una práctica de las más socorridas de todos los tiempos es la depilación, que poco ha variado según los testimonios artísticos localizados en los museos y pinacotecas. En las recetas se mencionan una serie de instrumentos o utensilios empleados específicamente para tal acción que van desde las pinzas, agujas calientes que se introducían en el bulbo piloso y el pelador para extraer las raíces, hasta el uso de ciertas resinas y derivados de la sosa cáustica, como el sulfuro de arsénico. Incluso, cenizas y pedazos corporales de ratas quemadas. Una vez eliminado el vello se aconsejaba una friega periódica de zumo o extracto de limas y jengibre.

Aguas de olor y perfumes

Desde la antigüedad, la mayoría de las aguas de olor y perfumes fueron elaboradas a través del fuego, de ahí su nombre, perfume: proveniente del latín *per*, es decir, “por”, y *fumare*, “a través del humo”, hace referencia a la sustancia aromática que desprendía un humo fragante al ser quemada.⁴

Las aguas de olor, como su nombre indica, eran líquidos que habían sido mezclados con flores o incluso fluidos de animales, como el almizcle, y también con resinas y vino. A lo largo de la historia, los perfumes han evolucionado, aunque el principio básico ha sido contrarrestar el mal olor. Además, se creía que los perfumes controlaban el aire, uno de los seis elementos no naturales. Las aguas de olor, los jabones y, sobre todo, los perfumes controlaban el aire enviciado que, según los médicos de la época, era el causante de muchas enfermedades.

Estos productos fueron relacionados con el arte de la seducción, cuestión que para los moralistas de la época incitaba al pecado. Una de las sustancias mencionadas desde los tiempos bíblicos fue el incienso y el alumbre pulverizado, que correspondía al signo zodiacal de sagitario. Este mineral se explotó desde el siglo XV en la región de Murcia, particularmente en las minas de Mazarrón, Lorca.⁵

Durante la Baja Edad Media y principios del Renacimiento, los perfumes y las aguas de olor, así como los demás productos de belleza formaron parte de la medicina, que empezó a recibir influencias de la cultura árabe. La elaboración del jabón también fue importante en esas sociedades, incluyendo todos los reinos españoles, tanto peninsulares como ultramarinos.

Los perfumes elaborados partían de una molienda en el mortero, donde se mezclaban flores secas y otras yerbas que eran utilizadas para uso doméstico y personal. Este procedimiento se empleaba para elaborar polvos que se incorporaban con las flores secas –muchas veces se mencionan las

⁴ Véase <<https://es.wikipedia.org/wiki/Perfume>>.

⁵ Estas minas decayeron a finales del siglo XVII.

rosas— que servían también para aromatizar otros espacios domésticos. Las mujeres de los siglos XVI y XVII habían heredado la costumbre ancestral de guardar la ropa y guantes en baúles, junto con saquitos aromáticos.

Otro de los procedimientos utilizados en la perfumería consistía en cocer pétalos y flores en un recipiente y mezclarlos con diversas sustancias de olor. Las que mayormente se mencionan en el recetario son olorosas y pertenecen tanto al reino vegetal, mineral y animal.

El caso que se cita a continuación es un ejemplo de mezcla de los tres reinos mencionados, donde se destacan dos ingredientes que son preciados y a la fecha se usan: el almizcle y al ámbar gris (BNE, 2019: 59).

Quando sacardes agua de azahar y rosada, pone en el punto del alquiara (alcatraz) por donde pasa el agua un grano de ámbar y otro de almizcle atado en un paño de lino delgado y saldrá agua muy olorosa (BNE, 2019: 81r).

Aunque muchas veces se usaban ingredientes de diversos orígenes, aquellos procedentes de las plantas y las frutas como las rosas, el jazmín, el romero, el tomillo y los cítricos fueron los más utilizados debido a la facilidad de su cultivo a nivel doméstico. Cabe destacar que las recetas revisadas son una guía para la realización de aguas de rosas y también de trébol (BNE, 2019: 223).

Una parte de agua rosada hotra de agua de azhar y la mitad de cada una destas partes de agua de murta, poner en una escudillla y echad almizcle y algalia, pongan en el fuego y como comesar a hervir quitarlo y pónganlo en una redoma perfumada y tomaréis los polvos de Chipre (BNE, 2019: 36v).

Los hombres y mujeres renacentistas utilizaron todo lo que estuvo a su alcance para evitar los aromas desagradables en los ambientes, ya fuera con el uso de los sahumeros, unciones, pastillas, aguas de olor o simplemente ungüentos en forma sólida o líquida. El olor fue una preocupación recurrente

en los recetarios renacentistas tanto para evitar malos olores corporales como para aromatizar los efluvios espaciales de iglesias, catedrales u otros espacios, como los domésticos.

REFLEXIONES FINALES

Este capítulo es un acercamiento al mundo mujeril de los siglos XVI y XVII, a través de los menjunjes y demás afeites contenidos en el citado recetario anónimo de la Biblioteca Nacional de España. Durante los primeros años de la Edad Moderna, los afeites y el cuidado del cuerpo jugaron un papel decisivo en el imaginario social, pues además del uso estético, también estaba relacionado el uso medicinal, teniendo implicaciones sociales y religiosas, pues se presumía que las mujeres que utilizaban los pontigues y demás remedios para mejorar su aspecto alteraban el orden divino. Por otro lado, el recetario citado muestra un imaginario cultural de esos siglos, por lo que su estudio resulta imperativo para enriquecer la historia de las mujeres en ese periodo de la historia.

REFERENCIAS

DIES DE CALATAYUD, MANUEL

- 1993 *Flores del tesoro de la belleza. Tratado de muchas medicinas o curiosidades de mujeres*, Manuscrito 68 de la Biblioteca Universidad de Barcelona, folios 151-170, capítulo XX, Barcelona, Teresa Vinyoles, p. 42.

DUBY, GEORGES

- 1988 *Historia de la vida privada. De la Europa feudal al Renacimiento*, Madrid, Taurus, vol. II.

ECO, UMBERTO

- 2008 *Historia de la belleza*, Italia, Lumen, p. 8.

OVIDIO

- 2005 *Arte de amar. Remedios contra el amor: cosméticos para el rostro femenino*, edición Enrique Montero, Madrid, Akal.

RUIZ, JUAN (ARCIPRESTE DE HITA)

- 2021 *Libro de buen amor*, Madrid, Crítica, p. 32, estrofas 432-434.

SAN JERÓNIMO

- 2009 *Epistolario*, edición y traducción de María Teresa Muñoz García, Madrid, Cátedra, p. 234.

WADE LABARGE, MARGARET

- 1989 *La mujer en la Edad Media*, Madrid, Nerea.

Referencias electrónicas

ALFONSO X EL SABIO

- 2020 *Lapidario*, <Habilis.udg.edu/lapidario>, consultado en agosto de 2020, p. 33. "Perfume" en <<https://es.wikipedia.org/wiki/Perfume>>, consultado en enero de 2025.

Documentos consultados

BIBLIOTECA NACIONAL DE ESPAÑA (BNE)

- 1601 [original] y 2019 [manuscrito citado] *Recetas y memorias para guisados, confituras, olores, aguas, afeites, adobos de guantes, ungüentos y medicinas para muchas enfermedades*, número CDU: 641/642, pp. 57.

BIBLIOTECA NACIONAL DE ESPAÑA (BNE)

Siglo XVI *Livro de receitas de pivetes, pastilhas e vvas perfumadas y conserbas...*

DE EZCARAY, FRAY ANTONIO (ORDEN DE LOS FRAILES MENORES DE SAN FRANCISCO (OFM))

- 1691 *Vozes del Dolor: nacidas de la multitud de pecados que se cometen por los tres profanos, afeytes, escotados*, p. 53.

CRÉDITOS ICONOGRÁFICOS

1. Alberto Durero, *Eva* [óleo sobre tabla], Museo del Prado, Madrid, 1507,
≤ [https://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Albrecht_D%C3%BCrer_-_Eva_\(2\).jpg](https://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Albrecht_D%C3%BCrer_-_Eva_(2).jpg)>.
2. Tiziano Vecellio di Gregorio, *Mujer ante el espejo*, Museo de Louvre, París, c. 1515,
≤ https://commons.wikimedia.org/wiki/Category:Woman_at_her_toilet_by_Titian>.

DE LETRINAS Y PLACERES. EL ESPACIO ARQUITECTÓNICO EN TORNO A LA HIGIENE EN EL VIRREINATO DE LA NUEVA ESPAÑA

Tarsicio Pastrana Salcedo

INTRODUCCIÓN

La historia de la humanidad se escribe con cada acción que ejecutamos, tanto de manera individual como en conjunto. Cada día que pasa, todo lo que la sociedad produce, ya sea tangible o intangiblemente es un registro implícito o explícito de la manera de pensar, de la forma en que resolvemos problemas específicos o, incluso, de las intenciones que nos llevan a hacer una cosa u otra.

Existen dos formas de divulgación de información plasmada en los objetos creados por el hombre: la intencional y la no intencional, la diferencia radica en los procesos de creación. Un objeto creado intencionalmente para transmitir información puede ser, por ejemplo, un monumento diseñado y construido para conmemorar un hecho específico; en este caso la intencionalidad es clara, ya que el deseo de conmemorar un hecho provoca el nacimiento del objeto.

Sin embargo, existen los objetos que transmiten información de manera no intencional; por ejemplo, en un objeto arquitectónico como una casa habitación, su intención principal es resolver las necesidades de habitación de sus usuarios. La motivación principal no es transmitir información acerca de la sociedad que la construyó, su proceso de diseño o de los sistemas

constructivos y materiales utilizados, aun así, estos aspectos inmateriales pueden ser leídos en el objeto con técnicas adecuadas.

En este caso particular se habla de los espacios arquitectónicos creados para la higiene, en dos aspectos fundamentales: la limpieza corporal y el manejo de desechos. En ambos casos se analiza la resultante arquitectónica y la manera en que esta se utilizaba, además de un componente fundamental relacionado con la ingeniería hidráulica doméstica, que permite el uso del agua y el desalojo de la misma. Ligado a estos aspectos materiales encontramos percepciones en relación con el concepto de limpieza, privacidad y manejo de residuos, en todos los casos indicadores importantes para el análisis histórico-social. Al ser el objeto arquitectónico producido para resolver una necesidad, ¿es posible establecer una relación entre la actividad de higiene respecto al espacio doméstico en el México virreinal?

CONTEXTO HISTÓRICO

“Un largo camino se ha recorrido desde el río y el arbusto”, esta frase popular que encierra mucho de romanticismo, remite a los dos lugares donde se cubrían las necesidades de limpieza corporal y de desalojo de desechos en la etapa nómada humana, sin que existiera mucha diferencia entre las acciones de otros grupos que asistían en conjunto a los cuerpos de agua para la limpieza y consunción. Sin embargo, para defecar, ya sea por una cuestión de higiene o funcionalismo, se buscaba un sitio apartado. Esto no quiere decir que se perseguía la privacidad desde nuestra percepción de sociedades del siglo XXI, quizá el asunto tenía que ver con la funcionalidad de no mezclar zonas de circulación con zonas de desechos, lo que propiciaría situaciones poco higiénicas.

Cuando el nomadismo concluyó y nació el sedentarismo, la construcción tuvo un fuerte impulso relacionado con la permanencia en el mismo sitio. Si bien en el nomadismo cualquier construcción se consideraba efímera o

portátil, en el sedentarismo se produjo un cambio por a la permanencia o ausencia de movimiento, que complejizó y especializó el espacio generado. A partir de ello, tanto la imposibilidad del movimiento como el tiempo libre permitieron la generación de espacios arquitectónicos especializados.

Ambos espacios de análisis, es decir, el lugar para bañarse y el sitio para excretar, suelen acompañarse a través de la historia, hasta su simplificación y ubicación espacial en el mismo sitio en la actualidad. Quizá esto tenga un origen funcional, ya que durante el baño se puede tener la necesidad de orinar o defecar y también ambas actividades generan agua residual, por lo que será común encontrarlos en el mismo ámbito arquitectónico. Dicha idea puede originarse en la percepción de que ambos son parte de la limpieza del cuerpo, ya que excretar requiere de limpieza previa y posterior, en un ámbito donde el agua se localice en ciertas áreas de los edificios, lo cual condiciona las ubicaciones.

Probablemente otra de las razones de dicha concentración de actividades tiene que ver con el sistema hidráulico, ya que la especialización del desagüe se dio paulatinamente. En los primeros espacios arquitectónicos el desagüe era común para varias habitaciones, por lo que las letrinas y las cocinas se encontraban cerca una de otra. La letrina servía, también, para desalojar las aguas residuales de la cocina; esquema que se puede encontrar en las construcciones de la Nueva España.

Al analizar los espacios arquitectónicos relacionados con estas actividades encontramos implícito el proceso de diseño. Aunque éste es un aspecto inmaterial, es posible analizarlo a través de la resultante. El análisis en torno a los espacios generados para la higiene corporal y para excretar, permite reconocer patrones de diseño derivados de la necesidad subsanada, además de las consideraciones inmateriales, pues el proceso de diseño previo al objeto materializado es uno de los aspectos más importantes, no explícitos, que podemos encontrar en el mismo.

La cantidad de recursos invertidos en la producción arquitectónica de estos espacios nos habla de las diferentes temporalidades de la percepción

del grupo social y, por consiguiente, el tratamiento de lo desechable. Esto es de suma importancia, ya que la manera en que los seres humanos han actuado para crear y construir un espacio dedicado específicamente al desecho muestra un aspecto fundamental del tratamiento de lo que ya no sirve aunado a la higiene. Existen, pues, dos aspectos importantes: la higiene como actividad y el manejo de desechos como aspecto social, que se liga a la salud y limpieza, por lo que los datos que se obtienen en los análisis proporcionan información para conocer la manera de resolver ciertos problemas por parte de cada grupo social; aquí es pertinente la cita de Wright (2017: 10) sobre el estudio de los cuartos de baño afirmando que: “...se aprende más de la sociedad al estudiar sus cuartos de baño que sus campos de batalla”.

Quizás, uno de los ejemplos más didácticos que podemos encontrar para explicar esta relación entre proceso y espacio arquitectónico es la Roma antigua. Además de que es una de las cuestiones culturales más importantes que convergen con el Virreinato de la Nueva España.

En la antigua Roma, el baño adquirió connotaciones sociales de gran relevancia. La construcción y diseño de un baño público implicaba una alta inversión de recursos de todo tipo; tanto humanos como económicos principalmente, pues la dotación de servicios para una ciudad muestra el poder del Estado. Bryson (2018: 462) habla acerca de la capacidad de los conjuntos de baños más grandes en la ciudad: “...Caracalla tenía capacidad para mil seiscientos bañistas, Diocleciano tenía un aforo de tres mil personas...” Estas eran las termas romanas más grandes jamás construidas. Inclusive, Miguel Ángel utiliza el tepidarium para adaptar, en este espacio, el templo de Santa María de los Ángeles (véase foto 1).

Por otra parte, Yegül (2010:11) hace énfasis en la duración del ritual del baño para los romanos, en función de las actividades y los horarios del día. La mañana era para lo relacionado con la profesión; posteriormente se almorzaba, se tomaba siesta y, finalmente, en la tarde, se asistía a los baños.



Foto 1. Iglesia de Santa María de los Ángeles, en el antiguo tepidarium de las termas de Diocleciano. Fuente: Pastrana (2018).

Dicho autor también apoyaba la idea del poeta Marcial, acerca de tomar hasta ocho horas para un buen baño. Quizás, en la época actual, dedicar tantas horas a una actividad como el aseo personal puede parecer excesivo; sin embargo, se debe recordar que los baños romanos públicos eran un espacio sumamente democrático, donde convivían diferentes estratos sociales y en los que además se cerraban negocios, se socializaba y se hacía deporte o era, simplemente, un punto de reunión común.

En este sentido, la actividad social en torno al baño produjo un espacio de uso frecuente, dirigido a un gran número de personas, por lo que se construía un edificio altamente especializado y de gran tamaño. Para analizar la complejidad del espacio arquitectónico, tenemos que considerar los

rituales y procesos de baño que generaron el programa arquitectónico. Diversas fuentes hablan acerca de las actividades en torno a la higiene, sin existir un consenso sobre el lugar que ocupaba cada cosa. Por ejemplo: el baño de vapor y la inmersión en depósitos de diferentes temperaturas, los masajes y la limpieza al untarse aceite y retirarlo con algunos instrumentos llamados estrígilos.¹ El tiempo invertido en el número de actividades relacionadas con el baño constaba de un ritual con varios pasos que complejizaba el uso y la función del espacio. De las termas existen evidencias arqueológicas donde se aprecian vestigios con salas especializadas para cada actividad; de ahí las reconstrucciones hipotéticas del ritual del baño. También es posible observar el equipamiento, por ejemplo, los depósitos de agua con diferentes temperaturas para las inmersiones.

Malissard (1996: 102-104) describe una evolución del espacio arquitectónico partiendo de los espacios reducidos y oscuros que pretendían conservar la temperatura, a los hipocaustos o sistemas de calefacción del ingeniero romano Cayo Sergio Orata. Estos sistemas de calefacción se utilizaron para el agua y las habitaciones, liberando espacio en los muros utilizados para decoración y apertura de ventanas, para que dichos sistemas de calefacción fueran incorporados incluso para algunas villas y casas, como se puede ver en las fotos 2 y 3. La importancia de mencionar la producción del espacio y el ritual del baño radica en que dicha caracterización del espacio se reprodujo, posteriormente, en el Virreinato de la Nueva España.

Por otra parte, las letrinas también estaban en un espacio comunitario. Aunque, al igual que el espacio para el baño, existen villas que tienen, de manera particular, cuartos de letrinas, como se puede observar en la Villa romana de la Torre Llauder en Mataró Cataluña, donde una reconstrucción museográfica nos permite distinguir la resultante arquitectónica del

¹ El estrígil era una herramienta con un mango y forma curvada de metal o madera, utilizado precisamente para retirar el aceite que se untaba en el cuerpo.



Foto 2. Hipocausto de una antigua villa romana en Astorga, España.
Fuente: Pastrana (2022).



Foto 3. Hipocausto en las ruinas de las antiguas termas en Fráncfort, Alemania.
Fuente: Pastrana (2019).



Foto 4. Letrina en la antigua villa romana de la Torre Lauder en Mataró, Cataluña, España.
Fuente: Pastrana (2014).

espacio, en la que se observa la infraestructura hidráulica de alimentación y desalojo (véase foto 4).

En otros yacimientos podemos identificar las letrinas públicas, como en los casos de Herculano (véase foto 5) y en el foro de Pompeya, donde se apreciaba un espacio comunitario en el que la gente podía socializar mientras hacía uso de las letrinas.

Relacionado con la higiene en el uso de la letrina, se utilizaba el *xylos-pongio*, una esponja en la punta de una vara utilizada para la limpieza anal, que es el antecedente del papel de baño. Incluso el mismo Séneca relata la historia de un hombre que se suicida con dicho instrumento para evitar entrar a la arena del Coliseo a pelear con animales salvajes (Sherwood *et al.*, 2020: 382).



Foto 5. Letrina pública en Herculano, Italia.
Fuente: Pastrana (2018).

Un asunto importante para destacar es el cambio de mentalidad que se dio en los conceptos de privacidad e higiene en los baños públicos, por la institución del cristianismo como religión oficial, durante la Edad Media. Se creía que la convivencia y la naturaleza de las actividades en los baños propiciaba un ambiente de comportamientos no adecuados. De hecho, Bryson revisa tres asuntos al respecto (2018: 463-464). Uno de ellos es el “abandono del cuerpo”, que se veía como una cuestión virtuosa, relacionada con el desapego de lo material; es decir, la suciedad corporal era una virtud. Otro, que el ambiente al interior de un baño se percibía como licencioso y, tercero, la percepción de que el agua y la limpieza no contribuían a la salud, ya que se consideraba que una capa más grande de mugre sobre la piel evitaba el ingreso de ciertas enfermedades. De esta manera se transitó de los espacios

comunitarios a los espacios individualizados y se transformaron las letrinas para generar cierta privacidad. El cambio más importante que se dio en el aspecto arquitectónico en este sentido fue la construcción de muretes para separar cada sitio, modelo frecuente en los espacios monásticos en la Nueva España.

Con la caída del Imperio Romano de Occidente llegaron a la península ibérica dos cuestiones en direcciones opuestas: por una parte, los baños en las zonas árabes denominados *hammam*² o baños turcos y, por otra, las costumbres y rituales del baño en los reinos cristianos. No obstante, la génesis de ambas está presente en la producción arquitectónica del virreinato de la Nueva España.

En el caso de los *hammam*, como eran de menor tamaño que las termas, fueron más abundantes. Estos conservaron el uso del hipocausto y las distintas salas con diferentes temperaturas. Si bien el tamaño disminuyó respecto de los baños romanos, mantuvo su función social. Estas actividades se desarrollaron principalmente en dos salas: la primera de ellas, que tenía funciones de vestuario, y la sala templada, donde se daban masajes o se efectuaba el ritual completo del baño. Por esto puede que dichas salas no aparezcan en ámbitos domésticos, pero siempre estarán presentes en los baños de carácter público, como lo muestra la foto 6.

Además de los motivos religiosos, a los baños se iba para tratar diversos asuntos y socializar; un cambio importante que repercutió en el producto arquitectónico. Por ejemplo, el baño por inmersión se volvió menos frecuente, por lo que los depósitos disminuyeron y liberaron áreas para usarse de otras formas. Pavón (2010: 299) nos hace notar la contribución romana a los baños árabes en el uso de los hipocaustos. Por ejemplo, en el palacio real de la Almudaina en Mallorca encontramos la zona de baños con un hipocausto que

² El *hammam* es el nombre de la casa de baños. De la misma manera que se ha analizado el funcionamiento y la disposición de las termas romanas, también los *hammam* han sido estudiados a través de los vestigios y ejemplares en buen estado de conservación.



Foto 6. Sala templada del *hammam* de Jaén.

Fuente: Pastrana (2022).

puede ser observado a manera de museografía. La zona de baños de este palacio es un conjunto pequeño comparado con los *hammam* públicos; sin embargo, muestra con claridad los conceptos mencionados.

En Medina Al Zahara, la ciudad palatina de Abderradam III, el primer califa omeya, se han encontrado varias letrinas públicas que, a diferencia de las romanas, no cuentan con un poyo para sentarse y hacer uso de ellas; así que el desalojo se realizaba directamente en un orificio practicado en el suelo. También existe un cambio fundamental: la letrina dejó de ser comunitaria, es decir, sólo una persona a la vez podía hacer uso de ella. Arquitectónicamente son espacios de planta rectangular y, en uno de los extremos, el más alejado al acceso, se encuentra un desnivel que se salva por un escalón. En el centro de este desnivel hay una ranura rectangular en

el piso y, a un lado de esta, adosada a la pared o en algunos casos exenta, una pequeña pila con alimentación de agua. En el caso de la letrina, el orificio en el piso alimenta directamente una cloaca que da a un drenaje.

Camacho y Valera (2022: 119-121), quienes han explorado arqueológicamente varios ámbitos domésticos de la Córdoba árabe, describen este espacio de la letrina en su uso para dos funciones: el sitio de aseo y el de desecho. Los habitantes se podían tanto asear como hacer uso de las facilidades sanitarias, ya que contaban con una infraestructura de desagüe; pues el agua de desecho se evacuaba por este sitio. Esta descripción nos acerca al baño moderno que concentra el inodoro y la ducha en el mismo espacio arquitectónico (véase foto 7).



Foto 7. Letrina en Medina Al Zahara.

Fuente: Pastrana (2022).

En el caso de los ambientes monásticos en la Nueva España es pertinente mencionar que la actividad del baño no fue frecuente, debido a la contracultura respecto a la percepción de la higiene en los dos mundos coexistentes (el cristiano y el romano-árabe), que generaron diferentes dinámicas de uso del espacio arquitectónico. Magnuson (2001: 22) asevera que en el ámbito monástico medieval, el baño del cuerpo completo no era frecuente, pero lo que sí, era el lavado de manos y cara diarios. Se pueden encontrar extraordinarios ejemplos de lavaderos como el del monasterio de Poblet en Cataluña. No obstante, el autor reconoce la existencia de espacios destinados al baño en sistemas hidráulicos monásticos de mayor tamaño que, necesariamente, contenían más habitantes.

Como ya se mencionó, el cambio de mentalidad generado en la Edad Media respecto de la higiene y la privacidad consideró los baños parciales, por lo tanto, esto generó cambios arquitectónicos. Carlos Borromeo (2010: 104) al referirse a un espacio monástico femenino ideal, describe cómo deberían ser las letrinas, y lo hace profusamente:

En un sitio oculto, constrúyanse letrinas próximas de tal modo que tengan ciertos bancos: cada uno de los cuales, separados con algo intermedio interpuesto, presenten un exiguo apartamento, en el cual se encierre la monja, para que no sea observada por los demás.

En esta cita no alude, de manera directa, a los baños completos, ni le dedica un apartado especial como a otro espacio. Cabe mencionar que se hace alusión a los sitios para bañarse, solo cuando habla acerca de cómo deberían ser las peluquerías:

Conviene que en el lugar del baño haya cerca un curiceo, es decir, una peluquería, donde las monjas se laven la cabeza. Haya en la peluquería un hornillo, o un horno exiguo, una vasija de cobre sobrepuesta al horno, para confeccionar lejía y un receptáculo de agua sucia (Borromeo, 2010: 100).

En síntesis, Borromeo describe el espacio arquitectónico únicamente para baños parciales, no de cuerpo entero, y es de vital importancia la mención de las hornillas, que se encontrarán de manera frecuente en los ambientes higiénicos en la Nueva España.

En América existen algunos vestigios que nos hablan de la pervivencia de las costumbres mencionadas de antaño. En Antigua, Guatemala, en el edificio conocido como la Recolección, se encuentra un cuarto de baño con depósitos de agua que, por su tamaño, no podían ser usados para inmersiones totales, pues el baño se tenía que realizar de pie o sentado, tomando el agua de los depósitos para los enjuagues. Esto no excluye la utilización de tinas móviles, de las cuales se han encontrado múltiples ejemplos. Es importante señalar que esta técnica es similar a la que se llevaba a cabo en los *hammam*. En cuanto a tinas de inmersión, en el museo Rafael Coronel, en el antiguo convento franciscano en Zacatecas, existe una colección de tinas de barro móviles. Si bien el aspecto móvil nos habla de que tienen la capacidad de desplazarse, no están fabricadas para el sitio mismo, pues el tamaño y peso no hacían esta actividad viable. Es probable que se usaran en alguna habitación destinada para tal fin, con la infraestructura necesaria para lograr el baño.

En el antiguo palacio arzobispal localizado en la misma ciudad, encontramos otro baño con una pila adosada al muro, el cual no permitía una inmersión directa ni cómoda. Así, podemos deducir que los baños se hacían también de pie, de manera sentada o en una tina móvil, hoy desaparecida en el centro del espacio, por lo que el bañista podría usar los métodos mencionados: por medio de la inmersión o el baño de pie. Respecto a la costumbre de lavarse sólo algunas partes del cuerpo o de manera parcial, encontramos pequeños depósitos estratégicos que se usaban para lavado de pies o de cabeza. Por ejemplo, en el antiguo convento de la Concepción hay un pequeño depósito junto a la tina principal, y en el antiguo colegio de Santo Tomás existe otro muy similar.

En lo que ahora es México, encontramos los placeres³ del antiguo convento de Capuchinas en Querétaro o la tina de la casa de los once patios en Pátzcuaro, Michoacán, las cuales muestran tinas escalonadas que permitirían el aseo de los pies, sin la necesidad de mojarse el resto del cuerpo. Ramos (1990: 148) argumenta que “las condiciones higiénicas no eran las mejores... El baño no era muy constante y desnudarse era pecaminoso... los pies se lavaban, cuando mucho, dos veces al año en la época de calores, por lo que se comprenderá los olores que emanaban del cuerpo...”.

También cabe destacar que algo común es ubicar los placeres e incluso algunas letrinas cerca de las cocinas. Esto cubría dos necesidades, aunque algunos de los placeres contaban con los medios para calentar el agua, son la excepción y no la generalidad, por lo que la cercanía con las cocinas permitía calentar el agua y llevarla hacia el sitio de baño. La otra tiene que ver con el desalojo de agua de deshecho de la cocina, evacuada por la cloaca.

En el caso del antiguo convento capuchino de Churubusco en la Ciudad de México para frailes misioneros, un patio separaba la zona de cocina de la del baño, y en el caso del antiguo Colegio de las Rosas, destinado a la educación de niñas y mujeres españolas en la actual ciudad de Morelia, los lavaderos, la zona de baños, la letrina y los hornos estaban todos distribuidos alrededor de las cocinas.

En las casas nobiliarias de la Ciudad de México, en el fondo del segundo nivel, por encima de las caballerizas, es común observar en antiguos planos, una azotehuela que tenía diversos usos. Por ejemplo, para colgar la ropa lavada o para tener un patio de servicio junto a la cocina y ubicar en una de sus esquinas una letrina, por lo que la cloaca quedaba en la planta baja junto a las caballerizas. Aunque ya no es común encontrar este esquema de edificación en la Ciudad de México, en algunas ciudades del interior de la

³ El término “placeres” se refiere al espacio en el que se llevaba a cabo el aseo personal o el acto de bañarse en una tina elaborada de talavera o barro, la cual podría ser portátil o fija. El término “placeres” se puede encontrar en los planos antiguos, donde el espacio para el baño es denominado, también, de esta forma.

República se pueden ver todavía estas azotehuelas en segundos niveles, donde también se construían los lavaderos. Cabe mencionar que, para dotar de agua los depósitos correspondientes, se tenía que recurrir a la servidumbre.

Otro caso para destacar en lo que a los ámbitos masculinos se refiere, es la tina contigua a la zona donde debieron existir las letrinas en el antiguo convento agustino de Acolman, en el Estado de México. Es posible que esta tina no estuviera tan expuesta como lo está hoy en día, pues los muros que daban cierta privacidad a este espacio ya no existen, probablemente fueron de algún material como madera o bajareque. Otro sitio que muestra una tina sumamente interesante es el antiguo convento franciscano de Huaquechula, Puebla, que incluso tiene un depósito de agua externo, en el cual se podía colocar el líquido para ayudar al bañista sin tener que estar en el mismo espacio físico, ya que un muro dividía ambos sitios. Esto lo encontramos también en el antiguo convento capuchino de Churubusco, en donde podemos observar este pequeño depósito de agua por fuera del cuarto de baño y cercano a la cocina, por lo que sería posible agregar agua caliente desde afuera sin tener que entrar al cuarto de baño.

Entre estos accesorios para calentar y proporcionar agua al bañista sin afectar su privacidad podemos mencionar tres que se encuentran en buen estado de conservación: uno de ellos, en el antiguo convento de las Capuchinas en Querétaro, en donde el calentador está en medio de las dos tinajas existentes. Ahí se puede encontrar la hornilla y los sitios donde estaban los depósitos de agua; uno de mayor tamaño y en donde se atravesaba el agua a otro de menor tamaño que, con tuberías ahogadas en muros, permitía que las bañistas controlaran el interior sin contactar con el exterior (véanse fotos 8 y 9).

Otro caso con un esquema similar se encuentra en la Concepción, en Antigua, Guatemala. De un lado está la tina con un espacio ya descrito para lavado de cabeza o pies y, del otro lado del muro, el sitio donde estuvo el depósito metálico y la hornilla para calentar el agua. Asimismo, en el antiguo convento de San Jerónimo, en el actual espacio museográfico denominado



Foto 8. Calentador de agua en el antiguo convento de la Concepción en Antigua, Guatemala. Fuente: Pastrana (2015).



Foto 9. Calentador de agua en el antiguo convento de las Capuchinas Querétaro, México. Fuente: Pastrana (2017).

“celda contemporánea”, se puede observar un pequeño placer que cuenta con un área de vestidor y, en lo que fue la parte exterior, unas hornillas para calentar el agua. En este mismo espacio existe otro ejemplo de tina de baño con depósito contiguo para lavados parciales que, al parecer, se encontraba contiguo a un pequeño patio. Este tipo de accesorios para calentar el agua también son descritos por Pavón (1990: 343).

En todos los ejemplos descritos encontramos constantes que pueden denominarse objetos testimonio, los cuales nos hablan del antiguo uso del espacio, en donde los placeres debían contar, además del espacio para el baño, con un área de amortiguamiento térmico, que muchas veces debió funcionar como vestidor; además de una fuente de agua caliente cercana, por lo que no es difícil encontrar estos espacios en la zona de las cocinas, y un desagüe para el agua residual, entre algunos otros. Por otra parte, el acomodo y disposición de estos elementos nos habla del diseño empleado en su construcción y esto repercute en la eficiencia del espacio. También existen espacios como las letrinas del exconvento carmelita en Santa Fe, ubicadas en planta alta, con un sistema de captación de agua de lluvia que permitía llenar un depósito de agua interior contiguo a los sitiales y un tiro que comunicaba directamente con la cloaca pensado para el desalojo. De igual forma es probable que algún mueble de madera haya existido en la locación y seguramente también se podían asear parcialmente, al estilo de las antiguas letrinas árabes, lo que crea una vinculación entre los ejemplos de diferentes épocas.

CONCLUSIONES

En los territorios mencionados que comprendían, entonces, la Nueva España confluyen dos líneas: la de origen latino y la de origen árabe. Si bien esta última incorpora elementos materiales e inmateriales de la cultura latina que la precede y desarrolla sus propias soluciones, en ambas observamos

variaciones que enriquecen los ejemplos arquitectónicos encontrados en el territorio americano.

En el caso de la posición del cuerpo que se utiliza para ir a la letrina hay una variación trascendental, pues en el mundo árabe se hace en cuclillas y en el mundo latino, sentado en un poyo. Hasta la fecha se dice que la posición en cuclillas o similar, con las rodillas por encima de las caderas, proporciona una postura natural que evita problemas intestinales crónicos. De hecho, es común encontrar, todavía, en países asiáticos, baños de esta tipología. Este es un ejemplo contundente de cómo el proceso de diseño toma en cuenta características que se pueden observar en el resultante espacio arquitectónico y su modo de uso.

Los baños se simplificaron a su máxima expresión, ya que en tiempos actuales el tiempo que empleamos en estas actividades tiene otra connotación; antes se disponían horas enteras para bañarse, pero hoy el tiempo empleado es menor, entre otras causas, porque se puede hacer con mayor frecuencia.

En los espacios sobrevivientes que se han podido analizar, encontramos procedimientos que derivan de alguna de las dos ramas principales ya comentadas, pues encontramos los baños por inmersión en espacios de fábrica que, en general, tienen que ver con ámbitos domésticos donde habitan varias personas, como los conventos y, encontramos también, los espacios en los que al parecer, el baño es parcial o utiliza una técnica derivada del árabe de pie o sentado junto al depósito de agua, sin introducirse en él.

Para las letrinas, lo que cambia es el número de sitiales. En los ámbitos domésticos se pueden encontrar uno o dos sitiales, y en los ámbitos comunitarios, lo cual nos permite establecer relaciones entre el espacio y el posible número de habitantes, ya sea temporal o permanente.

En el caso de las letrinas no se han encontrado ejemplos en el piso, pues la mayoría de las que sobreviven se construyeron para usarlas sentados, no en cuclillas. En todos los casos mencionados encontramos una relación directa entre el ritual de uso y el diseño y la construcción del espacio arquitectónico.

En estas relaciones se puede desmenuzar el análisis del proceso de diseño. Este permite identificar técnicas compatibles de intervención que ayudan a conservar la materia física del objeto y la información, lo que puede utilizarse para diversos fines en el presente.

REFERENCIAS

BORROMEIO, CARLOS

- 2010 *Instrucciones de la fábrica y del ajuar eclesiástico*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 100, 104.

BRYSON, BILL

- 2018 *En casa*, España, RBA Bolsillo, pp. 462-464.

CAMACHO, CRISTINA, Y RAFAEL VALERA

- 2022 *Historia y arqueología de la vida en Al Ándalus*, España, Almuzara, pp. 119-121.

MAGNUSSON, ROBERTA

- 2001 *Water Technology in the Middle Ages*, Estados Unidos, The Johns Hopkins University Press, p. 22.

MALISSARD, ALAIN

- 1996 *Los romanos y el agua*, España, Herder, pp.102-104.

PAVÓN, BASILIO

- 1990 *Tratado de arquitectura hispanomusulmana*, t. I, Agua, España, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, pp. 299, 343.

RAMOS, MANUEL

- 1990 *Imagen de santidad en un mundo profano*, México, Universidad Iberoamericana, Departamento de Historia, pp. 148.

SHERWOOD, ANDREW, MILORAD NIKOLIC, JOHN HUMPREY Y JOHN OLESON

- 2020 *Greek and Roman Technology, A sourcebook of translated Greek and Roman Texts*, Estados Unidos, Routledge, p. 382.

WRIGHT, LAWRENCE

- 2017 *La civiltà in Bagno. Dall' antichità ai giorni nostri*, Italia, Casa Editrice Odaya, p. 10.

YEGÜL, FIKRET

2010 *Bathing in the Roman world*, Estados Unidos, Cambridge University Press, p.11.

CRÉDITOS ICONOGRÁFICOS

Foto 1. Tarsicio Pastrana, 2018.

Foto 2. Tarsicio Pastrana, 2022.

Foto 3. Tarsicio Pastrana, 2019.

Foto 4. Tarsicio Pastrana, 2014.

Foto 5. Tarsicio Pastrana, 2023.

Foto 6. Tarsicio Pastrana, 2022.

Foto 7. Tarsicio Pastrana, 2022.

Foto 8. Tarsicio Pastrana, 2015.

Foto 9. Tarsicio Pastrana, 2017.

ARQUITECTURA E INTIMIDAD EN EL SIGLO XVIII. RECÁMARAS EN LAS RESIDENCIAS PALACIEGAS DE LA CAPITAL NOVOHISPANA

Guillermo Boils Morales

INTRODUCCIÓN

Este capítulo está enfocado en el análisis arquitectónico de los espacios habitacionales dentro de las grandes residencias palaciegas erigidas durante el siglo XVIII, en la capital de la Nueva España. La mirada se centra en aquellos espacios que están entre los más íntimos de los constitutivos de esas edificaciones: los destinados a los dormitorios, situados generalmente en la planta alta de esas residencias, ese nivel superior del edificio conocido entonces como planta noble o piso de honor. En ese orden de ideas, el análisis comprende también el emplazamiento de las recámaras dentro del conjunto de espacios integrantes de aquellas edificaciones. Se requiere el examen, entre otros aspectos, de su acomodo, dimensiones, alturas y circulaciones, al tiempo que también se formulan algunas reflexiones hipotéticas en torno a cómo esa ubicación y características espaciales reflejan diversos aspectos referidos a la rígida moral familiar imperante en el siglo XVIII novohispano, dentro de las clases dominantes citadinas. Vale decir que esas ideas sobre la moral parecen haber imperado en aquellos tiempos en la intimidad de los dormitorios de los hijos e hijas de las familias que las habitaban, así como la de sus padres.

De manera primordial, estas páginas se circunscriben al estudio de una media docena de suntuosas residencias que siguen en pie hasta la actualidad,

asentadas en el casco antiguo de la Ciudad de México. Para completar el análisis, además de los propios inmuebles palaciegos, el examen de los planos de esos edificios constituye una importante fuente de conocimiento sobre aquellos espacios donde dormían los miembros de los núcleos familiares alojados en esos palacios. Empero, el análisis no puede ignorar una serie de condiciones generales en las que se desenvolvió la arquitectura novohispana en la centuria que nos ocupa. De la misma manera, no se pueden dejar de atender, *grosso modo*, otros factores sociales, económicos y culturales que se desplegaron en la capital mexicana y en el resto del virreinato en la medida en que incidieron en las características que conformaron tales espacios.

EL SIGLO XVIII Y LA ARQUITECTURA RESIDENCIAL EN LA CAPITAL DE LA NUEVA ESPAÑA

Las casas señoriales edificadas durante el siglo XVIII en la capital del virreinato de la Nueva España están entre los ejemplos más logrados en lo que se refiere al género de la arquitectura civil de aquella centuria. Entre otros asuntos, por sus dimensiones, pero también por sus elementos compositivos y por sus características constructivas. Empero, un aspecto fundamental de dichas casonas, mismo que se examina con mayor detenimiento en este capítulo, es la organización de los diversos espacios que las conformaban. La manera en que se resolvió la distribución de sus áreas sociales respecto a las íntimas fue una ordenación que se hizo respondiendo a criterios de funcionamiento, propios de la manera de habitar de ese tiempo. Aunque también es probable, como se busca mostrar en estas páginas, que esos segmentos íntimos, de las grandes casonas fueran ordenados espacialmente, de acuerdo con las aspiraciones, expectativas y valores morales que imperaban entre las clases sociales dominantes, poseedoras de tales edificaciones (Kieza, 1986: 15).

La relativa intensidad de la actividad constructiva desplegada al correr del siglo XVIII novohispano está relacionada con el incremento de la actividad económica que se vivió durante aquella centuria. Con sus altibajos, la curva del crecimiento económico que se desarrolló a lo largo de ese siglo en la Nueva España muestra una clara tendencia dominante de ascenso (Pérez, 1989: 69). Empero, fue entre los años 1790 y 1805 cuando ese auge en la productividad general de la economía virreinal alcanzó su mayor intensidad. En virtud de dicho auge, la demanda de practicantes del oficio arquitectónico se incrementó, al tiempo que en términos generales mejoró el grado de calificación de estos, posibilitando que ya desde la primera mitad de aquel siglo se ejecutaran edificios con cierta audacia en su diseño estructural. Es así como la solución constructiva aplicada por el arquitecto Pedro de Arrieta, al inicio de la cuarta década del siglo que nos ocupa, tanto en los cuatro rincones del claustro, como en la planta baja del patio del edificio del tribunal del Santo Oficio, resultó por demás imaginativa y casi se antoja de una osadía temeraria.

Por otra parte, desde el siglo en que se inició la dominación española, la Ciudad de México fungía como la sede de los poderes administrativos centrales de todo el reino de la Nueva España, del mismo modo que en ella residían las máximas autoridades eclesiásticas, así como los mandos supremos de los principales destacamentos castrenses. Pero, sobre todo, era el centro poblacional más grande de todo el territorio novohispano e incluso, todavía hacia fines del siglo XVIII, seguía siendo la localidad con el mayor número de habitantes de todo el continente y lo siguió siendo hasta después de la Independencia en 1821 (Kieza, 1986: 9-12). Pero además, constituía un vigoroso centro manufacturero, a la vez que era el asiento del más importante núcleo de comercio en todo el hemisferio.

En este trabajo, un asunto fundamental es el lugar de residencia de la mayor concentración de familias de la élite virreinal (Florescano y Gil, 1973: 17). Un dato que pone por demás en evidencia lo indicado, es que en 1775 se habitaban en el virreinato novohispano 47 familias con título nobiliario.

Para 1790 vivían 44 de ellas en la Ciudad de México, cinco en Guanajuato y sólo una en Durango (Ladd, 1984: 70). Aparte de que la capital novohispana era la ciudad en la que residía el mayor número de arquitectos más renombrados de todo el ámbito virreinal.

De acuerdo con lo expresado sobre las circunstancias anteriores, resulta por demás comprensible que haya sido ahí donde se edificó la mayor cantidad de residencias. Asimismo, es por ello que las principales edificaciones residenciales erigidas en la capital de la Nueva España, al correr del siglo XVIII, ofrecían un muy claro afán de ostentación por parte de sus propietarios (Ladd, 1984: 70). Ese reducido segmento social dominante buscaba hacer gala de su estatus, y si algo le permitía proyectarse y le confería mayor prestigio frente al conjunto de la sociedad, era construir y habitar en esas residencias palaciegas. A ello se agrega el que la nobleza novohispana “buscaba prestigio y respeto mediante la ostentosa conformidad de los valores más importantes de la sociedad colonial” (Ladd, 1984: 79).

EL TAMAÑO DE LAS RESIDENCIAS SEÑORIALES

Una primera aproximación a las residencias señoriales de la Ciudad de México en el siglo XVIII nos remite a sus dimensiones considerables. Salvo un puñado de edificios públicos de aquella centuria, en los que se incluye el Palacio Virreinal, la Ciudadela o algunos colegios de la capital; los palacios que fueron erigidos en este siglo son los espacios edificadas con mayores dimensiones dentro del género civil de la arquitectura. Esas decenas de construcciones palaciegas, desplantadas sobre predios que todavía en esos años podían llegar a ocupar un cuarto de manzana o más, tenían tal disponibilidad de espacio que podían contar hasta con más de media docena de recámaras para los miembros de la familia. A estas se podían sumar alguna o varias habitaciones para los huéspedes, así como los cuartos en que se alojaba la servidumbre.



Foto 1. Palacio de Moncada y Jaral de Berrio hoy, Palacio de Iturbide, en la actual calle de Francisco I. Madero. Fuente: Boils (2015).

Enseguida hay que atender las alturas interiores de los recintos, mismas que tanto en dormitorios como en las otras secciones de las residencias alcanzaban a medir, del suelo al plafón, un promedio de 5,5 varas de altura en cada nivel (poco más de 4,5 metros). En este mismo sentido se debe agregar que son edificios que, en su mayoría, cuentan con un mínimo de dos niveles. Aunque el Palacio de Moncada (1770-1785) hoy, Palacio de Iturbide (véase foto 1), ubicado entonces en la calle de San Francisco número 12 (hoy, Francisco I. Madero), se edificó con tres niveles, en realidad se podría hablar de cuatro, si se toma en cuenta el entresuelo en la planta baja del inmueble.

Así, ya sea que la planta baja y el entresuelo sean considerados o no como un solo nivel, entonces la edificación alcanza una altura ligeramente superior a los seis metros. Lo cierto es que ese palacio aventajaba en altura a todos los otros palacios de la calle de San Francisco. Más aún, se puede decir que se convirtió, sin lugar a duda, en el edificio residencial de mayor altura de todo el virreinato (Ortiz, 1994: 157). Lo cierto es que en casi todas las residencias del siglo XVIII la planta baja suele ser más alta que las superiores. Por otra parte, la complejidad de esas edificaciones se hace por demás patente, cuando observamos el programa arquitectónico que las caracterizó.

En la planta baja estaba el zaguán, el patio o varios de ellos, así como la fuente, la cochera, las caballerizas, los espacios de almacenaje y los cuartos de la servidumbre, al igual que otros recintos de servicios y, en algunos casos, había talleres de manufacturas que eran propiedad de los dueños del inmueble. Asimismo, estaban las accesorias rentadas a comerciantes y/o artesanos, con la modalidad de locales llamados de “taza y plato”, un sistema de entresuelo con un tapanco para la vivienda; y debajo se encontraba el taller o tienda a nivel del piso. Estos constituían una serie de locales que cubrían prácticamente toda la planta baja de la fachada o fachadas exteriores del edificio. Esto agregaba un ingreso extra por concepto de las rentas de los locales.

LAS RECÁMARAS Y SU DISPOSICIÓN EN LA PLANTA NOBLE

La planta superior era donde se alojaba la familia propietaria del inmueble. Ocupar aquel conjunto de espacios dispuestos en la planta alta resultaba ser, en primer lugar, un privilegio por el hecho de disfrutar de un clima menos frío que el de la planta baja, haciendo más agradables los inviernos citadinos. A lo que habría que añadir que era más seguro ocupar el piso de arriba para evitar la delincuencia, dado que en la planta baja estaban las accesorias habitadas por los artesanos o comerciantes que las rentaban, junto con sus

familias. En la planta alta se establecía la cocina, los cuartos de despensa, la capilla, el comedor (aunque no lo había en todas las residencias), la sala o salas de estar, incluyendo la llamada “sala del dosel” que tenía una silla-trono para cuando llegaba de visita el virrey. También se encontraban la biblioteca, la letrina, el cuarto de baño y placer y, desde luego, las recámaras.

Dependiendo de la orientación del predio, se procuraba que las recámaras se establecieran hacia el lado sur de la edificación, con el fin de recibir el sol de invierno. Tal es el caso de la que fue la morada de los condes de Santiago de Calimaya, en la actual esquina de República de El Salvador y José María Pino Suárez, inmueble que hoy día alberga al Museo de la Ciudad de México. La foto 2 nos muestra la larga fachada sur del edificio de casi 100 metros, que da hacia la actual calle República de El Salvador. De izquierda a derecha, a partir de la tercera y hasta la octava de las ventanas-balcón de la planta alta de la foto, se encuentran las que correspondían a las recámaras. Aislada de esos dormitorios, había una quinta recámara, localizada en la fachada poniente (Ortiz, 1994: 129); tal vez destinada a ser la recámara para alojar a los huéspedes.

Lo cierto es que la distribución del espacio en la planta superior respondía a una incuestionable lógica organizativa; de suerte que no puede dejar de reconocerse que se regían por un ordenamiento con un alto sentido de funcionalidad habitacional. Así, la cocina se encontraba junto a la despensa, y por lo general se situaba junto a un cubo de ventilación. De nueva cuenta, en la planta arquitectónica del palacio de los condes de Santiago de Calimaya, la cocina está situada junto a dos cuartos que fungían como trasteros y al cuarto del vajillero, pero sobre todo, es un espacio alejado de la zona de las recámaras, con el fin de que los olores generados por la elaboración de la comida se mantuvieran apartados de los dormitorios de la casa. Por la misma razón que las letrinas, suelen estar lejos de los espacios para dormir: casi siempre se instalaban al fondo de los predios de los edificios.

Las recámaras solían estar dispuestas de manera alineada, una junto a la otra. Por lo regular, la circulación se hacía a través de ellas, siendo poco



Foto 2. Fachada sur del palacio de los condes de Santiago de Calimaya.

Fuente: Boils (2015).

frecuente que hubiera un pasillo o corredor que permitiera acceder de manera independiente a cada una de las mismas. Sin embargo, en varios palacios de la ciudad también se pueden encontrar las antecámaras, anexas a los dormitorios. Estas eran unos cuartos un poco más pequeños que las propias recámaras y, en la mayoría de las residencias, solo se podía acceder a ellas por cada una de las propias recámaras. De esa forma, fungían como una suerte de vestidor, al igual que eran un área de guardarropa.

INTIMIDAD Y MORAL EN LAS RECÁMARAS

La referida disposición alineada de las recámaras, sin independencia entre las mismas, implicaba la cancelación de toda posible intimidad para sus ocupantes, en virtud de que parte de su superficie conformaba una especie de pasillo a través de ellas. La única que tenía garantizada una absoluta intimidad era, desde luego, aquella que se encontraba al final del recorrido; esto es, la recámara de los padres. En el resto de los dormitorios, en tanto que eran también espacios a través de los cuales se circulaba, se propiciaba la absoluta falta de privacidad de los hijos e hijas, de manera que los padres tenían un control permanente sobre lo que hacían o incluso, lo que conversaban sus descendientes.

En concordancia con lo anterior, lo que se advierte, ante todo, es la preocupación por la observancia del recato y el control de las conductas de niños y jóvenes, impuestos por las rígidas y limitantes costumbres morales que prevalecían dentro una sociedad en la que el sometimiento de los hijos a la autoridad paterna era muy estricto. Pero también cabe considerar los rigurosos valores dictados por la moral cristiana de la época, en una sociedad en donde la Iglesia católica marcaba severas reglas de comportamiento, inclusive para normar la manera de expresarse. Empero, dentro del reducido núcleo de los sectores sociales dominantes en la sociedad virreinal, estas restricciones adoptaron aún mayor rigidez, sobre todo, tratándose de las hijas.

La idea de la pureza no se circunscribía solo a las relaciones interpersonales y al respeto irrestricto a la autoridad paterna, sino que incluso incidía en el plano de la conciencia y el pensamiento. Los pecados por comisión y omisión de los valores contenidos en la moralidad cristiana aludían también al pensamiento, de ahí que los padres de familia procuraban tener incidencia permanente inclusive en lo que se conversaba dentro de los espacios donde dormían sus hijos e hijas. Así, a cualquier hora de la noche, podían entrar a las recámaras de sus vástagos y ver o escuchar lo que ocurría en estas.

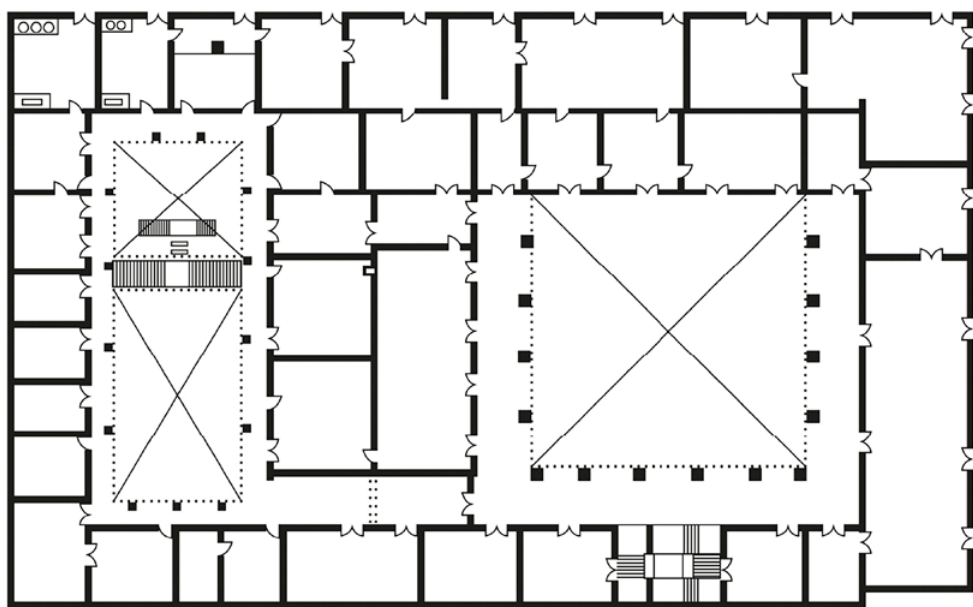
En tales condiciones, conforme a la rigidez moral imperante, sobre todo entre aquel muy reducido sector de las clases privilegiadas de la sociedad, resultaba impensable que se proyectaran recámaras que tuvieran un acceso independiente. Si bien las antecámaras mencionadas estaban atrás, éstas tampoco garantizaban un mayor margen de aislamiento para sus ocupantes, toda vez que los padres seguían teniendo, de igual forma, libre acceso a aquellos espacios donde dormían sus hijos.

RECÁMARAS E INTIMIDAD HACIA PATIOS Y CORREDORES

En otro sentido, pero dentro del mismo fenómeno de la intimidad asociada a las recámaras, se circunscribe el aislamiento que se proyectaba en el diseño de estos espacios al interior de las residencias palaciegas del siglo XVI-II. Los patios principales de los palacios, junto a los que se desplantaban por lo regular los dormitorios, estaban circundados por corredores con arcadas y columnas hacia tres de sus cuatro flancos. Pero casi nunca se proyectaron corredores que colindaran con aquella crujía en donde se localizaban las recámaras. La razón primordial de esta solución espacial estriba en que se procuraba que no hubiera movimientos de personas circulando junto a las recámaras, con el fin de que no hubiera ruidos de la numerosa servidumbre, que iniciaba sus labores domésticas desde tempranas horas de la mañana, ya que la familia solía levantarse una o varias horas más tarde. Del mismo modo, se evitaba el ruido generado por los pasos o personas hablando al caminar durante la noche, junto a las recámaras. Entre 1779 y 1871 se erigió el palacio a cargo del arquitecto Francisco Guerrero y Torres, quien tenía muy presentes las exigencias de intimidad que privaban en la nobleza novohispana de aquel entonces.

Un primer ejemplo de lo expuesto en el párrafo anterior se puede apreciar de manera más evidente en el plano arquitectónico, donde se representa la planta superior del propio palacio de los condes de Santiago de Calimaya

(croquis 1). Así, el patio principal de ese inmueble citadino, que es el espacio abierto de mayor superficie, es el que se sitúa en el lado derecho del plano. La sección correspondiente a las cuatro recámaras del lado sur del inmueble es la que se encuentra en la parte superior del mismo plano, arriba del patio, precisamente con sus cuatro antecámaras ya mencionadas. Se trata de los espacios situados a la izquierda del salón de la esquina en el extremo superior derecho y que dan hacia la calle hoy llamada República de El Salvador. En la imagen se aprecia cómo las cuatro ventanas-balcón que dan al patio, que son las que corresponden a las respectivas antecámaras de los dormitorios del palacio, no tienen corredor o pasillo alguno adyacente.



Croquis 1. Planta alta del palacio de los condes de Santiago de Calimaya.

Fuente: Lorena García Ocegueda, a partir del plano ubicado en González Polo (1983: 69).



Foto 3. Flanco sur del patio principal del palacio de los condes de Santiago de Calimaya.

Fuente: Boils (2023).

De igual forma, en el plano de la planta arquitectónica del croquis 1, se advierte, en la parte superior, las cuatro recámaras del lado sur del edificio, con dimensiones diferentes, situadas a la izquierda del espacio de la esquina superior de la derecha; mientras que las antecámaras son los espacios que se encuentran exactamente debajo de las recámaras y colindan con el patio. La quinta recámara está ubicada junto al referido espacio de la esquina y su antecámara es el espacio más pequeño que se sitúa a la izquierda de esa recámara. Como bien deja en claro el plano, la única manera de recorrer esa ala del edificio es solamente a través de las recámaras.

En los extremos de la foto 3 se pueden ver las consolas o zapatas de los arranques de los arcos donde terminan los corredores de los lados oriental y occidental del patio. El tercer espacio con arcadas es el de la escalera, situada en el lado norte del patio, desde donde se tomó la fotografía. La imagen

nos muestra al fondo el muro, en el flanco sur del patio principal, que carece de corredor, con las cuatro ventanas de la planta alta, que corresponden a las cuatro antecámaras, a veces también llamadas espacios de “tocador” o “asistencia” (Zárate, 2005: 338), que forman parte de los dormitorios.

Otro de los varios ejemplos de grandes residencias dieciochescas de la Ciudad de México, con su patio principal circundado en sólo tres de sus flancos por corredores con columnas y arcos, es la Casa del Conde de Heras y Soto (véanse fotos 4 y 5). Situada en la esquina de República de Chile (antes calle de Manrique) y Donceles (calle de la Canoa) fue edificada a mediados del siglo XVIII (Prado, 1983; Rangel, 1984: 33). Disponía de cuatro recámaras que estaban localizadas en el extremo occidental del palacio, en una crujía que, por supuesto, carecía de corredor adyacente. Más aún, los espacios que daban a ese flanco poniente del patio principal sin corredor eran las antecámaras, con lo que afianzaba más el amortiguamiento del ruido proveniente del patio del palacio, en virtud de las múltiples actividades que ahí se desplegaban desde muy tempranas horas del día.

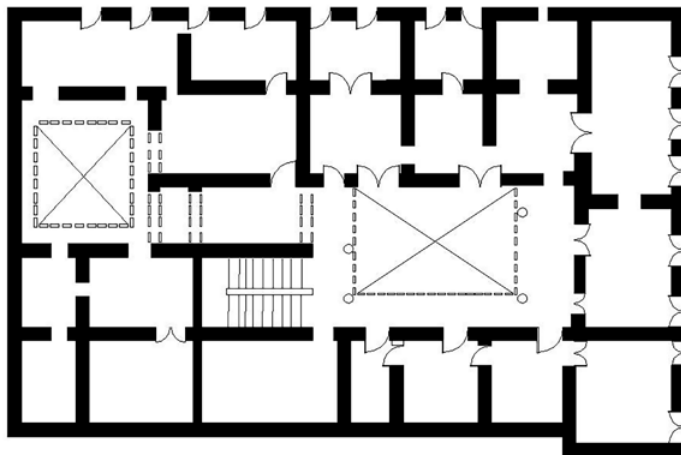
En el plano de la planta alta de la casa del Conde de Heras y Soto que se presenta, a continuación en el croquis 2, se puede constatar que la obra se proyectó y edificó de tal manera que se cumpliera con ese propósito de aislar las recámaras. Cabe decir que se buscó consolidar al máximo, los objetivos de intimidad de los espacios para dormir. Hacia la parte superior del plano está el poniente, y es precisamente hacia ese lado del palacio donde se localizan las tres recámaras. Estas se hallan situadas entre los dos espacios de las esquinas superiores. Exactamente debajo de los dormitorios están otros tres espacios, que eran los correspondientes a las antecámaras, mismas que están situadas a la izquierda del área rectangular que se encuentra en la esquina del ángulo superior derecho del plano, un lugar que era la denominada “sala del estrado”. Sólo que, en este palacio, la circulación de la zona íntima no se resolvió a través de las recámaras, sino que se hizo por las antecámaras, la de la derecha fungía como espacio de acceso a toda el área de dormitorios.



Foto 4. Fachada de la casa de los condes de Heras y Soto en la calle de República de Chile y Donceles.
Fuente: Boils (2007).

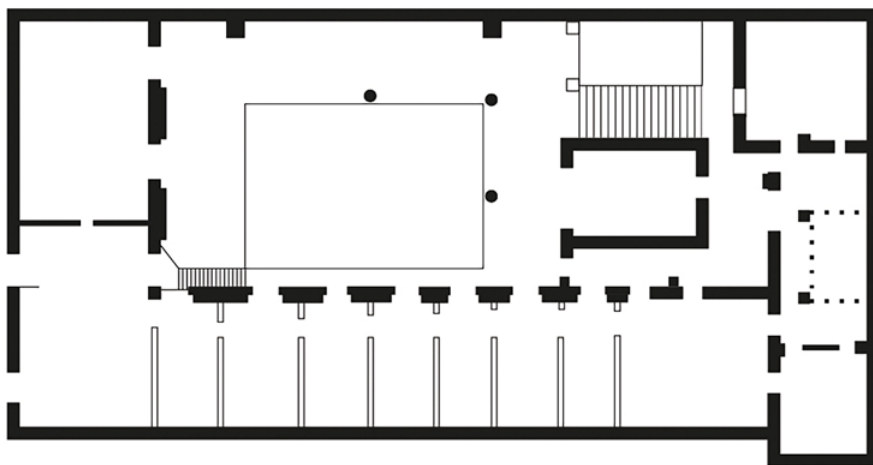


Foto 5. Casa de los condes de Heras y Soto en las calles de República de Chile y Donceles.
Fuente: Boils (2013).



Croquis 2. Planta alta de la casa de los condes de Heras y Soto.

Fuente: Lorena García Ocegueda, a partir del plano ubicado en Rangel (1984: 138-139).



Croquis 3. Planta entresuelo del palacio de los condes de San Bartolomé de Xala.

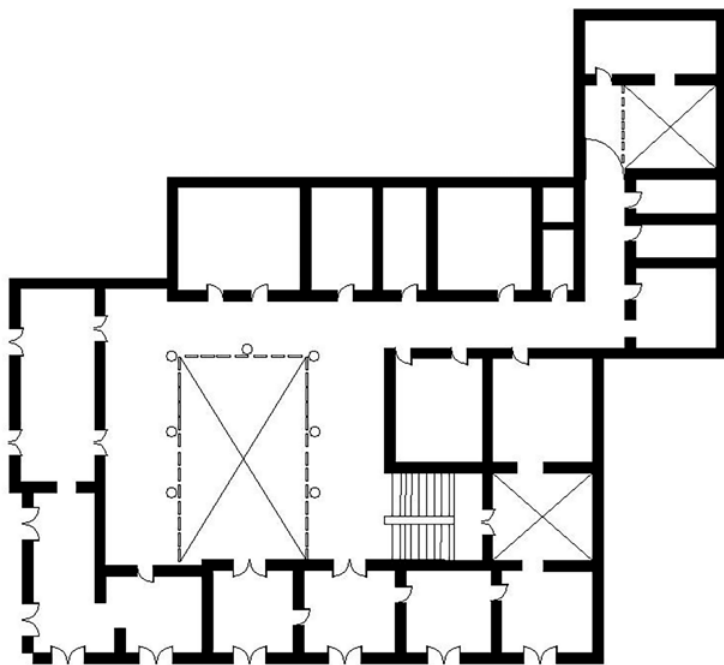
Fuente: Lorena García Ocegueda, a partir del plano ubicado en Ortiz Macedo (1994: 183).

El palacio de los condes de San Bartolomé de Xala, ubicado en el número 73 de la calle de Venustiano Carranza, fue concluido a inicios de la segunda mitad del siglo XVIII y fue realizado por el arquitecto Lorenzo Rodríguez. El predio no es de grandes dimensiones, con 17 metros de frente y 42 metros de fondo, lo que imponía limitaciones para proyectar un patio de planta cuadrada, lo que a su vez determinó que este fuera rectangular. Con el fin de no reducir más el espacio del patio, sólo tiene dos grandes arcos rebajados con un claro de más de 10 metros en la parte norte y el otro al lado sur del patio. Cada uno de los arcos que van de muro a muro sostiene sendos corredores, mientras que en el lado poniente del patio, un tercer corredor es soportado por una gran columna que carga una viguería con zapatas de madera y tiene un claro de poco más de 14 metros de longitud. Como quiera que sea, las recámaras en este palacio eran seis y estaban en el entresuelo, situadas en el flanco oriental del predio, como lo muestra el croquis 3. En este inmueble, la circulación a través de las recámaras era inevitable, dado que el ancho del predio no posibilitaba antecámaras ni siquiera un estrecho pasillo, como sí lo hubo en los otros tres flancos del patio.

Un último ejemplo de esta solución para aislar las recámaras de los ruidos cotidianos que tenían lugar en el interior de los palacios, lo ofrece el ya muy transformado palacio de los marqueses de San Miguel de Aguayo. Este inmueble concluido en 1722 se localizaba en la esquina sudeste donde confluyen las actuales calles de Isabel la Católica (entonces calle del Espíritu Santo) y Francisco I. Madero (entonces calle de Plateros). El palacio fue modificado en forma considerable desde fines del siglo XIX, para construir el edificio que alojó, durante muchas décadas, la joyería La Esmeralda y donde ahora se encuentra el Museo del Estanquillo.

Las recámaras del palacio de los marqueses de San Miguel de Aguayo son los cuatro espacios que se encuentran en la parte de abajo del plano del croquis 4, que corresponde a la planta alta del edificio, desde la esquina derecha, que era la recámara de los padres. El patio principal contaba con sus consabidos tres corredores, en tanto que el segmento donde se localizaban

las cuatro recámaras no contaba con corredor alguno. Sólo se tenía acceso a dichos dormitorios por medio de una puerta que daba hacia donde terminaba el corredor del lado derecho del patio, precisamente situado del lado de la escalera. Se trata de la tercera recámara de derecha a izquierda. A las tres recámaras restantes se llegaba por las puertas que las comunicaban con la que está señalada que conectaba con el corredor.



Croquis 4. Planta alta del palacio de los marqueses de San Miguel de Aguayo.
Fuente: Lorena García Ocegueda, a partir del plano ubicado en Ortiz Macedo (1994: 104).

CORTINAS, OSCUROS E INTIMIDAD

Para complementar el asunto de la intimidad en los dormitorios de los palacios ciudadanos del siglo XVIII, se utilizaban cortinas y oscuros en las ventanas; en particular, las que daban hacia la calle. Ambos elementos cumplían primordialmente una función de control de la iluminación para minimizar la radiación solar y permitir el descanso de los ocupantes de las recámaras, hasta altas horas de la mañana. También se usaban para regular la luz natural durante la siesta vespertina, que era una costumbre muy extendida entre las clases dominantes de la sociedad novohispana. Los oscuros eran hojas de madera, a modo de puertas con bisagras, sujetas en el marco de las ventanas, que cuando se encontraban cerradas, cancelaban casi por completo la provisión de iluminación natural desde el exterior de la calle o hacia el patio de la mansión.

Por otra parte, las cortinas fungían como un impedimento a las miradas indiscretas de quienes circulaban por la calle, para evitar la vista al interior del inmueble, pero permitiendo, a quienes se encontraban dentro de las recámaras, poder observar lo que ocurría en el espacio exterior sin ser vistos desde afuera. En lo que se refiere a los oscuros, en ocasiones tenían puertas apersianadas en buena parte de cada una de sus dos hojas, con lamas, delgadas tiras horizontales de madera inclinadas. Aun si estaban cerradas, dichas puertas permitían el paso regulado de la luz exterior sin que los habitantes pudieran ser observados desde la vía pública.

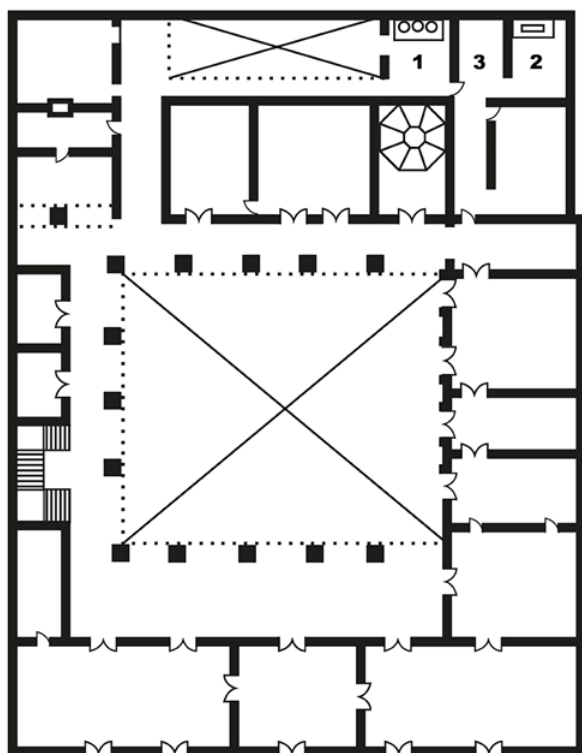
De igual forma, oscuros y cortinas de las recámaras servían para neutralizar los ruidos externos o incluso los procedentes del propio espacio interior de las edificaciones. A su vez, las antecámaras, que por lo regular daban hacia el patio, cumplían con la particular eficacia de neutralizar los ruidos procedentes de la infinidad de actividades que se desarrollaban cotidianamente en aquellas complejas edificaciones, es decir, los palacios del siglo XVIII. Como se puede apreciar en los planos del palacio del conde de Santiago de Calimaya (foto 3), así como en el plano de la casa del conde Heras y

Soto (croquis 2), las antecámaras son las que dan hacia el patio principal, mientras que las recámaras no colindan con ese espacio abierto del edificio, que solía ser el más ruidoso de aquellos inmuebles.

LA FALTA DE ESPACIOS DESTINADOS A LA LIMPIEZA PERSONAL EN LAS RECÁMARAS

Otro aspecto importante en lo que se refiere a la intimidad de las recámaras en los palacios del siglo XVIII fue la falta de espacios de limpieza personal, integrados a los espacios para dormir. Los placeres (pilas o tinas de mampostería forradas de azulejo para bañarse) solían estar en otro segmento de las edificaciones, más o menos apartados de los dormitorios. Sin embargo, era común que los ocupantes de los dormitorios se bañaran dentro de esos mismos espacios, haciendo uso de tinas de metal no muy voluminosas, que eran llenadas con baldes de agua caliente por la servidumbre. Esto mismo sucedía en lo que atañe a los sitios para satisfacer las necesidades fisiológicas. Los llamados “lugares”, que por lo regular eran simples letrinas sin agua corriente. Y es que, en la mayoría de los palacios, los espacios de las letrinas quedaban situados casi siempre en el fondo de los predios, distantes de las áreas de esparcimiento o descanso, así como de la cocina, el comedor y especialmente de las recámaras, con el fin de mantener alejados los olores desagradables de los espacios para dormir.

De ahí que lo más normal para quienes habitaban las recámaras era el uso de las bacinicas. Por esa razón, desde finales del siglo XVII, el biombo de cama se había convertido en un componente fundamental dentro del mobiliario de las recámaras. Resultaba un elemento imprescindible de los dormitorios, en especial durante la noche, para cuando se requería hacer uso de las bacinicas, sin tener que salir hacia el extremo del edificio donde se hallaban las letrinas.



Croquis 5. Croquis de la planta alta del Palacio de Iturbide.

Fuente: Lorena García Ocegueda, a partir del plano ubicado en Ayala (2009: 156).

Lo señalado en el párrafo anterior se advierte de manera más evidente en el croquis de la planta alta del Palacio de Iturbide (croquis 5), en donde el espacio de las letrinas está marcado con el número 1. En tanto que el placer o lugar para bañarse corresponde al número 2. Ambos están situados en el extremo superior derecho del croquis y solo están separados por el vestidor, con el número 3. La ubicación de este último espacio es por demás apropiada, toda vez que es muy necesario disponer de un recinto para cambiarse de ropa después de salir de la bañera, además de tener dónde desvestirse y dejar las prendas cuando se va a entrar a la sala de baño.

Aquella misma ubicación de las letrinas hacia el fondo del predio la encontramos en el plano del palacio de los condes de Santiago de Calimaya (véase croquis 1). En ese otro, las letrinas corresponden a los espacios situados en el extremo superior izquierdo del plano, precisamente al fondo del predio y muy apartadas del resto de las dependencias de la planta alta del edificio, con excepción de los espacios destinados a los dormitorios de las personas encargadas del servicio doméstico, que son aquellos que cubren, junto con las letrinas, todo el extremo del fondo del predio, exactamente los que se pueden apreciar en el plano, debajo del sitio de las letrinas.

Un último ejemplo de esa disposición arrinconada de las letrinas en los predios de los palacios dieciochescos de la Ciudad de México nos la ofrece el plano del palacio de los marqueses de San Miguel de Aguayo (véase croquis 4). En este edificio las letrinas se instalaron en una sección relativamente estrecha del predio, localizado en una zona al extremo sudoeste del edificio, quedando ubicadas en una sección diametralmente opuesta a la de las cuatro recámaras, mismas que se encuentran al poniente del predio, abarcando la mayor parte de la fachada que da hacia la actual calle de Isabel la Católica.

CONCLUSIONES

Como hemos visto, las recámaras en los palacios del siglo XVIII en la Ciudad de México solían estar colocadas una junto a la otra y en línea. Regularmente daban al patio, en un flanco de ese espacio en el que no había corredor con columnas y arcos. En algunos casos contaban, incluso, con antecámaras, que eran las que quedaban junto al patio. De ahí que la circulación se realizaba a través de las recámaras; ya que, por lo regular, la de los padres se hallaba al final del recorrido y era la que disfrutaba de la mayor intimidad. Además, esta ordenación de los dormitorios permitía a los padres mantener un control permanente sobre lo que sucedía en las habitaciones de sus hijos.

Asimismo, la intimidad de dichas recámaras se aseguraba con las cortinas y oscuros que aislaban a sus habitantes de las miradas de la calle y de los patios, logrando neutralizar, también, los ruidos procedentes tanto de la vía pública como del propio interior del edificio.

Finalmente, la falta de espacios para la limpieza personal junto a las recámaras y, sobre todo, el hecho de que las letrinas se encontraran generalmente al fondo de los predios, alejadas de los dormitorios, conllevó al uso de las bacinicas. Esto mismo propició que se colocaran biombos dentro de cada una de las recámaras o espacios para dormir. En suma, la vida dentro de los palacios dieciochescos de la Ciudad de México era compleja y llena de actividades que iniciaban desde muy tempranas horas del día, por lo que se requería que cuando se proyectaba un edificio residencial para las élites de la época, se estableciera la ubicación de las áreas de dormir, buscando la mejor solución, con el fin de otorgar las mejores condiciones de aislamiento e intimidad.

REFERENCIAS

FLORESCANO, ENRIQUE, E ISABEL GIL

- 1973 *Descripciones económicas generales de la Nueva España, 1784-1817*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, p. 17.

KIEZA, JOHN E.

- 1986 *Empresarios coloniales. Familias y negocios en la Ciudad de México durante los Borbones*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 9-12, 15.

LADD, DORIS M.

- 1984 *La nobleza mexicana en la época de la Independencia, 1780-1826*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 70, 79.

ORTIZ MACEDO, LUIS

- 1994 *Los palacios nobiliarios de la Nueva España*, México, Seminario de Cultura Mexicana, pp. 129, 157.

PÉREZ HERRERO, PEDRO

- 1989 “El crecimiento económico novohispano durante el siglo XVIII: una revisión”, en *Revista de Historia Económica. Journal of Iberian and Latin American Economic History*, 7 (1), pp. 69-110.

PRADO, RICARDO

- 1983 *El Palacio de Manrique y la Canoa. Una casa mexicana del siglo XVIII*, México, Facultad de Arquitectura, Universidad Nacional Autónoma de México.

ZÁRATE TOSCANO, VERÓNICA

- 2005 “Los privilegios del nombre. Los nobles novohispanos a fines de la época colonial”, en Pilar Gonzalbo Aizpuru (coord.), *Historia de la vida cotidiana en México. El siglo XVIII. Entre tradición y cambio*, t. III, México, El Colegio de México-Fondo de Cultura Económica, pp. 325-356.

CRÉDITOS ICONOGRÁFICOS

Foto 1. Guillermo Boils, 2015.

Foto 2. Guillermo Boils, 2015.

Foto 3. Guillermo Boils, 2023.

Foto 4. Guillermo Boils, 2007.

Foto 5. Guillermo Boils, 2013.

Croquis 1. Lorena García Ocegueda, en Ignacio González Polo, *El Palacio de los condes de Santiago de Calimaya*, México, Departamento del Distrito Federal, 1983, p. 69.

Croquis 2. Lorena García Ocegueda, en Magdalena E. de Rangel, *El Palacio de los Condes de Heras y Soto*, México, Departamento del Distrito Federal, 1984, pp. 138-139.

Croquis 3. Lorena García Ocegueda, en Luis Ortiz Macedo, *Los palacios nobiliarios de la Nueva España*, México, Seminario de Cultura Mexicana, 1994, p. 183.

Croquis 4. Lorena García Ocegueda, en Luis Ortiz Macedo, *Los palacios nobiliarios de la Nueva España*, México, Seminario de Cultura Mexicana, 1994, p. 104.

Croquis 5. Lorena García Ocegueda, en Enrique Ayala, *La idea de habitar. La Ciudad de México y sus casas, 1750-1900*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 2009, p.156.

LA HIGIENE PERSONAL Y LA CONSERVACIÓN DE LA SALUD ENTRE EPIDEMIAS Y PANDEMIAS DURANTE EL SIGLO XIX

Alejandra Contreras Padilla

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades han acompañado a la población mundial a lo largo de la historia, pero la conservación de la salud fue un tema que se revisitó y estudió a profundidad, a causa de la pandemia de cólera *morbus* en el periodo decimonónico. El objetivo del presente capítulo es conocer, por medio de un estudio historiográfico, cómo afectó la pandemia de cólera a la población, principalmente la urbana, durante la primera mitad del siglo XIX.

¿En qué medida las enfermedades impactaron la vida cotidiana de las personas modificando los hábitos de la población? Al parecer, los cambios en las costumbres de salud e higiene en los espacios privados y de manera personal tuvieron un efecto positivo en los ámbitos públicos y sociales. En otras palabras: la salud personal logró mantener a la salud colectiva, gracias a las medidas implementadas por las autoridades y los medios de la época para la mitigación de la enfermedad.

ANTECEDENTES

La implementación de las reformas borbónicas durante el siglo XVIII, además de ser una serie de disposiciones legales y económicas relacionadas con el control del territorio, estaban acompañadas de las ideas del reformismo ilustrado, en el que el tema de la higiene era fundamental para la preservación de la salud pública e individual. Si bien estas medidas empezaron a aplicarse en las últimas décadas del siglo XVIII, tuvieron un fuerte impulso décadas más adelante.

Desde la época virreinal, la salud se asoció a las condiciones de limpieza o suciedad de las ciudades, por lo tanto, una ciudad limpia tendría habitantes sanos. Al desencadenarse una epidemia, la salud de las personas no dependía más de ellas, convirtiéndose en un problema de salud pública, en el que las autoridades debían intervenir. Es por ello que resultaba indispensable la implementación de infraestructura, algo fundamental para lograr la conservación de la salud, por lo que se impulsó la creación de grandes obras como el empedrado y enlosado de las calles, el encauzamiento del agua potable por conductos cerrados, así como el desalojo de aguas sucias, que fueron las obras principales de los últimos años del virreinato.

Sin duda alguna, estas nuevas formas de vida impactaron en el quehacer cotidiano de las personas, pero el mayor problema fue el cambio de hábitos, por lo que llevaría décadas la implementación de acciones como el barrido de calles, la limpieza en general, incluir una letrina en el espacio habitacional, para resolver la –mala– costumbre de arrojar los desechos a las calles. A pesar de que estas medidas quedaron establecidas en los códigos policiales de la época y se castigaba con multas a quienes no las cumplieran, el aseo personal y la limpieza de las calles fueron un problema que se extendió hasta el siglo XIX.

Georges Vigarello, estudioso del tema de las enfermedades en distintos momentos históricos, confirma que lo sucedido en el siglo XIX tuvo gran relevancia en identificar que: “Nunca antes las conductas individuales

habían amenazado la protección comunitaria” (Vigarello, 2006: 289). A partir de la epidemia de cólera, tanto las publicaciones académicas como los periódicos, en su gran mayoría, hablaban regularmente de “toda la sociedad”, del “gobierno” o de conceptos como “las naciones civilizadas”, que debían emprender acciones para combatir las plagas que amenazan a la humanidad, intentando construir una nueva moral “del deber ser”.

Se buscó, mediante los medios impresos, que en la población se generara una conciencia para mostrar que la falta de cuidado en uno afecta a todos. La idea del Estado higienista se estableció primero en Europa y luego en América. El cambio regenerador lo debía ejercer cada individuo, de tal manera que eso tuviera un efecto en la salud colectiva, a manera de un objetivo común (Vigarello, 2006: 280), lo que implicó un cambio radical en los usos y costumbres de la población urbana principalmente.

A partir de la industrialización y el crecimiento del comercio, la población en las ciudades aumentó con el propósito de satisfacer las nuevas demandas en fábricas y talleres. El hacinamiento en el que vivían los obreros se convirtió en un tema evidente que comprometía la higiene y salud públicas, por lo que se desarrollaron distintas posturas sobre la conservación de la salud, que coincidían en que el descuido en el que vivía la clase baja amenazaba al resto de la población, por lo que las acciones debían dirigirse en torno a ellos:

son quienes ahora constituyen los nuevos focos de inquietud, las amenazas provienen de las zonas sombrías de la ciudad y no ya solamente de las aguas estancadas, de los vientos, de las calles estrechas o lugares confinados. Los peligros del entorno económico son más importantes que los del entorno simplemente urbano geográfico (Vigarello, 2006: 253).

LA PANDEMIA DE CÓLERA *MORBUS*

Aunque las fuentes no coinciden respecto al lugar preciso donde se originó el contagio, concuerdan en que fue en el continente asiático –en China, India o Rusia– hacia 1829, y que se extendió rápidamente al resto de los continentes. El cólera *morbus* llegó a América del Norte en 1832; primero a Canadá, después a Estados Unidos y un año más tarde a México, por el puerto de Veracruz. Esto, debido a las rutas comerciales que movilizaban mercancías y personas transcontinentalmente. De igual forma se consideró que las rutas de navegación favorecieron la expansión del contagio.

Miguel Ángel Cuenya, quien estudió el fenómeno en la ciudad de Puebla, afirma que el cólera en el siglo XIX implicó un cambio de paradigmas, ya que “las antiguas patologías biológicas fueron reemplazadas por una nueva: la patología biosocial” (Cuenya, 2006). Aunque la enfermedad afectó a todos los sectores de la sociedad, hubo una mayor tendencia de mortandad en los sectores de menores recursos, ya que la pandemia evidenció las condiciones de hacinamiento e insalubridad en las que vivía la población urbana. Fue así que los gobiernos, en los distintos niveles, se vieron obligados a implementar medidas para frenar la enfermedad.

El principal foco de contagio se ubicó en el agua contaminada por la bacteria de cólera *Vibrio cholerae*, así como por la ingesta de alimentos contaminados por heces fecales de las personas contagiadas. Una enfermedad que, de no ser atendida, podía acabar con la vida de las personas en pocas horas debido a la deshidratación (véase imagen 1). El médico e historiador Francisco Fernández del Castillo afirma que la falta de higiene de la población fue lo que originó que miles de personas perdieran la vida.

De Tampico llegó posteriormente a San Luis Potosí, y luego alcanzó Guanajuato. En el mes de julio de 1833, Querétaro había sido infestado a causa de la llegada de algunos sobrevivientes de la Hacienda del Jaral. En la ciudad de México, el 6 de agosto de 1833, había sucumbido una mujer a causa del cólera.

A la semana siguiente tuvieron lugar las fiestas de Santa María La Redonda, donde la comida, la bebida y la falta de higiene fueron el principal foco de contaminación. Dos días después se sepultaron en 24 horas 1,200 cadáveres. Al mismo tiempo, Guadalajara y Monterrey estaban bajo la influencia del cólera (Fernández del Castillo, 1978: 563).



Imagen 1. El dispensador de la muerte. La principal forma de distribuir la enfermedad era por medio del agua contaminada. Fuente: *FUN* (1866: 233).

Guillermo Prieto, político y cronista de la época, describe la situación de dificultad e incertidumbre que vivieron los habitantes de la capital de la siguiente manera:

Era el año horriblemente memorable del Cólera Morbo [...] Lo que dejó imborrable impresión en mi espíritu fue la terrible invasión del cólera en aquel año. Las calles silenciosas y desiertas en que resonaban a distancia los pasos precipitados de alguno que corría en pos de auxilio; las banderolas amarillas, negras y blancas que servían de aviso de la enfermedad, de médicos, de sacerdotes y casas de caridad; las boticas apretadas de gente, los templos con las puertas abiertas de par en par con mil luces en los altares, la gente arrodillada con los brazos y derramando lágrimas... A gran distancia el chirrido lúgubre de carros que atravesaban llenos de cadáveres, todo eso se reproduce hoy en mi memoria con colores vivísimos y me hace estremecer (Prieto, 2002: 62).

Cuando Prieto afirma que el año de 1833 dejó una “horrible impresión en su espíritu”, podemos imaginar lo aterrador y desolador del panorama de las calles de México en las que, si había gente, era sólo para buscar ayuda. Al transitar se podían encontrar las banderolas o trapos en las puertas de las casas que mostraban los distintos estatus de la enfermedad en el domicilio de las personas. La blanca aseguraba que no había gente enferma, la amarilla era para indicar que alguien estaba contagiado y la negra, para señalar que había un muerto por cólera en la vivienda. Sin duda debió ser una escena devastadora.

Cabe destacar que en nuestro país apenas había transcurrido un poco más de una década de la lucha armada que derivó en la Independencia del reino de España. Aunque México ya era una nación independiente, aún tenía varios rezagos como una economía inestable y poco acceso a la industrialización, a diferencia de otros países de Europa o América del Norte. No obstante, el hacinamiento de la población, que desde inicios del siglo

buscó refugio en las ciudades ante el movimiento armado, propició el crecimiento descontrolado de las ciudades medias y, principalmente, el de la Ciudad de México. Aunado a lo anterior, uno de los principales problemas que enfrentó el país fue que no había un organismo gubernamental ni local ni federal, que contribuyera a mejorar las condiciones de la salud pública, con el fin de asistir a la población enferma y mucho menos, de realizar acciones preventivas.

Con base en los datos recopilados por el investigador David Carbajal (2011: 2035), durante el año del cólera se registraba, en la Ciudad de México, una población de 129,248 habitantes, de los cuales 9,607 murieron a causa de la enfermedad; esto representó un déficit del 7.4 % de los capitalinos. También asegura que si bien desde el siglo XVIII la población ya había sufrido los embates de epidemias como la fiebre amarilla, tifo, sarampión y otras que habían sido más letales, el hecho de que el cólera haya causado “pánico aterrador” en la población, se debe a los siguientes factores: “1) la novedad del cólera en el país; 2) el desconocimiento del método preciso para combatir al vibrión colérico, y 3) la intensidad y brevedad con la que la bacteria causaba estragos en las víctimas” (Carbajal, 2011: 2061). Sin duda, esto desató una histeria colectiva ante los sucesos que se presentaban.

Durante esos momentos históricos, el cólera era una enfermedad nueva, por lo que se tuvieron que implementar acciones sobre la marcha. Los países estaban buscando la forma de frenarla, y los conocimientos obtenidos sobre las medidas efectivas para hacerlo se fueron propagando. Aunque desde la época virreinal existían los bandos de la policía cuyo trabajo era definir las acciones que se debían tomar en torno al tema de la salud, los lineamientos y las multas para quien las incumpliera, desafortunadamente se perdieron en los años posteriores.

Fue a partir de la pandemia del cólera en México que se creó el Consejo Superior de Salubridad, el cual emitió una serie de boletines, decretos y reglamentos importantes; pero fue hasta 1850 cuando se publicó una política sanitaria para hacer frente a esta enfermedad (Iracheta y Lagunas, 1998: 156).

A partir de esta catástrofe que golpeó fuertemente a la población se crearon, en los años posteriores, distintas dependencias con sus propios reglamentos, como el Código Sanitario, que estuvo vigente hasta inicios del siglo XX.

DISPOSICIONES GENERALES

La nueva enfermedad cuestionó varias prácticas sociales de los mexicanos de aquella época. Las normas públicas de limpieza y salubridad que se impulsaron para contrarrestar la epidemia del cólera buscaron, en gran medida, cambiar el estilo de vida de la población, principalmente la urbana. Se comenzó por señalar aquellas acciones que resultaban perjudiciales para la salud del individuo y que podían dar paso a contraer cólera. La insalubridad de las calles, la falta de higiene en los establecimientos que vendían carnes, frutas y verduras, así como el consumo de bebidas alcohólicas fueron considerados elementos de transmisión del cólera.

En el caso de la Ciudad de México se crearon bandos con la finalidad de evitar la propagación de la enfermedad. Una de las primeras medidas fue la prohibición de venta de bebidas alcohólicas en las tiendas, pulquerías, vinaterías o cualquier lugar que comercializara tal producto (Archivo General de la Nación, 2020). Aunque esto no tenía un sustento médico, era asociado, más bien, con una cuestión moral que fomentaba “los buenos hábitos” para evitar los excesos de alcohol, comida y hasta en las relaciones sexuales, que se vieron condicionadas como una forma para mantener la buena salud.

Se estableció que los prefectos, subprefectos y alcaldes tenían la responsabilidad en el cumplimiento del reglamento expedido por el gobernador de cada estado. Prácticamente las autoridades de todos los niveles de gobierno debían coordinar y supervisar la elaboración de un nuevo bando de policía, que contuviera todas las disposiciones para prevenir la enfermedad. Asimismo, de hacer presupuestos con base en las necesidades de

cada lugar, realizar visitas a los enfermos acompañados del médico, enviar estadísticas de los muertos y difundir ampliamente las disposiciones, para que fueran conocidas por la población (Iracheta y Lagunas, 1998: 157).

Así se desarrolló el documento titulado *Consejos al pueblo mexicano sobre los medios más sencillos y fáciles de precaver y curar el cholera-morbus epidémico, puesto del modo más acomodado a sus usos y costumbres, de orden del Supremo Gobierno*, escrito por Pedro del Villar (1833), profesor de medicina y cirugía. Se envió a todos los estados del país, con el propósito de dar “instrucciones a la población” sobre cómo identificar los síntomas del cólera y distinguirlo del cólico *miserere* común, así como las formas de cuidar a los enfermos desde el propio hogar, ya que los hospitales se encontraban saturados.

El escrito está dividido en cinco apartados. En el tercero se describen, de manera puntual, los medios curativos para atacar el mal; en el cuarto se hace referencia a los cuidados que deben tener las personas comunes, en caso de que no se pudiera contar con un médico y, finalmente, en el último se realiza una propuesta de los cuidados a los que deben someterse quienes hayan sobrevivido a la enfermedad.

Cabe señalar, también, que en dicho documento, el título hace hincapié en que las medidas son acciones consideradas para “los mexicanos con base en sus usos y costumbres”, con la idea hipotética de que en otras naciones se proponían acciones distintas, y éstas podían o no funcionar para otras poblaciones. Respecto a la vida cotidiana y la higiene personal, el primer apartado es de suma importancia, ya que en este se abordan los temas relativos a la alimentación y los arreglos que había que hacer en el modo de vida, pero sobre todo, a la vestimenta:

Nada es más perjudicial que el desabrigo. La gente debe usar franelas para camisas y calzoncillos, con medias o escarpines de lana: la gente pobre debe llevar sobre el vientre una faja ancha de lana, de bayeta o de lanilla, que los cubra desde el estómago al empeine.

Las camisas, cotones o pecheras que les abriguen desde el cuello hasta la cintura, ya sean de los géneros dichos, de jerga o de frazada; es la mejor precaución que pueda recomendárseles. Si algunos pueden llevar zapatos o por lo menos guaraches, harán bien, pues este abrigo, aunque pequeño, es mejor que andar desnudo (Del Villar, 1833: 3-4).

Otro asunto importante es que como los hospitales estaban saturados de coléricos, surgió la necesidad de que los familiares atendieran a los enfermos dentro de sus propias viviendas. Así, el citado documento sirvió tanto de manual para cuidar a los pacientes como de medida emergente para evitar que la enfermedad se propagara; ya que el mayor contagio se daba en el núcleo familiar. Por este motivo, el aseo de las casas se volvió parte fundamental del discurso de higiene promovido por los médicos.

En lo que se refiere a la llamada “muerte azul”, se le asociaba con una baja súbita de temperatura, calambres en todo el cuerpo y dolor abdominal. Varios documentos históricos que hablan de ella, coinciden en que se debía de cubrir a los pacientes con mantas de lana para conservar el calor. Por otra parte, se recomendaba que las personas que habitaban en las plantas bajas no debían acostarse sobre el suelo desnudo. La paja, el heno que colocaban debajo del petate, les proporcionaba un abrigo que denotaba su escasez económica. Asimismo, se consideraba necesario asolear diariamente dichos petates, ventilar sus cuartos, asearlos y sacar los excrementos de las habitaciones para evitar el mal olor y la descomposición del aire. De igual forma, echar cal sobre los parajes donde hubiera algún mal hedor y quemar leña, de preferencia de ocote, y no usar la boñiga para cocer las tortillas y los alimentos comunes.

Una medida muy buena por parte de la policía era exigir a los caseros e inquilinos el sostenimiento de pequeñas luminarias en los patios de las casas para “unificar y limpiar el aire”, y así darle ciertas propiedades de las que carecía en esos casos. Esta precaución sanitaria podía facilitar otras, como tener una porción de lumbre a todas horas, ladrillos y agua caliente

o cocimientos recomendados para curar los primeros ataques de cólera, etcétera (Del Villar, 1833: 5).

En cuanto a la alimentación, se estableció que los excesos podían complicar la enfermedad del cólera. Al ser una infección intestinal, se plantearon una serie de recomendaciones para tener una mejor digestión y, de tal suerte, evitar la enfermedad, con base en las siguientes consideraciones:

Según el documento, lo que acarrearaba las consecuencias más funestas eran los excesos en las comidas y bebidas. Las frutas de todas clases, particularmente las tunas, el plátano guineo, los zapotes blancos, las manzanas, los perones y duraznos, se consideraban “muy indigestas y dañosas”. Las verduras estaban en el mismo caso, sin poder exceptuar ninguna de ellas. Por consiguiente, las calabacitas, chícharos, ejotes, habas verdes y toda clase de semillas que no habían llegado a una perfecta madurez, debían evitarse. Todas las especies de chiles, nopales, verdolagas y hongos eran considerados particularmente nocivos, indigestos y algunas veces venenosos, independientemente del cólera.

Asimismo, las carnes de agua como el juil, el ajolote y el mestlapique debían evitarse del todo, lo mismo que las aves acuáticas, tales como el pato, la gallareta, el chichicuilete, etcétera. En lo que se refiere a las bebidas, el pulque era considerado “dañoso en Tierra adentro”, lo mismo que el chiringuito¹ o aguardiente de caña, la chicha y la cerveza torcida. En resumen, los alimentos y bebidas recomendados eran:

De las semillas: el arroz, garbanzo, frijoles, maíz en atole, trigo en pan y en atole también; de las carnes: el carnero, la gallina y todas sus variedades, así como el guajolote, la ternera, las tórtolas y los pichones. De las bebidas: sólo el vino de Burdeos “que no estuviera torcido, con mucha moderación”, y el agua muy limpia, con un poco de yerbabuena o manzanilla en infusión (Del Villar, 1833: 6).

¹ El chiringuito o charanda es una bebida a base de caña de azúcar, conocido como el ron de México, que tiene sus orígenes en las inmediaciones de Uruapan, Michoacán, en donde se ubicó la primera destilería virreinal para procesar el jugo de la caña de azúcar (Guillaumin, 2013).

Del Villar hizo especial hincapié en que la población de bajos recursos se abstuviera de tomar bebidas alcohólicas por la mañana, en ayunas, con el propósito de cambiar la mala costumbre. Asimismo, mencionó que como dicho sector de la población sólo hacía dos comidas al día, en las que se mezclaban alimentos considerados indigestos como el chicharrón y el aguacate, propuso mantener aquellas dos comidas, pero que en la noche sólo se tomara una taza de té, ya fuera de yerbabuena o epazote (Del Villar, 1833: 5-7).

Por lo tanto, esta serie de medidas preventivas se asoció con un cambio de hábitos higiénicos en la vestimenta, la alimentación y las conductas sociales que regulaban el comportamiento individual. Todo esto, con el propósito de lograr un beneficio colectivo. Las medidas se implementaron con el fin de ser practicadas desde el interior de las viviendas, en el entendido de que el foco de infección se originaba en la vida íntima y cotidiana, y por eso se debían modificar los hábitos de la población mexicana.

EL CÓLERA Y LA VIDA COTIDIANA

La moral fue un tema sumamente abordado en los distintos textos que buscaban frenar la enfermedad, ya que se pensaba que los excesos carnales eran los detonantes de los males, principalmente atribuidos a las clases sociales con menos recursos, como se afirma en el propio documento de los *Consejos al pueblo mexicano...*: “Los placeres sensuales y los abusos de toda especie deben evitarse escrupulosamente: los primeros han hecho considerable [el] número de víctimas en varios países de Europa” (Del Villar, 1833: 7).

La religión católica fue otro factor que influyó de manera importante en las creencias y costumbres de las personas. En el caso de la pandemia y la vida cotidiana, la devoción a distintos santos se extendió con el propósito de pedir protección para evitar el contagio. Tal es el caso del culto a San Roque, considerado patrón y protector de las fiebres, especialmente del cólera, al que se le destinó la siguiente plegaria:

Oh, Roque, por el amor que a Jesucristo tuviste,
y por todo lo que hiciste a honra y gloria del señor,
te pido un solo favor con el más ferviente anhelo,
y es que me libre tu celo en esta peste fatal de la cólera del mal o que te goce
en el cielo (Carbajal, 2011: 2037-2038).

Cabe destacar que cuando la víctima del cólera entraba en estado de agonía –después de padecer diarrea, fiebre, convulsiones, vómito y deshidratación–, su cuerpo adquiría un tono azul y mortecino (véase imagen 2). Mientras que en Francia se le denominó *cólico miserere*, en el caso de México, los familiares y conocidos del enfermo se reunían a su alrededor para orar y cantar el denominado *miserere* (del latín “apiádate, ten piedad”), un canto solemne para implorar a Dios que el sufrimiento del moribundo termine y se lo lleve (Muñoz, 2022).



Imagen 2. La apariencia *post mortem* de una víctima del “cólera indio” o la muerte azul.

Fuente: J. W. Gear (1832).



Imagen 3. Imagen de exvoto en el que se agradece haberse curado del cólera.

Fuente: Mediateca INAH (1884).

Durante siglos, una de las tradiciones de los creyentes católicos en México ha sido la de los “exvotos”: realizar ilustraciones en madera o laminilla de cobre, en las que se muestra la escena de un milagro concedido por algún santo o santa (véase imagen 3). El propósito de estas representaciones iconográficas es la creación, concesión y agradecimiento del milagro solicitado. Un ejemplo de esta costumbre que incidió en la salud y el modo de vida de las personas de aquella época se puede apreciar en la imagen 3, donde una mujer, Juana María Fernández, víctima del cólera morbo, agradece a la Virgen de la Soledad por haberla librado de ese mal, ya que ningún remedio humano podía curarla y recurrió entonces a su fe.

La limpieza fue el tema fundamental para evitar el mal del cólera. Tanto la higiene personal como la de las viviendas lograron la salud colectiva. Ese fue el punto de partida para que los próximos reglamentos y posturas al respecto se enfocaran en la salud individual. Entre las acciones consideradas se implementó la necesidad de que en cada predio o vivienda hubiera una letrina para que las personas no arrojaran los desechos a las calles, así como el hecho de que las personas se hicieran cargo de la limpieza de las banquetas, al frente de cada propiedad. Así, el gobierno se dedicaría a la creación o mejoramiento de las infraestructuras urbanas. En el texto recuperado en el trabajo de González Servín, se presenta un decálogo terapéutico para prevenir el cólera, realizado por el estado de Nuevo León en 1833:

1. Mientras menos temor al cólera, es menos el riesgo de enfermar.
2. Evitar emociones fuertes, como el miedo, la ira y el placer. El alma tranquila evita el mal.
3. Encienda fuego en la chimenea para que circule el aire de la habitación, ponga en su cuarto una vasija con agua y cloruro.
4. No se exponga al frío.
5. No seque la ropa fría en su habitación.
6. Deshágase de los animales domésticos.
7. Use una faja de lana para que no se enfríe su vientre.
8. Acuéstese temprano y no se pase la noche en tertulias.
9. Lleve una vida activa, pero sin excesos.
10. Use una fricción en los músculos antes de acostarse y al levantarse (González, 2022: 141).

Algunas de las acciones de limpieza más efectivas dentro del ámbito privado, es decir, en los hogares, fueron en un primer momento: regar con cloruro en el suelo de las casas –pero el producto escaseó rápidamente–, hervir el agua, lavar con agua y jabón la ropa, sobre todo si se tenía un enfermo en casa, además de colocar calabazas amarradas previamente remojadas

en vinagre detrás de las puertas del acceso principal, ya las que se les atribuía un poder desinfectante (Bermejo, s./f.).

Finalmente, cabe destacar que aunque las acciones estaban encaminadas a mejorar los hábitos de salud en la esfera privada y personal se aplicaron, también, en el espacio habitacional de las viviendas, con el fin de que hubiera un impacto colectivo favorable en la reducción de contagios. Además, es importante señalar que dentro de esos cambios en la vida cotidiana incidía el comportamiento moral y ético de las personas, ya que en el decálogo antes mencionado, cuatro de las acciones se refieren al buen comportamiento de las personas.

CONCLUSIONES

El siglo XIX fue un reto de salud para la población en general, incluidos los gobernantes y profesionistas de distintas disciplinas, ya que la propagación de las enfermedades y sobre todo la del cólera, fue algo que no discriminó edades, género ni clases sociales.

Aunque en siglos anteriores México ya había padecido muchas epidemias con cifras alarmantes de fallecimientos, el miedo que generó la llegada del cólera, en la población de 1833, fue de gran impacto. Varios de los factores que contribuyeron a este pánico colectivo fueron la novedad frente al desconocimiento de la enfermedad y cómo poder tratarla, así como las noticias que llegaban del extranjero, que anunciaban tanto la propagación de ésta por el mundo, como las disposiciones de salud que se establecieron para enfrentarla.

Lo más significativo dentro de esta coyuntura fue entender que, más que curar a un enfermo, se debía conservar la salud, y esta acción comenzaba con la higiene individual, para que de esa manera impactara en lo colectivo. El cuidado de las personas dependía sólo de sí mismas, porque si las

masas se enfermaban, la responsabilidad recaía, entonces, en las autoridades, que se vieron totalmente rebasadas por la pandemia.

En esta tónica, muchas de las disposiciones sanitarias se refirieron al cuidado en el interior de las viviendas, ya que los hospitales estaban saturados y los enfermos debían quedarse en sus casas; de ahí la idea de elaborar manuales con las indicaciones precisas de cómo identificar a un enfermo, las medidas que se debían tomar durante la crisis y los cuidados posteriores para mantener la salud.

Esta pandemia, considerada como la equivalente a la peste negra que afectó a Europa en el siglo XIV, introdujo una serie de cambios benéficos, tales como generar conciencia en la salud individual para lograr la salud pública. Esto, aunado a varias recomendaciones, reglamentos y restricciones para regular la vida cotidiana, que impactaron de manera importante en la higiene personal. De igual forma, se debía controlar tipo de alimentos consumibles así como en los horarios para su ingesta, las reglas morales y sanitarias que se implementaron en los reglamentos, y que se fueron perfeccionando en los códigos sanitarios posteriores a la pandemia.

REFERENCIAS

CARBAJAL, DAVID

- 2011 “La epidemia de cólera de 1833-1834 en el obispado de Guadalajara. Rutas de contagio y mortalidad”, en *Historia Mexicana*, 60 (4), pp. 2025-2067.

FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, FRANCISCO

- 1978 *Antología de escritos históricos-médicos del Dr. Francisco Fernández del Castillo*, México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

GONZÁLEZ SERVÍN, MARÍA LILIA

- 2022 *Arquitectura para la salud en México. Tipología arquitectónica de claustro en los hospitales de la Ciudad de México, de la Colonia al liberalismo*, t. I, México, Facultad de Arquitectura, Universidad Nacional Autónoma de México.

IRACHETA, MARÍA DEL PILAR e HILDA LAGUNAS

- 1998 “El cólera *morbis* en cinco municipios del Estado de México en 1850”, en *Papeles de Población*, 4 (16), pp. 149-166.

MOLINA DEL VILLAR, AMÉRICA

- 2012 “Remedios contra la enfermedad y el hambre”, en Pilar Gonzalbo Aizpuru (coord.), *Historia de la vida cotidiana en México. El siglo XVIII: entre tradición y cambio*, t. III, México, Fondo de Cultura Económica-El Colegio de México.

PRIETO, GUILLERMO

- 2002 *Memorias de mis tiempos*, México, Editores Mexicanos Unidos.

VIGARELLO, GEORGES

- 2006 *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*, España, Abada.

Referencias electrónicas

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

- 11 de julio de 2020 *La vida en la Ciudad de México durante la primera epidemia de cólera*, <<https://www.gob.mx/agn/articulos/agnrecuerda-la-vida-en-la-ciudad-de-mexico-durante-la-primera-epidemia-de-colera>>.

BERMEJO MORA, EDGARDO

- (s. f.) “1833, el año del cólera en México”, en *Confabulario*, <<https://confabulario.eluniversal.com.mx/colera-mexico-epidemia/>>.

CUENYA, MIGUEL ÁNGEL

- 2006 “El cólera *morbis* en una ciudad de la provincia mexicana. Puebla de los Ángeles en 1822”, en *Nuevo Mundo. Mundos Nuevos*, <<https://journals.openedition.org/nuevomundo/3103>>.

DEL VILLAR, PEDRO

- 1833 *Al pueblo mexicano sobre los medios más sencillos y fáciles de precaver y curar el Cholera-Morbis epidémico. Puesto del modo más acomodado a sus usos y costumbres de orden del Supremo Gobierno*, Imprenta del Águila, <<https://collections.nlm.nih.gov/bookviewer?PID=nlm:nlmuid-64760540R-bk>>.

GUILLAUMIN, MARTHA DELFÍN

- 2013 “Historia del aguardiente o ron mexicano: el chiringuito”, en *Historia de la cocina y la gastronomía* (blog), <<https://www.historiacocina.com/es/chiringuito>>.

MÁRQUEZ MORFÍN, LOURDES

- 1992 “El cólera en la Ciudad de México en el siglo XIX”, en *Estudios Demográficos y Urbanos*, 7 (1(19)), pp. 77-93, <<http://www.jstor.org/stable/40314667>>.

CRÉDITOS ICONOGRÁFICOS

Imagen 1. “Death’s Dispensary” en revista *FUN*, Catálogo digital de la Universidad de Florida, Londres, 1866, p. 233, <<https://ufdc.ufl.edu/UF00078627/00010/images/205>>.

Imagen 2. J. W. Gear, Wellcome Collection, colección Mortalidad victoriana, consultada en Internet Archive, 1832, <<https://wellcomecollection.org/works/v85vg2ka/images?id=xnf26kfp>>.

Imagen 3. Instituto Nacional de Antropología e Historia, Mediateca INAH, número de referencia: MID91_20190811-114800:388, 1884, <<https://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/exvoto:499>>.

PUDOR, LUJO Y TRANSFORMACIONES EN EL HABITAR. EL CUARTO DE BAÑO EN EL SIGLO XX

Elisa Drago Quaglia

INTRODUCCIÓN

La vivienda del siglo XX, sin importar el estrato social o condición económica de sus habitantes, sufrió cambios relevantes en cuanto a su composición y disposición, modificando los espacios a partir de la modernización que se generó durante el siglo XIX. En poco menos de medio siglo, la solución milenaria de hacer habitaciones en forma de alcayata, resueltas alrededor de patios y claustros, quedó obsoleta.

Mientras que los usos y ámbitos de los que estaba compuesta la vivienda permanecieron sin muchos cambios, la cocina se convirtió en un “laboratorio de higiene” y el cuarto de baño, en la gran novedad. La integración de este último al interior de la vivienda y a la vida cotidiana, tanto privada como familiar, fue el claro reflejo de la evolución de las ideas de progreso y de modernidad. Es decir, el baño es el resultado de un conjunto de factores e idiosincrasia, relacionados con la ingeniería, la higiene, la tecnología y los inventos de aquel tiempo.

Todo esto permitió que las ideas de higiene, las cuales modificaron las formas de habitar y de concebir los espacios, se plasmaran en una campaña de propaganda visual en los medios masivos de difusión de la época: los diarios, las revistas y los semanarios. Estas tenían el propósito de mostrar,

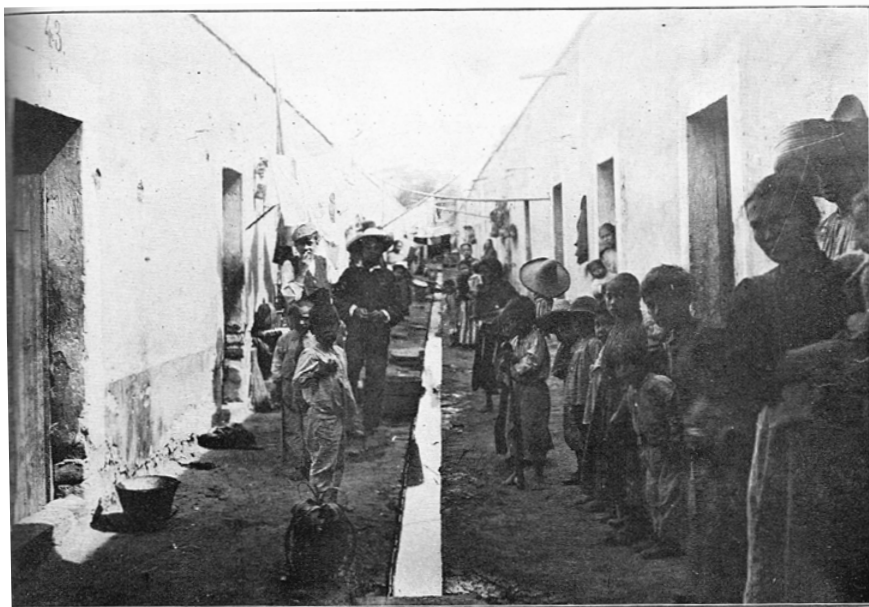
en un principio, que la higiene no sólo era portadora de modernidad, sino de bienestar de un modelo de vida ideal. Dentro de esta configuración, el espacio más pequeño y escondido de las viviendas, es decir, “el ámbito vergonzoso” donde se desnudaba el cuerpo y se mostraba en toda su vulnerabilidad, se convirtió en la joya más lujosa del hogar. Partiendo de estas premisas, se elabora el presente trabajo basado en información e imágenes de algunos artículos publicados en los periódicos *Excelsior* y *El Universal*, durante la década de los años veinte en México. Posteriormente, se realiza un análisis entre los artículos periodísticos y de otras publicaciones especializadas de arquitectura, como *Architectural Forum* de las décadas siguientes, y se complementa con la consulta de fuentes secundarias, como los libros publicados por Juan Avilés, Enrique Ayala, Dominique Laporte, Rull Soriano y Georges Vigarello.

EL MOVIMIENTO HIGIENISTA

El movimiento higienista que nació a mediados del siglo XIX en Inglaterra, fue rápidamente adoptado por los países europeos e implementado en las recientes naciones americanas. Surgió en respuesta al grave problema de salud pública, provocado por la emigración masiva de trabajadores y sus respectivas familias que provenían del campo y se dirigían a las ciudades durante la industrialización, en busca de una oportunidad laboral para ganarse la vida.

Los inmigrantes trajeron consigo costumbres arraigadas que contrastaron con formas distintas de habitar, mucho más individualistas, propias de los habitantes urbanos, como la convivencia con animales de granja y lazos familiares de cooperación grupal, casi tribales. Al permanecer juntos, los núcleos familiares de muchos miembros provocaron un fenómeno nuevo: el hacinamiento, que se dio al habitar en determinados espacios dentro de antiguas edificaciones o en la construcción de viviendas con materiales

precarios, que detonaron la creación de cinturones de miseria (*El Universal*, 14 de mayo de 1922: 3). De forma paralela, algunas personas que contaban con mayor poder adquisitivo migraron hacia fraccionamientos nuevos, contruidos en los suburbios de las ciudades. Este flujo desde fuera y dentro de las urbes aceleró el deterioro de las ciudades que no estaban preparadas para recibir a tantos habitantes. La precariedad, la miseria, el desorden, la suciedad, la mortalidad, la enfermedad y el hambre dibujaron estampas infernales en la cotidianidad de las personas (véase imagen 1). Aunado a esto, la contaminación de las industrias agravó la situación, por lo que el saneamiento de las ciudades se convirtió en una bandera política mundial (*Excélsior*, 8 de octubre de 1922: 1-2; 1 de febrero de 1925: 1).



1. Vista de vecindad en el callejón de la Pradera, Ciudad de México.
Sáenz (1934).

Asimismo, la difusión de las ideas científicas y relativas a la higiene que se utilizaron para mejorar las condiciones, la expectativa de vida, así como la modificación de los hábitos en torno a las actividades humanas y cotidianas, fue determinante para que se dieran los cambios necesarios para la salud de la población (*Excelsior*, 18 de febrero de 1923: 3). Desde que se inventó el microscopio en 1590, el cual permitió la observación de los microorganismos, hasta los primeros descubrimientos de Robert Koch, y posteriormente de Luis Pasteur, para establecer la relación directa con las enfermedades causadas por virus, bacterias y hongos, se logró un cambio radical gracias a la implementación de medidas sanitarias (*El Universal*, 5 de septiembre de 1926: 3). Además, el protagonismo del agua potable como la medida más eficaz para el control de las enfermedades, la convirtió en la heroína de esta transformación (Vigarello, 1991).

La correcta implementación del modelo higienista modernizador dependía de una voluntad política que, además de ofrecer un beneficio social colectivo, fungió como calmante de los ánimos sociales. También selló pactos de paz entre los habitantes de las ciudades y los gobernantes, durante el proceso de pacificación, después de la Revolución mexicana (*El Universal*, 2 de marzo de 1923: 1). La salud pública garantizaba, asimismo, resultados palpables de aprobación, que asegurarían la permanencia de las esferas dirigentes en el país (*El Universal*, 11 febrero de 1923: sección 3, p. 1). Dicho modelo se caracterizó por dos facetas: la primera, a nivel territorial en las ciudades y, la segunda, en la solución al problema de la vivienda privada y colectiva de cualquier estrato social. Además de México, otros países del mundo que habían pasado por procesos bélicos, como los involucrados en la primera Guerra Mundial o con revoluciones locales, aplicaron este binomio ciudad-vivienda, controlados por el Estado. Ambos asuntos políticos, ligados al diseño y dependientes de lo técnico y lo tecnológico, resultaron indisolubles: la vivienda necesitaba de una solución pública a nivel urbano. Con este espíritu reformador surgieron, entonces, los primeros proyectos de ensanches, saneamientos y embellecimiento de las ciudades, además de las

muchas asociaciones pro ciudad-jardín que caracterizaron la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX. Todos ellos apostaron por un diseño urbano y arquitectónico que promoviera la iluminación natural, el correcto soleamiento y la ventilación como agentes de salud (*Excelsior*, 16 de junio de 1922: 1). Los planes incluían ampliación de avenidas, creación de nuevos bulevares y jardines, siembra de árboles y cierta reglamentación básica para controlar las alturas y densidades en las construcciones nuevas. Además, se calculó una distancia mínima de frente y anchos de calles, con el fin de permitir la entrada de la luz del sol (véase imagen 2) y del aire para higienizar la vivienda (Ruz Mezquida, 1923: 5-45).

2. Artículo sobre el beneficio de la entrada de luz del sol en las habitaciones.
El Universal (26 de marzo de 1922).

Domingo 26 de marzo de 1922

El Sol Utilizado para el Servicio Práctico de la Casa

El ingenio humano logra cada vez nuevos triunfos, sometiendo a su arbitrio las fuerzas mismas de la naturaleza. En los Estados Unidos se está usando el Sol para la calefacción de la casa, en una forma no solamente práctica, sino económica en grado sumo.

Para aprovechar el calor del sol en usos domésticos, se ha inventado un aparato que se llama calentador solar. La construcción es bastante sencilla y ya existen muchas Compañías en los Estados Unidos que se dedican a su fabricación. Consiste en un serpentín de cobre, soldado sobre una lámina del mismo metal, toda cubierta de vidrio. Esta combinación absorbe todo el calor que desarrolla el sol, estando expuesta al día, conforme se podrá ver en el grabado que publicamos, calentando por consecuencia el agua que circula en la cañería hasta una temperatura de setenta centígrados.

El agua, calentada de esta suerte, se hace subir a un tinaco apropiado, generalmente hecho de metal especial que resista la oxidación. Por medio de una alvección científica, este tanque puede retener la alta temperatura del agua por veinticuatro horas o más, saliendo de las llaves con vapor.

Este descubrimiento se está generalizando en los Estados Unidos, siendo realmente muy ingenioso. Gracias a él se puede tener agua caliente día y noche, sin costo ninguno, pues el calor del sol se encarga de proveer esta nueva calefacción.

Algunas compañías, según sabemos, están ya representadas en México para la venta de calentadores solares.

Los servicios de agua potable, drenaje profundo, saneamiento de las ciudades y pavimentación se complementaron con los servicios de electrificación. En pocos decenios, las ciudades fueron desentrañadas, modificadas, corregidas, diseñadas, demolidas y vueltas a construir en nombre de la modernidad; y con ello, las costumbres y el aprendizaje constante de cómo ser ciudadanos y buenos ciudadanos. Para lograr todo esto se necesitó, primero, en la estrategia política de propaganda, de la labor educativa de los médicos; y segundo, de la de los ingenieros y los arquitectos (*Excélsior*, 29 de junio de 1924: 1).

DEL ESPACIO TRANSFORMADO AL ESPACIO TRANSFORMADOR

En cuanto a la transformación de la vivienda individual y colectiva se destacan dos aspectos: el cambio radical en lo espacial, con la pérdida del esquema milenario de las habitaciones creadas en forma de alcayata, ordenadas mediante patios y claustros (Ayala, 1996: 87-89) y la creación del cuarto de baño. Por milenios, su ubicación se encontraba en el punto más alejado de la vivienda y se debía, principalmente, a la falta de infraestructura sanitaria que permitiera deshacerse, de manera eficiente, de la materia orgánica, heces y orina humanas y de animales. En aquel entonces era común que la gente, sin importar la clase social, hiciera sus necesidades sin menor empacho en la vía pública (*Excélsior*, 13 abril de 1924: 3).

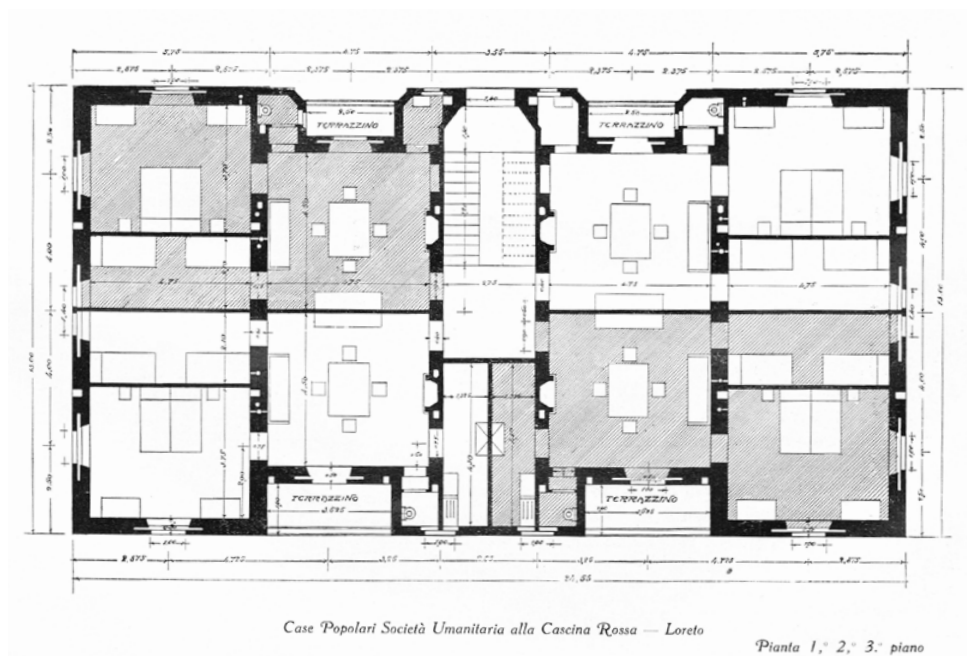
Los estudios científicos surgidos desde la medicina y adoptados por los ingenieros y arquitectos de principios del siglo XX, proponían el saneamiento de las habitaciones desde el subsuelo hasta la techumbre, haciendo énfasis en la utilización de los nuevos sistemas constructivos; principalmente el concreto armado, como un material limpio, higiénico y resistente. El sistema constructivo permitía, en primer lugar, la apertura de vanos que dejaran pasar la luz del sol y la correcta ventilación, y en segundo lugar, compactar las viviendas mediante la distribución de pasillos. Y en tercer lugar, albergar

las instalaciones, tuberías y conexiones hidráulicas y sanitarias ahogadas en los pavimentos por medio de charolas de concreto armado (*Excélsior*, 27 de agosto de 1922: 2).

El cuarto de baño contemporáneo concentró una serie de usos, funciones y actividades que hasta finales del siglo XIX no se realizaban, entendían o comprendían dentro de los mismos límites. Cada uno de los muebles fijos que compone, hasta hoy, un cuarto de baño común, no se había pensado como parte de una unidad hasta el siglo XX. Dichos muebles han tenido un uso específico, una función, una ubicación, un significado y se destinaban al uso de un género en específico. Aunque en la visión contemporánea de higiene y placer corporal parezca fácil o evidente, la integración y relación de estos elementos se logró con el transcurso de poco más de 120 años. Así, la relación estrecha entre los escusados, los lavabos, las tinas, las regaderas, los mingitorios, los bidets, los calentadores y todos los accesorios es relativamente nueva (*Excélsior*, 15 octubre 1922: 6). Además, como ámbito unificador, el cuarto de baño o aseo es el único utilizado por todos los miembros de la casa de la misma manera; ya que las necesidades humanas básicas corporales no distinguen entre raza, género, color, ideologías o credos.

LO MASCULINO Y LO FEMENINO EN EL HABITAR

Los seres humanos, creadores de herramientas para facilitar las actividades y satisfacer sus necesidades, constituyen la diferencia con los demás integrantes del reino animal. Antiguamente se orinaba y defecaba al aire libre, en el campo; mientras que en las ciudades se tenía un poco más de decoro. En las viviendas, palacetes y casonas urbanas se contaba con la letrina, que estaba localizada al fondo del último patio o en el lugar más lejano de las habitaciones (Soriano y Barca, 2018: 5-8). Se trataba de una fosa séptica con varios compartimentos encargados de la descomposición de la materia orgánica y que, cada cierto tiempo, se removía y saneaba con cal viva



3. Planta arquitectónica del edificio de vivienda colectiva de 1911. Case Popolari Società Umanitaria alla cascina Rossa en Loreto, Italia.

Broglio (1911: 12).

(*Excelsior*, 18 de febrero de 1923: 4). Los malos olores y el peligro que representaban estos sitios eran considerables, ya que estaban compuestos de cuatro paredes, una puerta y un pequeño vano, donde algunas tablas con aberturas servían de asiento, o bien, la persona debía ponerse en cuclillas al borde de un abismo.

En el mejor de los casos, con la aparición de las viviendas colectivas en varios niveles a finales del siglo XIX, la letrina común fue sustituida por un agregado: el gabinete, que se colocaba fuera de cada vivienda, en el balcón interior, con el fin de que una tubería colectiva recogiera la materia orgánica y la guiara hacia la calle.

El gabinete contenía un escusado de cerámica, con una tapa de madera que se mantenía fuera de la casa, porque emanaba malos olores. Cerca de este se encontraba la toma de agua, la cual muchas veces era la única con la que contaba la vivienda y que, por medio de una manivela y simple principio de capilaridad, permitía que llegara el agua a las casas, sin necesidad de ir a recogerla a las fuentes o ríos. La diferencia entre la letrina y el gabinete era, precisamente, la incorporación del suministro del líquido vital para su funcionamiento (Avilés, 1904: 386-391). Mientras el primero era en seco, el segundo utilizaba la descarga contenida en un depósito que permitía lavar la taza del retrete. Este cambio fue el primer acercamiento al núcleo principal de la vivienda. No obstante, cabe destacar que el uso de las bacinicas durante el horario nocturno permaneció vigente aun con la implementación de los gabinetes (véase imagen 3).

Aunado a la actividad fisiológica de excretar los desechos orgánicos de los cuerpos humanos y animales, ha habido, a lo largo de la historia en nuestra cultura, un tabú y símbolo negativo respecto a estas acciones (Laporte, 1989). La connotación perjudicial que existe de silencio y vergüenza en torno al orinar y defecar muestra lo más íntimo y vulnerable del ser humano; sin embargo, son actividades de las que, mientras estemos vivos, es imposible escapar. Tanto el olor como el excremento en sí son considerados desagradables culturalmente hablando. Además, sabemos que éste último es agente de bacterias, portador de enfermedades y, por lo mismo, una problemática para la salud pública. Las heces y fluidos humanos de desecho son responsables de la creación de inventos y soluciones que, como se verá más adelante, se fueron acercando poco a poco a la concepción de vivienda con cuarto de baño integrado que tenemos en la actualidad.

Otra actividad de higiene compartida que, de alguna forma, “sustituía” el baño de cuerpo completo era la limpieza del rostro, orejas, dientes, cuello, antebrazos y manos. Para ello, desde épocas milenarias se utilizaban los aguamaniles. Estos constituyen el antecedente de los lavabos modernos y se componen básicamente de dos piezas: una jarra que vierte el agua y una



4. Gabinete con aguamanil.
Dguendel (2018).



5. Publicidad de
mobiliario moderno
para baños.

Excelsior (21 de octubre
de 1923: 7).

tinaja o cuenco como receptáculo de la misma, después del aseo personal. En algunos casos, estas piezas estaban finamente decoradas y venían insertas en un lujoso mueble de tocador, compuesto por una mesa delgada con cajoneras y una luna con espejo, ubicado en un área destinada a vestirse y desvestirse (véase imagen 4).

Posteriormente, con la invención del lavabo, los preciados aguamaniles quedaron obsoletos y se convirtieron en piezas de museo. Cabe mencionar que el principio, forma, material y uso del lavabo es similar al de su antecesor, el aguamanil. Su innovación estriba en la tecnología que posee, ya que el flujo de agua pasa de ser manual a mecánico, con control de la temperatura mediante llaves, y un vaciado automático por medio de una canalización que dirige las aguas jabonosas al desagüe, fuera de la habitación (Soriano y Barca, 2018: 39-44).

La higiene del cuerpo masculino y femenino ha vivido una serie de transformaciones y aproximaciones culturales que han surgido a lo largo del tiempo. Además de los cuidados mencionados anteriormente, cabe destacar que existen obvias diferencias en las actividades de higiene y cuidado entre las personas, basadas no únicamente en ideas culturales, sino en cuestiones biológicas. Los varones se han enfocado principalmente en el perfilado del vello facial, rasurando o recortando la barba y el bigote, así como en el corte de cabello, según los cánones de las distintas épocas. Para ellos, los cuidados de la piel han sido menores, comparados con los de las mujeres: a lo mucho, se acompañaban de algunas gotas de alcohol con esencias de madera para cerrar las cicatrices del proceso de rasurado y el arreglo del cabello (*El Universal*, 4 de octubre de 1925: 6).

En cambio, el arreglo femenino ha sido más complejo. Históricamente ha estado relacionado con esconder los olores de los ciclos menstruales y todo aquello que represente “una vergüenza” (*El Universal*, 15 de enero de 1925: 9) ante lo considerado “adecuadamente femenino”. Además de disfrazar los olores con fragancias destiladas de frutos y flores, la construcción cultural de lo femenino incluía la estética de verse como “niña eterna”, y por ello se introdujo la eliminación del vello corporal como canon estético. Por otro lado, las muchas capas de vestidos, encajes, corsés y crinolinas que acompañaron el largo proceso de vestirse y desvestirse, hacían del arreglo personal, una tarea tardada y complicada. En lo que se refiere al cuidado y limpieza del cabello, que como ideal de belleza se llevó particularmente largo hasta las primeras décadas del siglo XX, merecía un tratamiento especial de lavado y cepillado, así como la elaboración de un peinado complicado con una preparación nocturna previa. Finalmente, los cuidados de la piel y los cientos de productos de belleza, cremas y ungüentos que se usaron desde finales del siglo XIX contribuyeron, también, a las largas horas invertidas en la higiene y el cuidado personal frente al tocador.

De igual manera, el baño como concepto cultural y material sufrió modificaciones de acuerdo con las percepciones de cada época. Antiguamente

los varones usaban los baños públicos no solamente como espacios de higiene, sino como lugares de reunión donde las mujeres no estaban convidadas. En otras culturas, como las orientales, el acto de bañarse siempre ha estado ligado a la limpieza del espíritu y no únicamente a la del cuerpo. Por el contrario, en Occidente hubo un cambio de percepción en la connotación del cuerpo y la higiene durante la época medieval, que se vincularon con el placer y la lujuria, convirtiéndose en algo pecaminoso, ya que se creía que provocaban la enfermedad del cuerpo y el espíritu. Esta idea, profundamente arraigada en el imaginario colectivo prevaleció por mucho tiempo en varios países de Europa, donde bañarse se consideraba algo nocivo (Vigarello, 1991: 21-31, 44-50).

Posteriormente, en el siglo XIX, el baño adquirió dos variantes: el de asiento y la ducha. Cuando en Occidente se empezaron a aceptar las ideas de la higiene como algo positivo y se comenzó a practicar el baño en tina, ya libre de su fama maligna, este seguía rutinas particulares. En primer lugar, el acto del baño no era muy frecuente, ya que se trataba de un evento familiar importante. En segundo lugar, dependía del clima y, en tercer lugar, era complejo, ya que implicaba el acarreo de grandes volúmenes de agua que debía calentarse a la leña. Una vez preparado el baño de tina, los primeros en tomarlo eran los varones adultos, después los niños y, finalmente, las mujeres, dependiendo del rango. El personal de servicio era el último en tener acceso, ya que el agua se había puesto turbia (*El Universal*, 3 de mayo de 1925: 4). Posteriormente, cuando las ideas de higiene fueron realmente tomadas en cuenta, la discusión sobre la necesidad de tomar baños y duchas mucho más seguido mostró cierta rencilla y polémica. De igual manera, cuando en las viviendas se introdujo la dotación de servicios e instalaciones para ello, fue sobre la base de que el baño de asiento o tina era mejor para las mujeres, ya que las calmaba, mientras que las duchas eran para los varones, porque eran energizantes y vigorizantes (*Excelsior*, 21 de enero de 1923: 5). Estos discursos encontrados en los periódicos de los años veinte contrastan mucho con el pensamiento actual, que considera que la

ducha diaria es necesaria para comenzar el día y los baños en tina están, más bien, ligados a la relajación y la sensualidad: un lujo dedicado al embelecimiento (*El Universal*, 11 de enero de 1923: 5).

Dos componentes de la triada básica del cuarto de baño –necesidades fisiológicas, aseo e higiene del cuerpo– del siglo XX eran los muebles del mingitorio y el bidé (véase imagen 6). El primero, claramente diseñado para el género masculino, pertenecía al ámbito de los sanitarios colectivos (*Excélsior*, 15 marzo 1925: 7), más no al de las viviendas privadas. El segundo, creado para la higiene íntima de las mujeres, era muy común en países europeos, donde la ducha diaria no se considera del todo necesaria. En las viviendas mexicanas se encontraba sólo en aquellas de clase alta. Además, su uso estaba envuelto por ideas tabú, asociadas con prostíbulos franceses, por ser un mueble usado para el lavado de las partes íntimas femeninas.

6. Publicidad de cuarto de baño que muestra un bidé.
Fuente: *Excélsior* (7 de mayo de 1922: 5).

MUEBLES PARA BAÑO

de hierro esmaltado con accesorios...	\$ 120.00
con jarra de porcelana, completos...	45.00
de zinc con llaves...	45.00
porcelana con accesorios...	100.00
Tinas de acero esmaltado, tinas esmaladas de hierro esmaltado...	
lavabos en porcelana o hierro esmaltado, pedestal y de...	
W. C. de todas clases, bidets, irrigadores, calentadores...	
reguladores, etc. a los mejores precios.	
placas y conexiones de hierro fundido esmaltado y negro.	
para de hacer sus compras, diríjase al...	
Presupuestos gratis.	
MEXICO-TRADING CO.	
Ave. (FRANCISCA) No. 81	México, D. F.
Apartado No. 1284.	

Posteriormente, la visión de higiene de lo exclusivamente femenino y lo masculino se mezcló al integrarse el cuarto de baño a la vivienda moderna, cuya frontera de uso quedó desdibujada. Esto fue posible gracias a la invención y el perfeccionamiento de muebles, complementos, tuberías y sistemas de bombeo que lograron acoplar los usos y funciones que parecían distintos y que por siglos se consideraron separados (*Excelsior*, 20 de agosto de 1922: 5). Nuevamente, el hilo conductor que une al espacio con el mobiliario es el agua, y con ello, la practicidad de concentrar las instalaciones para su dotación y desalojo en un solo espacio. Esta integración fue posible gracias a los complementos y resolvió el problema más evidente: los malos olores.

Así, la creación del cuarto de baño se ha convertido en la mejor solución, ya que surgió como una transformación de un problema social a una cuestión de salud pública. De un problema político, a un desafío de diseño, hasta llegar a ser, tal vez, el objeto más importante de la vivienda actual, cuyo valor se calcula con base en el número de cuartos de baño que posee.

LO TÉCNICO, LO MECÁNICO, LO TECNOLÓGICO Y LO FUNCIONAL

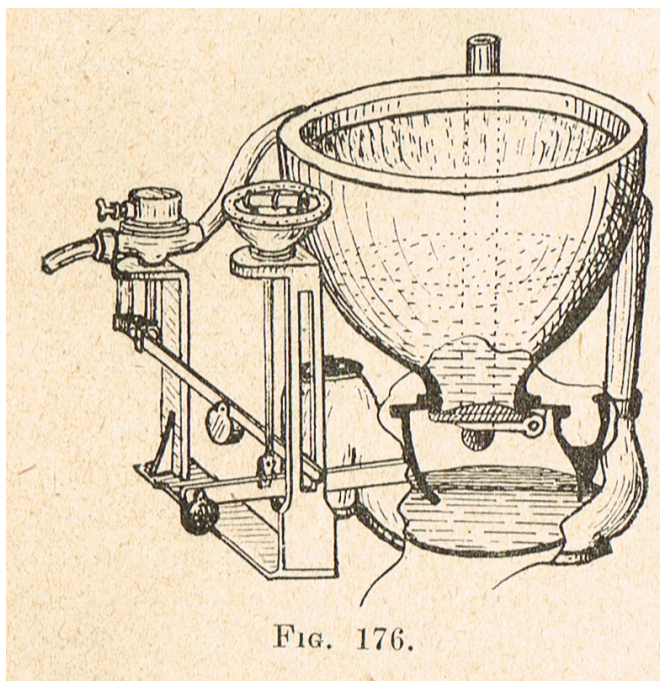
Después de la medicina, la ingeniería sanitaria ha sido la pionera en enfrentar la problemática mundial de la vivienda, al proponer soluciones técnicas y mecánicas que posteriormente formaron parte del mundo de los arquitectos. De esta manera, las soluciones técnicas y mecánicas para higienizar las viviendas fueron afrontados desde el estudio de la composición de los suelos hasta las cubiertas de las construcciones. Además de los tipos de dureza y comportamiento del suelo para sostener las edificaciones, se utilizó el aislamiento, con el fin de evitar la propagación de humedad y salitre por capilaridad. Esto, para aprovechar las corrientes de aire y la correcta ventilación para la proliferación de hongos, facilitando el control de la temperatura, los cambios de aire en las habitaciones y la entrada de luz y sol.

Asimismo, era importante considerar, desde el desplante, el diseño adecuado de las tuberías para drenaje y alimentación, aisladas del primer entrespacio (*El Universal*, 8 de abril de 1923: 3). De tal manera que los diversos materiales de tuberías con base de cemento, concreto armado y canales enladrillados, con registros en tramos no mayores de 20 metros y pozos de ventilación, fueron de las primeras recomendaciones que se hicieron con una visión ingenieril moderna (*El Universal*, 5 de febrero de 1922: 4). Estos debían conectarse a la toma municipal para el agua potable y al drenaje para las aguas servidas. Con ello se pudo abolir la mala costumbre de aventar los desechos por las ventanas al grito de “¡aguas!”.

La introducción de nuevos materiales como el concreto armado y el acero estructural, además de la combinación de los componentes existentes en viguerías y durmientes, las bóvedas catalanas o en pañuelo, permitieron cambiar la dimensión y proporción de los vanos de los baños, provocando un flujo de aire adecuado para su ventilación y favorecían la intimidad (*Excelsior*, 15 de enero de 1925: 4). La solución de las charolas de concreto en las cocinas y los cuartos de baño permitió crear una cámara de aire para albergar las instalaciones, que se rellenaba con materiales ligeros, con el fin de dar estabilidad. Para los materiales de los muros flotantes, los tabiques prevalecieron sobre los adobes. En los acabados se prefirió el estucado sobre el yeso y los tapices; los azulejos sobre los enlucidos y las pinturas al rubolin con base vegetal, sobre los colores derivados del arsénico; sulfatos y los óxidos de hierro. El concreto armado, y el acero se recomendaban sobre la madera, así como las losas planas de concreto armado sobre los terrados.

No obstante, el gran protagonista que hizo su ingreso triunfante a la vivienda fue el escusado. Todo gracias al invento del sifón que, por medio de un principio simple de comportamiento de líquidos, permitió que se creara un tapón que evitaba que salieran los olores; la materia orgánica regresara, y que el fondo del retrete contara con un espejo líquido transparente, ya que las modificaciones también proponían un autolavado (véase imagen 7).

Es importante recalcar que el retrete, además de ser un ejemplo de triunfo de la modernidad del siglo XX, se ha convertido en objeto de culto e inspiración para la crítica social en el mundo del arte (Avilés, 1904: 399-408).



7. Ejemplo de retrete y la solución del sifón.

Fuente: Avilés (1904: 394 y 402).

DE LA VERGÜENZA AL LUJO

El cuarto de baño, como ámbito nuevo que concentraba diversas actividades que durante milenios no se realizaban de manera conjunta, comenzó a aparecer en las publicidades de periódicos y revistas, acompañado de mensajes

que destacaban algunas constantes: modernidad, lujo, diseño, higiene, limpieza, elegancia, comodidad y buen gusto. La gran mayoría de las veces se trataba de dibujos en perspectiva de los muebles, en conjunto o por separado, que no venían acompañados de figuras humanas. Sin embargo, en algunos anuncios publicitarios sí aparecían representadas las personas; en su mayoría mujeres, seguidas de niños y niñas, mientras que rara vez figuraban varones.

Las mujeres, los niños y las niñas fueron los protagonistas de estas imágenes. Estos últimos se presentaban jugando, principalmente en el lavabo o la tina, con la mirada alegre, algún juguete en la mano y con expresión de sorpresa. Generalmente aparecían acompañados de una mujer, que puede ser la madre o la nana, dependiendo del atuendo, en actitud de enseñanza y explicación acerca del uso de las facilidades. Los personajes son retratados en una escena de diálogo educativo acerca de la importancia del baño y la higiene cotidiana. Y cuando los niños se representaban solos, sin un adulto al lado, la intención de la publicidad era mostrar la diligencia con la que estos se aseaban.

Dentro de este discurso, cuando la figura de la mujer aparecía en solitario, solía ser el reflejo de una persona portadora de la modernidad, con mirada melancólica en posiciones corporales coquetas, y se le podía ver realizando alguna actividad placentera, relacionada con el arreglo personal (véase imagen 8). Asimismo, cabe destacar que la transformación de la complicada vestimenta de finales del siglo XIX, que pasó a los desnudos explícitos del siglo XX, también es parte de una narrativa de una cultura de despojos y libertades, cuestionamiento de tabúes y cierta emancipación. Si bien, por un lado, queda implícito que el rol predominante de la mujer permanece dentro del ámbito del hogar y la vivienda como su territorio casi exclusivo, por el otro resulta interesante visibilizar el cambio de esta representación femenina en relación con el uso de los objetos que componen el cuarto de baño. Los usos y funciones pasan de lo necesario, lo funcional y lo práctico al hedonismo puro.

MIAMI BATHROOM CABINET AND ACCESSORIES

Glorify the American Bathroom



In the modern house, the bathroom has acquired new importance through good architecture, more attractive materials and better equipment.

Miami Cabinets and Accessories are playing a major part in this bathroom transformation. Not only do they convey an immediate impression of the ultra-modern, but they also add new usefulness and beauty. One of the latest Miami models is

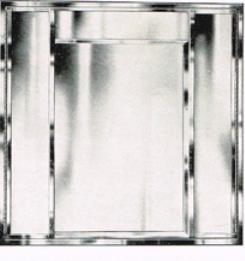
The "IMPERIAL"

...an exclusive, De Luxe Model for those who want the very finest product that money can buy. Available August list.

The frame around the entire cabinet is brass, chromium plated. Spacious side cabinets (one on each side of the large recessed center mirror) have chromium-framed mirror doors swung on brass chromium-plated piano-type hinges. Cabinets are finished inside in white Crystal Snow, and are equipped with three adjustable glass shelves and stainless steel tooth brush holders. The shelf under center mirror is white Vitrolite. Two light bulbs concealed behind the opal flash glass panel at top provide indirect lighting that is reflected around the center mirror. All wiring is completed at factory.

Send for specifications of this cabinet and the full line. See Sweet's for Catalog.

Illustration at left shows the "Imperial" closed. Below, with the cabinet doors open.




MIAMI BATHROOM ACCESSORIES



8. Publicidad de cuarto de baño con figura de mujer.

Fuente: *Architectural Forum*
(2 agosto de 1937).

No obstante lo anterior, el pudor permaneció de manera velada. Si bien los objetos ligados al aseo y la higiene corporal –junto con sus accesorios– eran mostrados explícitamente, acompañados de gráficos de personas con expresiones alegres en sus rostros, esto no sucede con el escusado. No hay imágenes de figuras humanas utilizando un retrete o un bidé. Cuando se publicitaban, se hablaba de su eficacia, comodidad y capacidad de limpieza automática, sin mostrar su uso de manera gráfica, porque el escusado, en algunos casos, “es el más democrático de los objetos”. Y tal vez es por lo oscuro del discurso en torno a él, más allá de lo técnico y funcional, que lo han

hecho objeto de exploración del arte contemporáneo. En lo cotidiano, el retrete sigue causando repulsión, y es por ello que los artistas del siglo XX, empezando por Marcel Duchamp y Edward Weston, utilizaron los conceptos del orinal y el escusado para criticar a sus contemporáneos. Y así, por medio de la mofa, vislumbrar un futuro moderno apestoso (Soriano y Barca, 2018: 100-140).

CONCLUSIONES

A lo largo de esta investigación se ha hecho un recorrido histórico espacial de usos y costumbres, modos de pensar y entender la condición humana que no ha cambiado en muchos años. Sin embargo, la solución y las herramientas para satisfacer las necesidades básicas de defecar, orinar, procurar higiene, cuidado personal y parental esenciales para preservar la salud, se han transformado a lo largo del tiempo, sobre todo, durante las primeras décadas del siglo XX. Estos cambios, ligados a los avances tecnológicos, técnicos, constructivos y científicos que se ven reflejados en la arquitectura, son condicionantes de transformaciones de usos, costumbres, ideas y prejuicios en la vida cotidiana y cultural. Mediante estas acciones relacionadas con la existencia de la especie, se construyeron una serie de imaginarios sociales y sus medios satisfactores se convirtieron, en algún momento, en instrumento de lujo y comodidad hasta ser promovidos como un requerimiento ineludible en la composición arquitectónica del interior de la vivienda moderna. Hasta el día de hoy no se conoce una manera distinta de satisfacer nuestras necesidades humanas básicas, relativas a los usos del cuarto de baño. Las exploraciones se versan en mejoras estéticas, técnicas y prácticas, pero aún, con un impacto radical, al grado de cambiar por completo el ámbito hogareño.

REFERENCIAS

AVILÉS ARNAU, JUAN

1904 *La casa higiénica*, España, De Bailly-Baillere e hijos, pp. 386-391.

AYALA ALONSO, ENRIQUE

1996 *La casa de la Ciudad de México*, México, Fondo de Cultura Económica, p. 156.

BROGLIO, GIOVANNI

1911 “Le nuove case operaie della società umanitaria di Milano”, en *Le case Popolari e le Città Giardino*, 1, p. 1.

LAPORTE, DOMINIQUE

1989 *Historia de la mierda* (trad. Nuria Pérez de Lara), España, Artes Gráficas Soler.

RUZ MEZQUIDA, GONZALO

1923 *Higiene de la habitación*, Tesis de Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Universidad Nacional Autónoma de México.

SORIANO RULL, ALBERT, Y BARCA SALOM, FRANCESC X.

2018 *Historia reciente del cuarto de baño*, España, Marcombo, pp. 100-140.

VIGARELLO, GEORGES

1991 *Lo limpio y lo sucio. La higiene del cuerpo desde la Edad Media*, España, Alianza Editorial, p. 289.

Hemerografía

Architectural Forum (enero 1936 a diciembre 1938), vols. 65, 66 y 67.

ARTÍCULOS DE PERIÓDICO IMPRESO

EDITORIAL

1922 “La importancia de reservar espacios dentro de las casas por razones de higiene”, *El Universal*, 5 de febrero, sección 3, p. 4.

1922 “De la higiene relativa a las casas de habitación”, *El Universal*, 14 de mayo, sección 3, p. 3.

1923 “El baño y el confort de la vida moderna”, *El Universal*, 11 de enero, sección 3, p. 5.

- 1923 “Se procura la higienización de la Ciudad de México”, *El Universal*, 11 de febrero, sección 3, p. 1.
- 1923 “Se higienizarán todas las colonias”, *El Universal*, 2 de marzo, sección 3, p. 1.
- 1923 “Pormenores importantes y prácticos sobre instalaciones de plomería en las casas”, *El Universal*, 8 de abril, sección 3, p. 3.
- 1925 “El baño y el confort de la vida moderna”, *El Universal*, 15 de enero, sección 3, p. 9.
- 1925 “La campaña del agua”, *El Universal*, 3 de mayo, sección 3, p. 4.
- 1925 “El gusto y la decoración en las habitaciones masculinas”, *El Universal*, 4 de octubre, sección 3, p. 6.
- 1926 “El triunfo del agua”, en *El Universal*, 5 de septiembre, sección 3, p. 3.

ARTÍCULOS DE PERIÓDICO IMPRESO

EDITORIAL

- 1922 “Un vasto plan para higienizar a la capital de nuestra república”, *Excélsior*, 16 de junio, sección 3, p. 1.
- 1922 “Cómo debe hacerse la instalación de un baño de regadera moderno y conveniente”, *Excélsior*, 20 de agosto, sección 3, p. 5.
- 1922 “Saneamiento higiénico de una habitación”, *Excélsior*, 27 de agosto, sección 3, p. 2.
- 1922 “Bajo un reglamento higiénico quedará toda construcción”, *Excélsior*, 8 de octubre, sección 3, pp. 1-2.
- 1922 “Los artículos para cuartos de baño constituyen un surtido muy lucrativo”, *Excélsior*, 15 de octubre, sección 3, p. 6.
- 1923 “Algo sobre los baños de regadera”, *Excélsior*, 21 de enero, sección 3, p. 5.
- 1923 “Fosa séptica”, *Excélsior*, 18 de febrero, sección 3, p. 4.
- 1923 “Sección de higiene”, *Excélsior*, 18 de febrero, sección 3, p. 3.
- 1924 “La carencia de casetas sanitarias”, *Excélsior*, 13 de abril, sección 3, p. 3.
- 1924 “Drenaje de la ciudad”, *Excélsior*, 29 de junio, sección 1, p. 1.
- 1925 “La doble ventilación en instalaciones sanitarias”, *Excélsior*, 15 de enero, sección 3, p. 9.
- 1925 “Urge la modificación del código sanitario”, *Excélsior*, 1 de febrero, sección 3, p. 1.
- 1925 “La instalación de los mingitorios”, *Excélsior*, 15 marzo, sección 3, p. 7.

CRÉDITOS ICONOGRÁFICOS

Imagen 1. Sáenz, Aarón, *Informe Presidencial y Memoria del Departamento del Distrito Federal*, DDF, 1934, México, s/p.

Imagen 2. *El Universal*, 22 de marzo de 1926.

Imagen 3. G. Broglio, “Le nuove case operaie della società umanitaria di Milano”, *Le case Popolari e le Città Giardino*, año 1, fascículo 1, Milan, Casa editrice d’arte, 1911, p. 12.

Imagen 4. Dguendel, 21 de junio de 2018, Creative Commons attribution 4.0 International, <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Malm%C3%B6hus_toilet_table.JPG>.

Imagen 5. *Excelsior*, 21 de octubre de 1923, sección 3, p. 7.

Imagen 6. *Excelsior*, 7 de mayo de 1922, sección 3, p. 5.

Imagen 7. Juan Avilés Arnau, *La casa higiénica*, España, De Bailly-Baillere e hijos, 1904, pp. 394 y 402.

Imagen 8. *Architectural Forum*, 2 de agosto de 1937, s/p.

ENTRE PANDEMIAS Y EL PROGRESO: LA EVOLUCIÓN DE LA HIGIENE PERSONAL Y PÚBLICA EN EL MÉXICO DE LOS SIGLOS XX Y XXI

Carolina Magaña Fajardo
y Elisa Marcela García Casillas

INTRODUCCIÓN

La higiene personal y pública son pilares fundamentales para la salud colectiva que han experimentado una evolución notable, influenciada por desafíos históricos y emergencias sanitarias en México. Este último capítulo del libro analiza cómo las políticas de higiene y las respuestas a estas emergencias sanitarias han remodelado las prácticas higiénicas desde el siglo XX hasta la llegada de la pandemia de COVID-19.

En capítulos anteriores se ha explorado la interconexión entre intimidad e higiene en la vida cotidiana, destacando su importancia desde el ámbito del espacio personal, hasta las rutinas de autocuidado. La intimidad, entendida como privacidad y espacio personal, emerge como un pilar crucial para la realización de prácticas higiénicas esenciales. En nuestra sociedad, la necesidad de tener espacios privados para actividades como bañarse, atender las necesidades fisiológicas de excretar y dormir, es de vital importancia, para contar con ambientes seguros y reservados para la intimidad y el cuidado personal.

A lo largo de este libro se han expuesto las percepciones, usos y tradiciones relacionadas con el diseño de objetos y espacios arquitectónicos, destinados a la higiene. También se explicó cómo las primeras modificaciones de

hábitos personales y el diseño consciente de nuestros espacios vitales fueron de crucial importancia para la prevención de epidemias y la protección del hogar, nuestro santuario más íntimo.

Es por ello que este análisis se centra en los siglos XX y XXI, en donde se realizó el mayor número de estudios científicos e innovaciones en la medicina, con el fin de solucionar problemas causados por la falta de higiene y la prevención de infecciones. Por tanto, para este capítulo se plantea lo siguiente: ¿cómo las políticas del Estado normaron la higiene y cómo se dieron las respuestas a las emergencias sanitarias, afectando las prácticas diarias de higiene personal y pública en México a lo largo de los siglos XX y XXI? En este caso, este apartado se abocará a ver la cristalización de todo el aprendizaje adquirido hasta la última pandemia registrada en el siglo XXI, la de COVID-19.

El objetivo es explorar y analizar las respuestas a emergencias sanitarias, es decir, cómo se han transformado, de manera permanente, las prácticas de higiene personal y pública en México. Además, se busca exponer la forma en que la sociedad ha vivido y se ha adaptado a las recomendaciones y cambios impuestos por estas pandemias, especialmente las dos últimas: la gripe española y la COVID-19.

Para esto se llevará a cabo un estudio historiográfico y hemerográfico que revisará, en primer lugar, la evolución de las políticas públicas en el contexto histórico de la higiene en México. En segundo lugar, se explorará cómo evolucionó la vivienda según las recomendaciones y normativas higiénicas y, en tercer lugar, se mencionarán algunos remedios caseros que se publicaron ante emergencias sanitarias a través de medios impresos de las primeras décadas del siglo XX, tales como *El Universal*, *Excelsior* y otros periódicos de circulación nacional. Y, por último, se hará alusión a los avances tecnológicos y los materiales utilizados durante las pandemias.

CONTEXTO HISTÓRICO Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN TORNO A LA HIGIENE EN EL MÉXICO DE LOS SIGLOS XX Y XXI

Es importante mencionar que la evolución de la higiene ha sido paulatina, generada por diferentes circunstancias y descubrimientos, y que en cada periodo histórico se han solucionado los problemas con las herramientas, conocimientos y recursos que se tenían en el momento. Cabe destacar que la innovación y los hallazgos, pero sobre todo, la apertura de la sociedad generó, de manera fortuita, los avances tecnológicos que conocemos al día de hoy.

Por ejemplo, se menciona que durante la época virreinal, cuando se había desatado la epidemia del cólera en México, la percepción de la salud estaba estrechamente ligada a la higiene urbana, promoviendo la idea de que ciudades limpias propiciarían que los habitantes estuvieran saludables. Ante epidemias como la mencionada, la salud se convertía en un asunto de interés público, demandando la intervención de autoridades y la implementación de infraestructuras clave, como el empedrado de calles y el saneamiento de aguas residuales. Más tarde, a finales del siglo XVIII, Europa emprendió una profunda reforma urbana centrada en la higiene, con el objetivo de limpiar las ciudades de contaminantes y evitar la corrupción del aire considerado, entonces, como el principal factor de enfermedades. Durante este tiempo, la teoría miasmática alcanzó su máximo auge, sugiriendo que las enfermedades emanaban de “miasmas” o impurezas en el aire, promoviendo así, la importancia vital de la ventilación y el acceso al aire libre como pilares de la salud pública (Ramos y Flores, 2023).

De este modo nació en Gran Bretaña, Francia y Alemania el movimiento higienista: una convergencia de esfuerzos técnicos, culturales y legales destinados a mejorar la calidad de la vida urbana a inicios del siglo XIX. Este contó con el respaldo de médicos y políticos, con la intención de combatir la precariedad en las condiciones de vida y la propagación de enfermedades, intentando mitigar el creciente descontento social. El higienismo se propuso

mejorar las condiciones laborales y combatir las epidemias urbanas, configurándose como un modelo de gobernanza a través de las políticas públicas de cada país (Palomero, 2016; Ramos y Flores, 2023).

En este escenario, México se topó con un reto significativo durante las primeras dos décadas del siglo XX, caracterizado por la aparición de epidemias de patologías infecciosas tales como viruela, tosferina, disentería, difteria, tuberculosis, así como enfermedades vehiculadas por vectores, incluido el paludismo. Entre ellas destaca la gripe española (llamada también influenza, muerte púrpura o peste roja¹), el cólera *morbis* y la tifoidea que causaron miles de muertes en el país. Ante estas amenazas se implementaron medidas higiénicas y sanitarias, así como campañas de educación para mejorar los hábitos de higiene en la población.

La gripe española tuvo un impacto global devastador, porque causó la muerte de más de 30 millones de personas. Aunque el origen exacto es incierto, Albert Gitchell, un chef en Fort Riley, Kansas, fue identificado como el primer caso, el 4 de marzo de 1918. La enfermedad se globalizó rápidamente, afectando a personas de diferentes países en todos los continentes, desde mayo de ese año. Las investigaciones al respecto sugieren que factores como el uso de gas mostaza en la Primera Guerra Mundial (1914-1918), el aumento de contagios y las condiciones estacionales contribuyeron a una mortalidad elevada, comparando este evento con la peste negra del siglo XIV (Altamirano, 2022).

En México, la pandemia también se generó en el mismo año con brotes significativos en Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas y Chihuahua. Para octubre se registraron alrededor de 60,000 casos, con reportes de hasta 2,000 muertes diarias, marcando uno de los ciclos más críticos de la pandemia en el país (Altamirano, 2022), pero agravadas por el contexto de la Revolución

¹ La pandemia conocida como la fiebre española o peste roja fue provocada por el subtipo H1N1 de la gripe, que afecta el tejido de los pulmones, ocasionando hemorragias y la muerte dentro de las primeras 24 horas. Los afectados presentaban sangrado por nariz y boca (Márquez y Molina, 2014: 124).

mexicana (1910-1920), que generó un desplazamiento masivo de la población a las zonas urbanas, sumado a la pobreza, la marginación y el hacinamiento.

Bajo la influencia del incipiente higienismo y este momento político se adoptaron medidas sanitarias exitosas, implementadas con éxito en el extranjero, especialmente en las grandes ciudades como Guadalajara, Monterrey y Ciudad de México. Ingenieros y médicos como Roberto Gayol (1857-1936), Alberto J. Pani (1878-1955), el doctor Eduardo Liceaga (1839-1920) y Miguel Ángel de Quevedo (1862-1946) fueron pioneros en la implementación de medidas higienistas en el país. Se mejoró la infraestructura urbana, se impulsó la construcción de alcantarillados y se promovió la limpieza de calles y viviendas (Sánchez, 2008).

En el siglo XX, aparte de darle continuidad a la mejora urbana, se dio prioridad al saneamiento y se aprobó la construcción del sistema de desagüe en la Ciudad de México, integrando la ingeniería hidrosanitaria a las nuevas edificaciones de la época. Además, se introdujeron camellones, parques y bulevares en el espacio público para prevenir tolvaneras e inundaciones, al mismo tiempo que se incorporaron áreas verdes y jardines. Los planes urbanos de finales del siglo XIX y principios del XX se basaban en el principio de “ciudades saludables para habitantes saludables”. En 1918, por ejemplo, se equipó a la Ciudad de México con nuevos hidrantes para el riego de calles y se prohibió la entrada a personas consideradas desaseadas en lugares públicos como teatros, cines y centros de reunión (*Excélsior*, 1918).

También se dio la iniciativa de establecer los cementerios fuera de las ciudades, ya que se consideraba que varios padecimientos eran producidos no sólo por el mal olor como tal, sino por el contacto entre las personas y por el aire viciado o las emanaciones dañinas, provenientes de pantanos o materia orgánica en descomposición (Alcaraz, 2013: 4). Además, los higienistas hicieron hincapié sobre el daño que ocasionaba el que las sepulturas estuviesen dentro de las iglesias, cerca de fuentes o instalaciones de agua cercanas a las viviendas. Lamentablemente, fue hasta mediados del siglo XIX, con la

serie de disposiciones de las Leyes de Reforma en México, que se empezaron a establecer las características físicas que los cementerios, inhumaciones y exhumaciones debían tener, en donde se estipulaban las proporciones, materiales y dimensiones de los mencionados.²

Algunas de estas contribuciones se establecieron legalmente desde la promulgación de la Constitución de 1917, sentando las bases que, años más tarde, José Vasconcelos³ llevó a cabo en dos campañas de salud durante 1920. Este proceso resultó fundamental, dado que la práctica de la higiene personal, en su concepción más extensa de lavar el cuerpo entero con agua y jabón, tardó en ser incorporada como un hábito profundo en la sociedad mexicana. Inclusive Staples (2008) señala que, en aquel entonces, la población apenas se aseaba, cepillaba el pelo y los dientes una vez a la semana. Fue por ello que la primera campaña tuvo como objetivo que la población adoptara hábitos⁴ higiénicos como lavarse las manos, cepillarse los dientes y cortarse las uñas, mediante la distribución de textos, folletos y pinturas; mientras que la segunda campaña, se enfocó en fomentar la limpieza personal. Para lograrlo, según señala Ernesto Aréchiga (2007), se organizaron campañas antialcohólicas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y se identificaron las enfermedades transmisibles, así como sus vías de propagación.

Por ende se erigieron instalaciones sanitarias destinadas a combatir problemas como el raquitismo, la desnutrición, la anemia y la prevención de la tuberculosis, con el propósito de mitigar la enfermedad. Además,

² Las formas de enterrar a los muertos en aquella época no eran muy eficientes, porque las tumbas no eran lo suficientemente profundas. Asimismo, los nichos tenían paredes demasiado delgadas para contener los vapores desprendidos de los cuerpos y las clases acomodadas se aferraban a la tradición religiosa de ser enterradas al interior de las iglesias (Alcaraz, 2013: 7).

³ Rector de la Universidad Nacional de México y secretario de Educación Pública, nombrado por el presidente Álvaro Obregón (1920-1924).

⁴ Un hábito se refiere a una práctica que lleva a cabo una persona; una conducta que se repite con regularidad, aprendida con el tiempo y que requiere constancia y compromiso hasta que se convierte en rutina.

México adoptó de los higienistas extranjeros y del Consejo de Salubridad, la inclusión del aseo corporal o baño y la alimentación como asuntos de salud pública, así como la adopción del deporte y la gimnasia como prácticas mandatorias en todos los estratos sociales y educativos, sin discriminación de género (Aréchiga, 2007). De hecho, para este fin se aprovecharon los espacios previamente diseñados en parques y áreas verdes y se implementaron gimnasios con albercas para practicar la natación como parte de los deportes nacionales.

Así, la promoción de la salud se convirtió en un tema recurrente en la agenda de la administración pública, tanto a nivel nacional como internacional. Entre 1925 y 1943, el gobierno mexicano incorporó gradualmente la salud pública en su estructura jurídica, legislativa y administrativa. No obstante, la mayor dificultad que enfrentó este sector en México fue inculcar la educación sobre higiene entre los ciudadanos, aplicando métodos efectivos para asegurar su amplia difusión (Secretaría de Salud, 2010: 157).

Cabe destacar que este periodo coincidió con dos eventos significativos. Por un lado, los avances científicos como el surgimiento de los antibióticos y las vacunas, promovidos por las recomendaciones de los higienistas para combatir las epidemias recurrentes y, por otro, el auge de la industria farmacéutica, que se abocó al mismo objetivo (Magaña, 2021). Por esto, durante el gobierno del presidente Plutarco Elías Calles (1924-1928), los medicamentos comenzaron a ser publicitados en revistas de divulgación, lo que derivó en un proceso de socialización de la medicina, haciendo cotidianas las campañas de vacunación y fumigación en las calles. Tanto el presidente Pascual Ortiz Rubio (1930-1932) como Abelardo Rodríguez (1932-1934) adoptaron el lema: “La higiene como base de la economía nacional” (Molina, 2009). Por su parte, Lázaro Cárdenas (1934-1940) lideró el “sexenio del agua”, promoviendo la infraestructura para llevar agua potable a la mayor parte del país, fundando el Instituto Politécnico Nacional (IPN) en 1936 (Loyo, 2018).

En 1948 se estableció la Organización Mundial de la Salud (OMS) como resultado de diversas conferencias sanitarias internacionales celebradas

entre 1851 y 1938, consolidando, posteriormente, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) tras la Segunda Guerra Mundial. Bajo el mandato del general Manuel Ávila Camacho (1940-1946) se crearon la Secretaría de Salud y Asistencia (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Hospital Infantil de México, instituciones fundamentales en la salud pública mexicana hasta la fecha (Molina, 2009). En su artículo “Educación y propaganda higiénica”, Aréchiga analiza el asunto de la promoción de la salud y la felicidad, iniciando la construcción de los principales hospitales en México. Fue por ello que, durante el gobierno de Adolfo López Mateos (1958-1964), se estableció el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), para apoyar a los empleados en aspectos de índole económica, cultural, social y de salud.

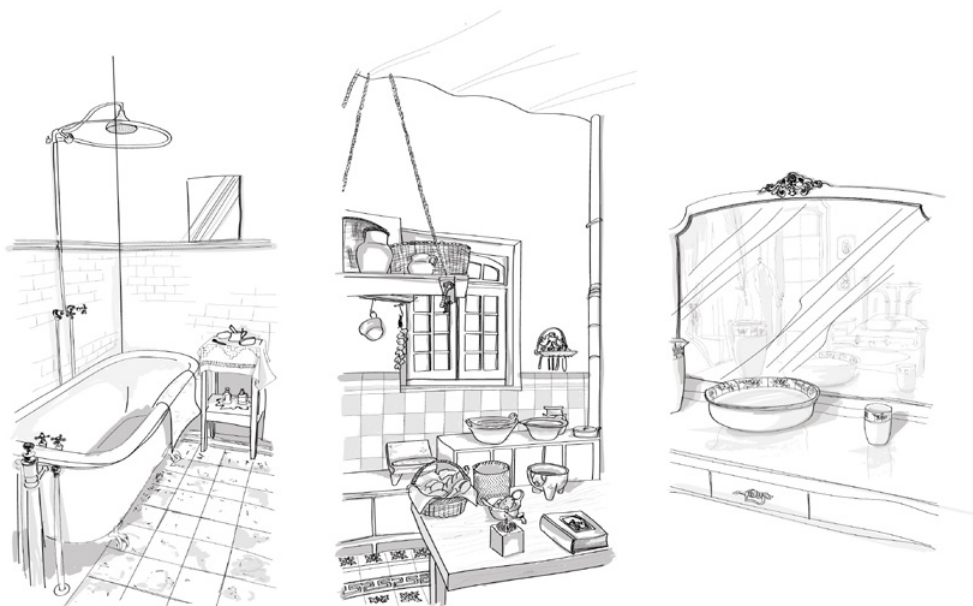
Gracias a los esfuerzos del gobierno, se generó un apoyo importante para mitigar las epidemias mencionadas. Sin embargo, en la segunda mitad del siglo XX y hasta el siglo XXI, se observó una transición epidemiológica (TE), con la disminución de enfermedades infectocontagiosas y el aumento de enfermedades no contagiosas como la diabetes y los padecimientos cardíacos, que se han visto influenciados mayormente por el rápido crecimiento poblacional y la adopción de un estilo de vida más sedentario. Desde la década de 1960, la salud pública se enfrentó a una serie de desafíos abordados mediante campañas y programas de difusión. Destacan la de 1968 contra la rabia y la del Plan Nacional de Planificación Familiar en 1977. Durante la década de 1980, la emergencia de la pandemia del VIH/SIDA impulsó una campaña intensa respaldada por programas de difusión significativos, desafiando el estigma asociado con los primeros descubrimientos sobre el origen de la enfermedad. Más recientemente se llevaron a cabo campañas para abordar el cáncer cervicouterino, el tabaquismo, la gripe H1N1 y la obesidad, utilizando medios de comunicación masiva como herramientas de difusión, hasta que en el siglo XXI se ha incluido el cuidado de la higiene mental, sobre todo, después de la pandemia de COVID-19 en 2020 (Secretaría de Salud, 2010: 206).

RECOMENDACIONES Y NORMATIVAS HIGIÉNICAS EN EL ESPACIO Y DISEÑO INTERIOR DE LAS VIVIENDAS DEL SIGLO XX AL XXI

En los capítulos de los siglos anteriores tratados en este libro, se ha expuesto cómo durante el periodo del virreinato y en el siglo XIX se diseñaron diversos recintos y objetos para promover la higiene, que estuvieron relacionados con la privacidad. Esto abarca desde la limpieza corporal y el manejo de residuos en baños y letrinas, hasta la creación de entornos íntimos para actividades cotidianas como el aseo personal y el descanso. Para lograr esto, se llevaron a cabo modificaciones en los espacios que incorporaron el diseño de la ingeniería hidráulica para facilitar el acceso al agua y su evacuación, y se eliminó el patio interior que servía para organizar las diferentes habitaciones en forma de crujía, los cuales se transformaron en cubos de luz para iluminar o ventilar y, en algunos casos, en cocheras para los automóviles, espacios que evolucionaron hasta el siglo XXI.

Esto propició, sin lugar a duda, la transformación de la forma de habitar, pues se eliminó la letrina que estaba afuera de la vivienda y se incluyó el cuarto de baño, que contaba con la tina, el escusado y el lavabo en una sola recámara y en el interior de la vivienda (antes llamados “lugares” y “placares”, respectivamente), evitando así, el uso de la bacinica. De igual forma, en las casas de las primeras décadas del siglo XX hubo cambios importantes respecto de algunos de los muebles de baño y de la cocina. En muchos casos, se sustituyó la tina por la regadera o se incorporaron en una sola. No obstante, el uso del aguamanil seguía siendo común sobre el tocador de la recámara. Este cambio benefició a las viviendas, porque se eliminaron las tinajas llenas de agua tanto para bañarse como para lavar ropa, excluyendo en lo posible, la acumulación de mosquitos y, con ello, la disminución del dengue. La cocina corrió con una suerte similar, ya que con ayuda de instalaciones hidrosanitarias y de gas, se situó cerca de los baños para compartir el agua y el drenaje. También, el combustible doméstico pasó de ser carbón vegetal a tractolina y, posteriormente, a gas (Contreras, 2021). Es decir, se

eliminó el brasero, lo cual hizo que la cocina fuera más funcional y saludable, al dejar de producir el dióxido de carbono en el interior de la casa, que podía intoxicar a la gente que la habitaba (Rybczynski, 1987: 139-140).



1. Casa de Venustiano Carranza, diseñada por el arquitecto Manuel Estampa a principios del siglo XX en la Ciudad de México. Dibujo de Elisa García Casillas (2018).

Asimismo, se modificó el espacio para la gente de servicio, ya que provenían de pueblos insalubres y, al llegar a la ciudad, dormían y permanecían en los establos y en las bodegas. Debido a que estos espacios eran húmedos, sucios y susceptibles a infestaciones, se planificaron cuartos de servicio con baños incluidos, situados en la azotea o en la parte trasera de las viviendas (Goldsmith, 1998).

Y, por último, se produjeron cambios en la decoración interior de la vivienda. Estas ideas empezaron a permear en la población a partir de la difusión del concepto de *higiene* en la vivienda mexicana, que estaba que estaba asociado a la idea de modernidad, relacionada con los conceptos propuestos por las teorías higienistas, referidas en la publicidad de periódicos y revistas, incluso más que por las teorías arquitectónicas profesionales o las reglamentaciones (Magaña, Contreras y García, 2023).

En lo que respecta a la decoración interior, se hacía énfasis en tener mejor ventilación y un ornamento menos decorado. Al respecto, se propuso eliminar el papel tapiz, cortinas de terciopelo, las alfombras y las molduras en techos y paredes para evitar que se convirtiesen en depósitos de polvo y, en su lugar, se propuso colocar azulejos, principalmente en la cocina y el baño. Finalmente, se recomendó incluir, en el diseño interior, objetos de la modernidad en torno a la higiene, que generalmente requerían energía eléctrica e hidráulica como las tarjas, escusados, lavabos y regaderas. Para el uso cotidiano, se incluían las aspiradoras y lavadoras de ropa, incluso hasta llegar a productos de limpieza para el hogar, como matamoscas, matacucarachas y termitas.

Las normativas de vivienda en México han evolucionado hasta el 2017, cuando la Sedatu estableció el Código de Edificación de Vivienda. En este se definen dos categorías de espacios: básicos, como recámaras y comedor; y auxiliares, incluyendo cuartos de servicio y patios. Se establecen estándares de funcionalidad y confort, por ejemplo, la iluminación natural debe ser al menos 15 % del área de los espacios habitables y 10 % de los auxiliares. Cada vivienda debe contar con instalaciones higiénicas adecuadas, como baño

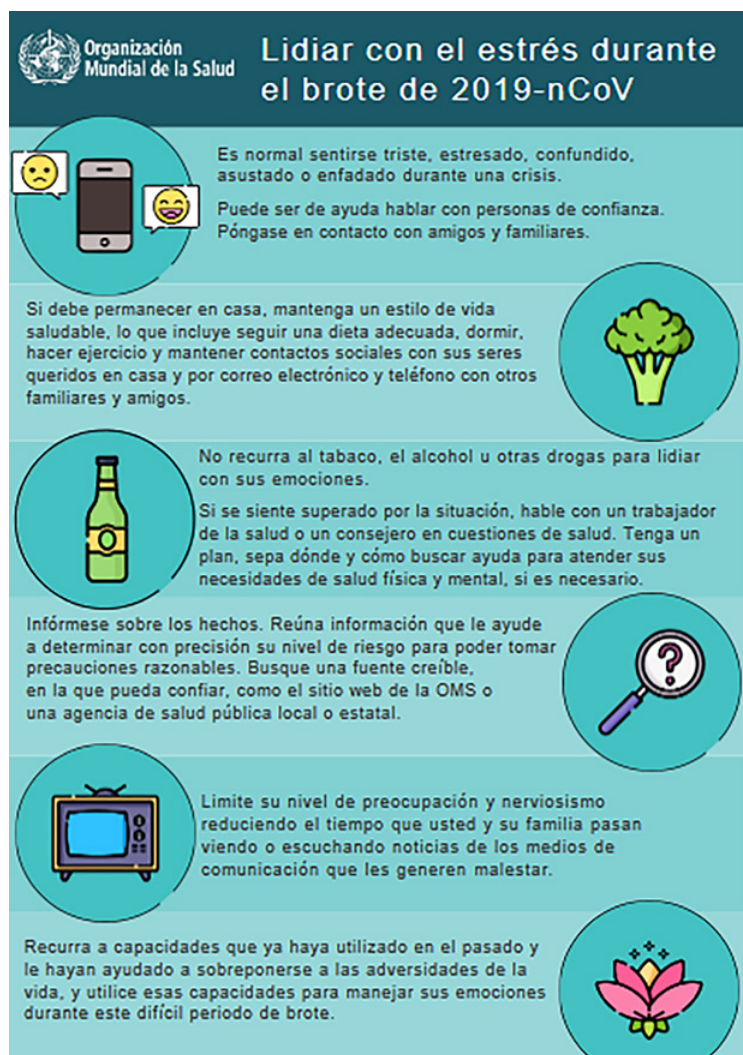
con inodoro y regadera, y cocina con fregadero. Las dimensiones mínimas de las áreas están estipuladas en porcentajes de la superficie total de la vivienda, y la temperatura interior debe mantenerse entre 18° y 25 °C.

Durante la pandemia de COVID-19, se subrayó la importancia de la ventilación cruzada y el uso de tecnologías como filtros HEPA, en espacios cerrados. A pesar de los avances, la OMS destaca que la vivienda sigue siendo un área crítica para la salud pública, especialmente en sectores desfavorecidos. La escasez de servicios y la mala calidad del ambiente interior contribuyen a enfermedades respiratorias y otros riesgos de salud (Jacobs, 2011).

Ahora bien, un aspecto que apenas se ha tomado en consideración en el siglo XXI, como parte fundamental de la salubridad, es la higiene mental. Este tema cobró más fuerza a raíz del confinamiento a causa de la COVID-19 ya que, a diferencia del siglo pasado, la cuarentena se alargó por casi tres años, siendo los dos primeros los más lastimosos y caóticos. Aunado a ello, los espacios de la vivienda se han reducido considerablemente, en parte debido al encarecimiento del suelo urbano y la gran demanda de la vivienda, lo que ha hecho que esta no cuente, en su mayoría, con áreas verdes o zonas para hacer ejercicio. A causa de estas variables, se presentaron casos de depresión y angustia en la población, por lo que el gobierno de México sugirió realizar actividad física para tener una oxigenación adecuada en el cerebro, aunque fuese dentro del hogar, y con ello mejorar la salud física y mental de las personas, como se muestra en la imagen 1. Esto conllevó a la conclusión de que el espacio interior debería de proveer las cualidades que permitan un buen descanso y actividad física (Aceves, 2016: 98).

La infección por COVID-19 puede afectar la salud mental de dos formas principales: miedo excesivo al contagio y respuesta psicológica negativa a permanecer largos periodos en casa, que originan diferentes alteraciones como dificultades de convivencia en la dinámica familiar, cambios en los patrones de sueño y problemas de alimentación. Así como el aumento en el consumo de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas, sin olvidar la violencia intrafamiliar. Para todo esto se recomienda utilizar algunas de las

técnicas, como la respiración diafragmática o la relajación progresiva para combatir el estrés (Gobierno de México, s. f.).



2. Guía para lidiar con el estrés durante el brote de COVID-2019.

Organización Mundial de la Salud (2019).

REMEDIOS CASEROS Y CAMPAÑAS PUBLICITARIAS DE LAS MEDIDAS HIGIÉNICAS DURANTE LAS PANDEMIAS, Y SU IMPACTO EN LA VIDA COTIDIANA DURANTE LOS SIGLOS XX Y XXI

En la vida cotidiana, los remedios caseros que usaba la gente fueron evolucionando de acuerdo con los consejos de los higienistas, quienes publicaban en revistas y periódicos sus indicaciones, además de lo que la población contaba de boca en boca. Esto fue más frecuente durante la gripe española, donde hubo mucha difusión en la prensa sobre la cantidad de fallecimientos, los remedios caseros utilizados y las nuevas medicinas, que fueron promovidas, principalmente, por el Consejo Superior de Salubridad en los periódicos *Excelsior*, *El Pueblo* y *El Nacional*, durante octubre y noviembre de 1918. En estos meses fueron notables las columnas que hablaban acerca de los nuevos descubrimientos y sugerencias para combatir la fiebre española. Se publicaron artículos con titulares como: “La influenza española se ha desarrollado en forma muy alarmante”, “La influenza se ceba en los pobres” y “La guerra y la epidemia”, entre otros. Algunos de estos sugerían remedios caseros que podían ir desde beber jugo de limón como refresco, hasta mezclar vino con quinina. También fueron frecuentes las recomendaciones de no usar vasos sucios, cubiertos o servilletas del enfermo, evitar acostarse en los lechos de los pacientes, ni realizar visitas a los familiares infectados, así como no exponerse a los enfriamientos (*El Pueblo*, 1918).

Incluso se eliminaron algunas costumbres cotidianas como toser, estornudar y escupir en lugares públicos, asociadas con la práctica que tenía la gente de masticar tabaco. Esto se convirtió en motivo de multa y en un hábito socialmente inaceptable, porque se decía que escupir transmitía la muerte. De igual forma, se instauró el estornudo de etiqueta, o sea el gesto de cubrirse la boca con un pañuelo de tela (Bermúdez, 2022). En lo que respecta a saludar de mano, se pedía a la población no hacerlo, ni mucho menos a los agentes sanitarios, para evitar los contagios. Asimismo, fueron frecuentes las notas y peticiones de no vender comida en la calle o, en su caso,

retirar a los vendedores ambulantes de la vía pública, así como fumigar los vagones de trenes y carruajes, o bien, los espacios públicos encerrados como los mercados. De igual manera, se convirtió en costumbre asignar una habitación específica a los enfermos, para brindarles todas las atenciones y así no tener el riesgo de contagio para el resto de la familia o, en su caso, poner un pabellón que cubriera la cama para evitar la picadura de los mosquitos (Ronzón, 2006: 215-220).



3. El número de muertos excede el número de carrozas para transportarlos.
Fuente: “La influenza se ceba en los pobres”, *Excelsior* (4 de noviembre de 1918).

En lo que respecta al tema de la muerte y sepultura, el Consejo Higienista propuso evitar las aglomeraciones de personas en las ceremonias fúnebres, o bien, que se trasladaran en coches, carruajes o vagones los cadáveres de quienes hubieran fallecido a causa de la pandemia, tal y como lo expresa el periódico *Excelsior* en el artículo que puede verse en la imagen 3. Con la

intención de que la gente comprendiera el peligro que representaba esta enfermedad, se sugería que todos los cadáveres se depositaran primero en una caja metálica herméticamente cerrada, con sólo una ventana de cristal para identificarlos y, posteriormente, introducir el cuerpo en un contenedor de madera para su desinfección y preservación. Para ello, uno de los procedimientos consistía en inyectarle cloruro de zinc al cadáver y cubrir todo el cuerpo, excepto manos y cabeza (Alcaraz, 2013: 10).

Cabe mencionar que en este periodo fue cuando surgió la hoy llamada industria mortuoria, ya que era tan alto el índice de mortalidad que se convirtió en un mercado atractivo. Por ejemplo, se recurrió a la fotografía *post mortem*, que en un inicio tuvo la función de registrar a los muertos acaecidos durante las guerras y las pandemias. Así surgieron también los embalsamadores, los maquillistas, los sepultureros, incluso los primeros refrigeradores mortuorios. También se volvió tradición velar a los familiares dentro de las viviendas, justamente en la sala o recámara principal, en donde el difunto permanecía al menos tres días hasta que era sepultado.

Sin embargo, a raíz de la pandemia, las autoridades higienistas sugirieron velar los cadáveres en un lugar distinto, en el cual se pudiera vigilar la cantidad de personas que podían asistir, así como incorporar una ventana de vidrio en el féretro, para que los humores no pudieran contagiar a los vivos; fue así como surgieron los velatorios. Burns (1990) comenta que, en Estados Unidos, con el inicio del uso de los velatorios, las salas de las viviendas se empezaron a llamar *living room*, para que, de esa manera, los dolientes evitaran recordar a su difunto dentro de esa habitación y que su uso fuera exclusivo para los vivos. Y así, poco a poco, esta forma de velar a los muertos fue permeando en México. Y, por último, se hizo costumbre quemar los objetos personales del fallecido para evitar el contagio, o incluso, en algunos casos, por orden del gobierno fue obligatorio incinerar los cuerpos (Ronzón, 2006).

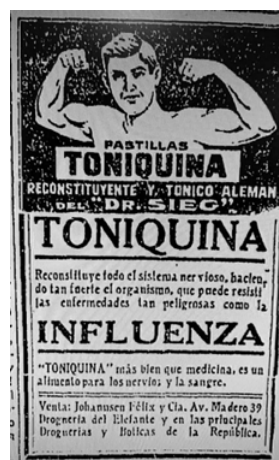
Las farmacias, droguerías y establecimientos como Sanborns, jugaron un papel crucial en la promoción de productos farmacéuticos importados

de Europa y Estados Unidos, a través de estrategias publicitarias efectivas. Estas campañas no sólo destacaban los beneficios médicos de los productos, sino que también enfatizaban el impacto positivo de su uso en el bienestar social y la percepción pública, tal y como se muestra en la imagen 4, en la que la marca Bayer explica que la causa de la enfermedad se debía a “un bacilo específico” y que, con el “consumo la Higiene y la Terapéutica”, y el uso de las tabletas de aspirina y fenacetina, el paciente se restablecería prontamente.

De igual manera, se encontraban las pastillas Toniquina, cuyo propósito era ayudar a la persona a combatir enfermedades peligrosas como la influenza y reconstituir el sistema nervioso, tal y como se puede ver en la imagen 5.



4. Anuncio de Bayer sobre la influenza o gripe española.
El Universal Ilustrado (20 de diciembre de 1918).



5. Anuncio de Toniquina:
"Reconstituyente y tónico
alemán del Dr. Sieg".
El Pueblo (5 de noviembre
de 1918).

Sin embargo, en lo que más se hizo hincapié fue en el aislamiento, la cuarentena y la continua desinfección personal para ayudar a controlar el contagio, durante la fase más peligrosa de la epidemia. En el caso del aislamiento, se impusieron multas que oscilaban entre los \$5 y \$500 pesos, o el arresto correspondiente si se sorprendía a la gente fuera de su vivienda, entre las once de la mañana y las cuatro de la tarde (*El Pueblo*, 1918). De igual forma, se cerraron los colegios, cines, clubes, cantinas y pulquerías, y se obligó a reportar cualquier enfermo con sintomatología a las autoridades sanitarias.

En relación con la protección de las vías respiratorias, los especialistas en higiene aconsejaron el empleo de las mascarillas.⁵ Además de que su uso demostró ser eficaz en la disminución de la propagación de enfermedades, el hecho de estar confeccionadas con materiales lavables facilitaba su uso prolongado (Ramírez, 2021). Cabe destacar que el entonces periódico *El Universal Ilustrado*, en su artículo “La guerra y la epidemia”, publicó un diseño peculiar de cubrebocas que protegía tanto de los gases nocivos a la salud pública, producidos por la guerra, como de la virulencia del microbio, al igual que lo hacía de los olores malsanos. Este prometía la prevención de lo que describen como la invasión casi fulminante, producida por la epidemia gripal que se dio a partir de la Primera Guerra Mundial, como lo dice el contenido de la nota en la imagen 6. Asimismo, el doctor Takabatake, un higienista de la época, comentó para el periódico *Excelsior* que una medida de gran trascendencia era el uso de mascarillas para enfermeras y doctores, porque ellos eran los que tenían contacto directo con los virulentos. Él aseguraba que debían usarse “sin importar que pareciera un carnaval con antifaces” (véase imagen 7).

⁵ Se tiene constancia de que los primeros ejemplares se comercializaron desde 1867, siguiendo la teoría de Lister, de que las infecciones posoperatorias eran provocadas por microorganismos, conforme a lo descrito por Louis Pasteur. De hecho, fue durante la plaga de Manchuria en 1910 y la gripe española en 1918 cuando se extendió su uso más allá de los ambientes quirúrgicos, buscando proteger tanto a los profesionales de la salud como al público general.



6. Propuesta de diseño de cubrebocas.

El Universal Ilustrado (6 de diciembre de 1918).



7. “El Dr. Takabatake con una mascarilla de su invención, que es el mejor preservativo para la influenza española...”.

Excélsior (3 de noviembre de 1918).

CAMPAÑAS PUBLICITARIAS DE LOS SIGLOS XX Y XXI

Es importante mencionar que existe una franca diferencia entre los medios de difusión que se utilizaron para la gripe española de principios del siglo XX y los empleados para el COVID-19, durante el siglo XXI, respectivamente. Esto, tanto en lo relacionado con el alcance de la población, como con la tecnología empleada para este fin. En la epidemia del siglo XX sólo fue a través de periódicos, revistas y radio, mientras que en la del siglo XXI hubo difusión a través de programas televisivos, radio, redes sociales e internet. No obstante, la similitud es notable en cuanto a la clase de mensajes y lineamientos en los casos de emergencia sanitaria, como se expondrá a continuación para el caso de la COVID-19.

Esta última epidemia se originó por un virus llamado SARS-CoV-2, detectado en Wuhan, China, a finales de 2019. Se cree que fue causado por un coronavirus transmitido por los murciélagos. Su propagación fue tan rápida, que el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró una emergencia mundial que alcanzó el nivel de pandemia. Según la OMS, los virus gripales de origen zoonótico como el H1N1 y la COVID-19 tienen el potencial de impactar en los seres humanos, provocando un espectro de patologías que abarca desde leves afecciones respiratorias superiores, caracterizadas por fiebre y tos, hasta condiciones más graves como neumonía, choque séptico y el síndrome de dificultad respiratoria aguda, pudiendo llegar incluso al fallecimiento. Se señaló, además, que la transmisión de estos virus frecuentemente se asocia con la exposición directa o indirecta a aves de corral, ya sean vivas o fallecidas (OMS, 2018).

Para el caso de la COVID-19 se dio una amplia difusión de medidas a nivel nacional (Gobierno de la Ciudad de México, 2020), muchas de ellas basadas en lineamientos internacionales como los de la OMS (Gobierno de México, s.f.). Una de las más frecuentes fue la que emitió la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología, como la jornada nacional de “Susana Distancia”, la cual estipuló la necesidad de conservar ciertas

distancias entre una persona y otra en los lugares públicos, para la disminución de los contagios. Estas iban desde los 1.50 m, 1.80 m, 1.95 m hasta los 2.25 metros, y se apoyaban de un cartel como campaña de gran alcance titulado: #QuédateEnCasa, como se muestra en la imagen 8, encontrada en redes sociales y otros medios.



8. Publicidad de “Susana Distancia”.
Gobierno de México (4 de marzo de 2023).

Durante el punto álgido de la pandemia, se le pidió a la población no salir de sus viviendas, a menos de que fuera sumamente necesario –en algunos países, romper esta normativa implicó la imposición de multas– para evitar las aglomeraciones de gente, aunque fueran de familiares. Se cerraron teatros, escuelas, clubes, museos, plazas, centros comerciales, el metro, algunos parques y se desinfectaron espacios públicos con regularidad, tal y como



9. Semáforo epidemiológico. *El Sol de México* (14 de mayo de 2020).

sucedió un siglo antes en la gripe española.⁶ No se permitía el acceso a espacios públicos a ninguna persona enferma o con síntomas (fiebre, escurrimiento nasal o tos) y, en caso de que sucediera, se reportaba a las autoridades (Gobierno de la Ciudad de México, 2020a).

En paralelo, se diseñó un semáforo epidemiológico que indicaba a la población qué usar y cuándo salir, acotado al desarrollo del tipo de actividad y del espacio donde se tuviera que permanecer por un largo periodo –en el trabajo, mercado, espacio público o en casa– de acuerdo con los niveles de contagio, tal como puede verse en la imagen 9.

⁶ Pese a las recomendaciones, en ambos casos los fallecimientos fueron una constante ineludible. Lamentablemente, en la gripe española fallecieron alrededor de 35 millones de personas, mientras que en la pandemia de la COVID-19 se registraron alrededor de 14.9 millones de defunciones a nivel global (Naciones Unidas, 2020).

De la misma forma, se pedía que los alimentos que se ofrecieran en la vía pública se cubrieran con vitrinas, plásticos o acrílicos. Se prohibió el saludo de mano y beso entre la gente y se aconsejaba alejarse si una persona tosía o estornudaba sin cubrirse con un pañuelo de tela o papel (implementar el estornudo de etiqueta). Por último, se recomendaba lavarse las manos y la cara con agua y jabón al llegar al hogar y mantener una sana distancia entre las personas en un lugar público (IFPES, s. f.). La Organización Mundial de la Salud aconsejaba el empleo de mascarillas o cubrebocas en presencia de visitantes no pertenecientes al núcleo familiar, especialmente en situaciones donde la ventilación natural se vea restringida por una apertura limitada de ventanas y puertas (véase la imagen 10). Asimismo, las mascarillas desechables debían ser descartadas tras su uso en una bolsa de plástico limpia. Era importante no compartir la mascarilla con otras personas, y en el caso de mascarillas de tela, estas debían ser lavadas “usando jabón o detergente y, de ser posible, con agua caliente al menos una vez al día”, según lo ilustrado en la infografía de la imagen 11, que detalla cómo utilizar correctamente el cubrebocas. Finalmente, se recomendaba suspender el uso de mascarillas durante ejercicios físicos de alta intensidad y para niños menores de cinco años. También se incentivó, por un tiempo limitado, el uso de caretas de plástico que debían cubrir por debajo del mentón y estar pegadas a la frente (Ramírez, 2021).⁷

Las mascarillas que se usaron con frecuencia fueron las quirúrgicas de tres capas, elaboradas con un polímero fundido, como las N95, KN95, FFP2, también llamadas respiradores, realizados con materiales que pueden filtrar hasta 95 % de las partículas de la COVID-19, y que se ajustan al rostro con mínimas fugas de aire, por lo que proliferó su uso en la población. Al respecto, los diseñadores y la creatividad mexicana hicieron de este artículo un símbolo de la pandemia, tal fue que se diseñaron cubrebocas de colores que se podían combinar con la ropa o con varias texturas que iban desde perlas hasta diseños en forma de caricatura.

⁷ El exceso de mortalidad, asociada a la pandemia de la COVID-19, fue de 14.9 millones de muertes en 2020 y 2021 (Naciones Unidas, 2022).

QUÉ HACER SI ALGUIEN ENFERMA EN SU HOGAR



La vida tiene que continuar, pese a la propagación de la COVID-19.

Le explicamos cómo protegerse.

1 AÍSLE A LA PERSONA ENFERMA

Prepare una habitación separada o un espacio de aislamiento, y manténgase alejado de otras personas.



Mantenga la habitación bien ventilada y abra las ventanas con frecuencia.

2 REDUZCA EL CONTACTO CON EL VIRUS

Designe como persona de contacto a un integrante del hogar que no sea de riesgo alto y tenga pocos contactos con personas del exterior.



Póngase una mascarilla médica si está en la misma habitación que la persona enferma.

Reserve platos, tazas, utensilios para comer y ropa de cama para uso exclusivo de la persona enferma.



Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies expuestas a contactos.



3 ATIENDA A LA PERSONA ENFERMA

Observe con regularidad los síntomas de la persona enferma.



Preste especial atención si la persona es de alto riesgo por una enfermedad grave.

Asegúrese de que la persona enferma descansa y se hidrata.

Llame inmediatamente a su proveedor de atención de salud si la persona enferma presenta algunos de estos **signos de peligro**:

- Dificultad para respirar
- Confusión
- Pérdida del habla o de movilidad
- Dolor torácico

! SIGNOS DE PELIGRO



RECUERDE: SIEMPRE ES MÁS SEGURO



CONOCER LOS RIESGOS.
REDUCIR LOS RIESGOS.



Organización
Mundial de la Salud

10. Sobre qué hacer si alguien se enferma.
Organización Mundial de la Salud (2022).

Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.

¿Cómo colocar el cubreboca?

- 1** Antes de colocarlo, lávate las manos correctamente
- 2** Revisa cuál es el lado correcto, tus manos no deben tocar la parte interna
- 3** Pasa por tu cabeza u orejas las cintas elásticas, el cubreboca debe cubrir siempre nariz y boca
- 4** No tocarlo mientras lo traigas puesto y, si tienes que hacerlo, lávate las manos
- 5** Aunque traigas el cubreboca, tose y estornuda con el ángulo interno del brazo

¡Si lo vas a usar, hazlo bien!

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD SECRETARÍA DE SALUD

gob.mx

11. Infografía sobre la COVID-19. Sobre cómo colocar el cubreboca y el estornudo de etiqueta. Gobierno de México (2020).

TECNOLOGÍA E HIGIENE: ADAPTACIONES E INNOVACIONES

Desde que inició el apoyo a la innovación para la ciencia médica y se incentivó la industria farmacéutica a principios del siglo XX, en favor de solucionar problemas sanitarios (1917-1940), la industria petroquímica (1938) no se quedó atrás. Su mayor fuerza se dio en la segunda mitad de este mismo siglo, cuando México impulsó el mercado agropecuario justamente para el procesamiento de hidrocarburos orientados a la producción de fertilizantes e insecticidas, con el fin de mejorar el desarrollo agrícola, y con ello lograr alimentos y medicinas de mayor calidad.

Dado que, en aquel entonces, apenas iniciaba el uso de antibióticos y productos químicos, los higienistas sugerían usar soluciones de criolina al 50 %, ácido fénico al 30 %, o solución sublimada al 1/1,000, para desinfectar las manos y fumigar las habitaciones con ácido sulfuroso o vapores de formalina, en donde hubiese enfermos. Los pañuelos que usaban los enfermos eran sumergidos en soluciones de criolina o ácido fénico y, si no las había, en agua hirviendo. También era recomendable asearse la boca por lo menos dos veces al día con solución de agua oxigenada al 1/10, solución de glicothymolina al 1/6, solución de ácido fénico al 1/100, toques a la garganta con solución de argirol al 20 % y de protargol al 1/10 (*El Pueblo*, 1918).

La misma atención se dedicó al mantenimiento diario de los muebles, la desinfección y la elección cuidadosa de utensilios de cocina y vajilla. Para ello se optó por desinfectantes económicos como el formaldehído, azufre sublimado, cloruro de calcio, los primeros fosfatos y la cal viva, incluyendo productos ya patentados como Clorox (1928). Se introdujeron los primeros detergentes y agentes blanqueadores, como los producidos por Electro-Alkaline Company, el detergente Roma de la fábrica de jabón La Corona (1920), así como productos extranjeros como Persil, el primer detergente lanzado en 1932, y los de Procter & Gamble (1933). Para el control de roedores e insectos surgieron los primeros insecticidas a base de aceite mineral, como el Fly spray, eficaz contra moscas, mosquitos, hormigas y cucarachas, desarrollado

por el doctor Franklin C. Nelson en 1923 (Magaña, 2021). Fue frecuente que, gracias a las campañas contra el dengue o el paludismo, se permitió que el gobierno rociara con insecticida el interior de las casas y los depósitos de agua que se encontraban en el exterior. De hecho, en la publicidad se contaba con recetas en las que se mencionaban tanto las sustancias como los procedimientos específicos para su conservación:

Contra los mosquitos, la de Metz proponía atraerlos con la luz de farol cuyos vidrios se embardunaban con miel y polvos, y colgar del techo un gran ramo fresco de perejil o de manzanilla [...] piojorremedio. Zumo de acelga, zumo de tabaco, lociones de agua de cenizas, de raíz de helecho, ungüentos hechos con orujo mezclado con una libra de mantequilla y un puñado de salvia [...] En relación con la pulga [...] poner grandes puñados de hojas de nogal frescas, o de tanaceto, de helecho o de aliso, entre el jergón o el colchón de plumas (Pascal, 1999: 120).

A la par de la industria, la tecnología en materiales fue evolucionando y su incidencia en cuestiones de salud e higiene también. Por ejemplo, el plástico,⁸ que se convirtió en el material por excelencia para envases de medicinas. La invención del acero inoxidable permitió, de igual forma, cubrir necesidades de sanidad, por ejemplo, en un quirófano, ya que una superficie impermeable y lisa facilita su limpieza y la mantiene libre de residuos, virus o bacterias, haciéndola aséptica. Y los termoplásticos,⁹ que fueron de gran

⁸ Hay que recordar que en 1860 surgió el primer plástico, el celuloide, dando la pauta para el desarrollo de utensilios de cocina, mobiliario, envases para medicina, equipamiento y piezas para todo tipo de artefactos. Posteriormente, a principios del siglo XX, la baquelita se convertiría en el primer plástico termoestable sintético utilizado como aislante eléctrico en mangos de pipas, paraguas, carcasas de teléfonos, como el famoso teléfono negro por su limitada gama de colores, utensilios de cocina, botones y juguetes, entre otros.

⁹ Nos referimos al policloruro de vinilo (PVC), poliestireno (PS), poliolefinas, polietileno (PE), polipropileno (PP), polimetilmetacrilato (PMMA), neopreno, nylon, vidrio orgánico (Plexiglás-titanato de bario), desarrollo de resinas de poliéster insaturadas, teflón.

ayuda para el manejo y reducción en los contagios por la COVID-19, pues con ellos se elaboraron biombos y mamparas de seguridad como aislantes térmicos y acústicos (Envaselía, 2018). O, en el caso del polietileno y el polipropileno, que han sido auxiliares para la creación de objetos de higiene y, sobre todo, agentes que aseguran la asepsia en el sector salud, en la forma de jeringas, guantes, gasas, catéteres, caretas, cubrebocas, armazones protectores faciales y conectores para las mangueras de los respiradores, entre otros (*National Geographic*, 2020).

Durante la pandemia de COVID-19 se promovió intensamente el lavado frecuente de manos, usando agua y jabón o gel antibacterial, con una concentración de alcohol de 70 %, antes de entrar a espacios públicos o privados. Además, se instalaron controles sanitarios en las entradas de los establecimientos, para medir la temperatura corporal, utilizando termómetros infrarrojos, digitales o bandas termosensibles, tal como se ilustra en la imagen 12. También se dispusieron tapetes sanitarios impregnados con soluciones de hipoclorito de sodio, al menos al 0.5 %, para asegurar la desinfección del calzado.

En el caso de la preparación de alimentos, aparte de usar el equipo de protección personal (cubrebocas o mascarillas), se responsabilizaba a las personas a usar cofias, guantes y protección sobre su ropa. De igual forma, se estipuló que se debían limpiar los barandales y botones de los elevadores con toallas desinfectantes antes y después de usarlos (Gobierno de la Ciudad de México, 2020).

Fue así que, para el COVID-19, la Agencia de Protección del Medio Ambiente (EPA) de Estados Unidos había aprobado más de 500 productos desinfectantes de superficies entre toallitas, atomizadores, termómetros digitales, tapetes sanitizantes, vaporizadores y rociadores. La gran mayoría de estos productos contienen ingredientes como amonio cuaternario, ácido cítrico, etanol, ácido hipocloroso y peróxido de hidrógeno.

Por último, y no menos importante, fue la implantación de la norma para el manejo de los cadáveres, según los Lineamientos de Manejo General

COMPRAS DE COMESTIBLES



La vida tiene que continuar, pese a la propagación de la COVID-19. Si comprar por internet no es posible, le explicamos cómo protegerse.

REDUZCA RIESGOS



Evite las horas punta.

ANTES DE SALIR

Compruebe siempre la normativa local.

Lleve desinfectante y póngase mascarilla.

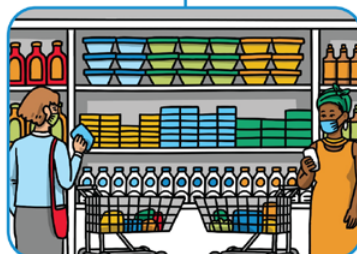
Si pertenece a un grupo de alto riesgo, póngase una mascarilla quirúrgica.



EN LAS TIENDAS



Lleve una lista y reduzca el tiempo en la tienda.



Manténgase al menos a 1 metro de otras personas.

RECUERDE: SIEMPRE ES MÁS SEGURO



CONOCER LOS RIESGOS.
REDUCIR LOS RIESGOS.



Organización
Mundial de la Salud

12. Medidas de seguridad e higiene antes de entrar a un lugar público para la compra de comestibles. Organización Mundial de la Salud (2022).

y Masivo de Cadáveres por la COVID-19 (SARS-CoV-2) en México, versión del 6 de mayo de 2020 (Gobierno de México, 2020a). En este documento, el gobierno federal estableció un tratamiento cuidadoso para los cadáveres durante las diversas etapas hasta su destino final.

Por ejemplo, se recomendaba introducir el cuerpo en bolsas biodegradables, impermeables y resistentes a la presión de los gases; en el caso de la limpieza de superficies, la instrucción era la de hacer uso de hipoclorito de sodio al 0.1 %; en el caso de la cremación, sólo aplicaba a cuerpos identificados, reclamados y con reconocimiento de sus familiares: “Queda prohibido cremar los cadáveres, ya sean no identificados o identificados, pero no reclamados, que se sospeche o confirme que murieron por SARS-CoV-2. En el caso de los entierros, se harán en tumbas individuales para aquellos casos sospechosos o confirmados de la COVID-19” (Gobierno de México, 2020b). Las velaciones se debían evitar, pero en caso de llevarse a cabo, no debían durar más de cuatro horas ni que hubiera más de 20 personas reunidas, manteniendo las medidas higiénico-sanitarias al tanto y, sobre todo tener el ataúd siempre cerrado.

Respecto a las visitas a los panteones, los dolientes debían portar cubrebocas, careta protectora, lavarse las manos, usar alcohol gel mayor al 70 %, no tocarse la cara, mantener la sana distancia, no saludar de mano, permanecer tiempo limitado y considerar, ante todo, el nivel de semáforo epidemiológico COVID-19, siendo nulo el acceso en semáforo rojo, en naranja con un aforo de 30 % de su capacidad, en amarillo con 50 % y en verde al 100 %, con las medidas básicas de protección (Secretaría de Salud, 2020).

CONCLUSIONES

A lo largo de los siglos XVI al XXI, las enfermedades, epidemias y pandemias han actuado como catalizadores en el avance de la ciencia médica, impulsando a los estudiosos a emplear las herramientas y tecnologías disponibles,

para rastrear sus orígenes y proponer soluciones. Destacan particularmente los siglos XX y XXI, donde se concentró una proliferación de innovaciones y contribuciones significativas en la medicina, así como en las estrategias de prevención de infecciones y en la higiene, tanto en esferas públicas como privadas.

El progreso en la salubridad pública en México ha sido posible gracias a la labor de higienistas y científicos, quienes han establecido normas, organismos reguladores, reglamentos y desarrollado medicamentos y materiales innovadores. Estos avances se han alineado con las directrices internacionales y de entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS), y se han integrado en las políticas públicas de salud. El papel de los medios de comunicación fue fundamental –desde revistas y periódicos hasta sitios web y redes sociales– para educar a la población sobre cómo y dónde aplicar estas prácticas.

En respuesta a la pregunta sobre el impacto de las políticas de higiene y las respuestas a emergencias sanitarias en las prácticas diarias de aseo personal y público en México durante los siglos XX y XXI, se puede afirmar que ha existido una relación determinante y un ciclo virtuoso entre las políticas públicas y las medidas adoptadas por la población. Las lecciones aprendidas de epidemias y pandemias previas han sido esenciales para reducir la incidencia y mortalidad de enfermedades, así como para inculcar hábitos de limpieza que previenen nuevas infecciones.

Al hacer un análisis entre las circunstancias presentes y las de hace 400 años, se pueden observar transformaciones radicales, como la implementación de infraestructura hidrosanitaria que separa los desechos humanos y la basura del consumo humano; la reubicación de cementerios, el manejo adecuado de residuos y la modernización de las viviendas, incluyendo la integración de baños internos y el uso de combustibles menos tóxicos en la cocina. Estos cambios se reflejan no sólo en la arquitectura y el urbanismo, sino también en la decoración y en la funcionalidad de espacios domésticos y públicos.

Hoy, la evolución de los estudios médicos y su relación con la higiene sigue su curso, evidenciando prácticas como la limpieza de calles, el diseño de infraestructura urbana moderna y la adopción de comportamientos preventivos como el estornudo de etiqueta y el uso de cubrebocas. Aunque existen retos pendientes, especialmente en términos de equidad en el acceso a la información y a la salud, y en la aplicación de reglamentaciones existentes, la continua mejora en la higiene y la salubridad promete una mayor esperanza de vida y bienestar para la población.

REFERENCIAS

ACEVES HERNÁNDEZ, FRANCISCO (COMP.)

- 2016 “Salud sistémica sustentable: reducción de sobrepeso”, en *Sustentabilidad. Decrecimiento, acciones, formación, salud*, México, Instituto Politécnico Nacional y Ediciones Navarra.

ALCARAZ HERNÁNDEZ, SONIA

- 2013 “Planteamientos médicos y propuestas higienistas en materia de cadáveres en México durante el Porfiriato, 1877-1911”, en *XIV Jornadas Interescuelas / Departamentos de Historia*, Mendoza, Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Cuyo.

ALTAMIRANO SIGÜENZA, M.

- 2022 *Contexto histórico del impacto económico generado por las pandemias, caso gripe española en México 1918-1921*, México, Bachelor's Thesis, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

ARÉCHIGA CÓRDOBA, ERNESTO

- 2007 “Educación, propaganda o ‘dictadura sanitaria’. Estrategias discursivas de higiene y salubridad públicas en el México posrevolucionario, 1917-1945”, en *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, (33).

BURNS, STANLEY

- 1990 *Sleeping beauty*, Nueva York, Twelvetrees Press.

CONTRERAS PADILLA, ALEJANDRA

- 2021 “La cocina. Causa y efecto de la modernidad en la arquitectura habitacional durante la primera mitad del siglo XX”, en Elisa Marcela García Casillas y Alejandro Jiménez Vaca (coords.), *Arquitectura y vida cotidiana en México*, México, Ediciones Navarra, pp. 141-154.

GOLDSMITH, MARY

- 1998 “De sirvientas a trabajadoras. La cara cambiante del servicio doméstico en la Ciudad de México”, en *Debate Feminista*, 17, pp. 85-96, <<https://www.jstor.org/stable/42624469>>.

LOYO BRAVO, ENGRACIA

- 2018 “El México revolucionario 1910-1940”, en Pablo Escalante Gonzalbo, Pilar Gonzalbo Aizpuru, Anne Stables, Engracia Loyo Bravo, Cecilia Greaves Laine y Verónica Zárate Toscano (eds.), *Historia mínima de la vida cotidiana en México*, México, El Colegio de México, pp. 175-240.

MAGAÑA FAJARDO, CAROLINA

- 2021 “Diseño art déco en productos de higiene personal y domésticos en la etapa pos-revolucionaria para la clase media en la Ciudad de México, 1925-1945”, en *Academia*, 22(12/24), pp. 5-28, <<http://dx.doi.org/10.22201/fa.2007252Xp.2021.24.81582>>.

MAGAÑA FAJARDO, CAROLINA, CONTRERAS PADILLA, ALEJANDRA, Y GARCÍA CASILLAS, ELISA M.

- 2023 “El concepto de higiene en la vivienda mexicana en el cambio del siglo XIX al XX, ¿publicidad o teoría arquitectónica?”, en Mario J. Buschiazso, *Anales del Instituto de Arte Americano e Investigaciones Estéticas*, vol. 53, núm. 2, Argentina, Universidad de Buenos Aires, p. 8.

MÁRQUEZ MORFIN, LOURDES, Y MOLINA DEL VILLAR, AMÉRICA

- 2014 “El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la Ciudad de México”, en *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (32), pp. 121-144.

MOLINA CARMONA, EDITH

- 2009 “El discurso publicitario sobre salud: configuración de un corpus”, en *Veredas. Revista del Pensamiento Sociológico*, pp. 23-36.

PALOMERO GONZÁLEZ, JOSÉ ANTONIO Y ALVARIÑO SERRA, PATRICIA

- 2016 “La importancia del higienismo y la potabilización del agua en la ciudad de Valencia (1860-1910)”, en *Investigaciones Geográficas*, (65), pp. 45-55, <<https://doi.org/10.14198/INGEO2016.65.03>>.

PASCAL, DIBBIE

- 1999 *Etnología de la alcoba. El dormitorio y la gran aventura del reposo de los hombres*, México, Gedisa.

RAMÍREZ, JOSÉ ALFONSO

- 2021 “La importancia del cubrebocas en la población general durante la pandemia de COVID-19”, *Medicina Interna de México*, 37 (1), pp. 94-109.

RAMOS-DELGADO, RAYMUNDO, Y FLORES-RODRÍGUEZ, CARLOS-ENRIQUE

- 2023 “El higienismo y sus prácticas en el México decimonónico. La gestión de la ciudad de Tepic ante las epidemias”, *EURE*, 49(147), Santiago, pp. 1-19, <<https://dx.doi.org/10.7764/eure.49.147.05>>.

RONZÓN, JOSÉ

- 2006 “El puerto de Veracruz en los años veinte: sanidad, vivienda y cotidianidad”, en Aurelio de los Reyes (coord.), *Historia de la vida cotidiana en México*, tomo V, vol. 1, México, El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica, pp. 207-236.

RYBCZYNSKI, WITOLD

- 1987 *La casa. Historia de una idea*, México, Nerea.

SÁNCHEZ, GERARDO

- 2008 *Planeación moderna de ciudades*, México, Trillas/Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco.

SECRETARÍA DE SALUD

- 2010 *Cien años de prevención y promoción de la salud pública en México 1910-2010*, México, Historia en imágenes, Secretaría de Salud.

STAPLES, ANNE

- 2008 “Primeros pasos de la higiene escolar decimonónica”, en *Históricas digital*, México, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 17-42.

Referencias electrónicas

BERMÚDEZ, ÁNGEL

- 2022 “Gripe española: 5 hábitos de salud que cambiaron tras el fin de la pandemia de influenza que asoló al mundo en 1918”, en *BBC Mundo*, <<https://www.bbc.com/mundo/noticias-61389164>>.

ENVASELIA

- 2018 “Tipos de plástico”, en *Envaselía*, <<https://www.envaselía.com/blog/tipos-de-plastico-id7.htm>>.

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

- 2020a “Lineamientos de medidas de protección a la salud hacia un regreso seguro a la nueva normalidad en la Ciudad de México”, <<https://medidassanitarias.COVID19.cdmx.gob.mx>>.
- 2020b “Medidas sanitarias. Estamos en semáforo verde”, <<https://medidassanitarias.COVID19.cdmx.gob.mx>>.

GOBIERNO DE MÉXICO

- (s.f.) “Salud mental ante la COVID-19” [transcripción de video], <<https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/>>.
- 2020a “Lineamientos de manejo general y masivo de cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2) en México”, Secretaría de Salud, <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Lineamientos_manejo_general_masivo_cadaveres_COVID-19_o6052020.pdf>.
- 2020b “Sana distancia: medidas sociales para reducir la frecuencia de contacto entre las personas para disminuir el riesgo de propagación de enfermedades transmisibles como la COVID-19”, <<http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202003/142#:~:text=Tambi%C3%A9n%20no%20tocarse%20nariz%2C%20boca,respiratoria%20que%20amerite%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica>>.

JACOBS, DAVID E.

- 2011 Environmental Health Disparities in Housing, *American Journal of Public Health*, 101(51), pp. 115-122, <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3222490/pdf/S115.pdf>>.

IFPES

- (s. f.) “COVID-19”, Instituto de Formación Profesional y Estudios Superiores, <<https://ifpes.fgjcdmx.gob.mx/COVID-19/campana-susana-distancia>>.

NACIONES UNIDAS

- 2020 “La nueva guía de la OMS sobre el uso de mascarillas ante la COVID-19”, en *ONU Noticias*, <<https://news.un.org/es/story/2020/12/1485002>>.
- 2022 “El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19 fue de 14.9 millones de muertes en 2020 y 2021”, en *ONU México*, 5 de mayo. <<https://coronavirus.onu.org.mx/el-exceso-de-mortalidad-asociada-a-la-pandemia-de-la-COVID-19-fue-de-149-millones-de-muertes-en-2020-y-2021>>.

National Geographic

- 2020 “El resurgir del plástico por culpa del coronavirus”, <https://www.nationalgeographic.com.es/naturaleza/resurgir-plastico-por-culpa-coronavirus_15488Netzahualcoyotzi>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

- 2018 “Virus de la gripe aviar y otros virus de la gripe de origen zoonótico”, <[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(avian-and-otherzoonotic\)?-gclid=CjwKCAjwo4yJBhApEiwAJcvNoeDozx4DYZMd6uwhaAXyDxaY_cuS5dkHLMAiTWgYdv-i6Q9rjc2lXBoCzuoQAvD_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-otherzoonotic)?-gclid=CjwKCAjwo4yJBhApEiwAJcvNoeDozx4DYZMd6uwhaAXyDxaY_cuS5dkHLMAiTWgYdv-i6Q9rjc2lXBoCzuoQAvD_BwE)>.

SECRETARÍA DE SALUD

- 2020 “Día de muertos, recomendaciones para visitas a los panteones”, <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/10/Dia_de_muertos_COVID19.pdf>.

SEDATU Y CONAVI

- 2017 *Código de edificación de vivienda* (3ª ed.), SEDATU y CONAVI, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/383811/C_digo_de_Eficaci_n_Vivienda_2017__SE-DATU.pdf>.

Hemerografía

El Pueblo

- 1918 “La peste negra”, 4 de noviembre, Hemeroteca Nacional de México (HNM).
 ---- “Remedios contra la gripe española”, 12 de octubre, Hemeroteca Nacional de México (HNM).
 ----- “La influenza”, 12 de octubre, Hemeroteca Nacional de México (HNM).

Excélsior

- 1918 “Campaña para combatir la influenza”, 30 de octubre, Hemeroteca Nacional de México (HNM).

CRÉDITOS ICONOGRÁFICOS

1. Elisa García Casillas, dibujo de Museo Casa de Carranza, 2018.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019.
3. “La influenza se ceba en los pobres”, *Excélsior*, 4 de noviembre de 1918.
4. “Influenza”, *El Universal Ilustrado*, 20 de diciembre de 1918.
5. “Toniquina”, *El Pueblo*, 5 de noviembre de 1918.
6. “Propuesta de diseño de cubrebocas”, *El Universal Ilustrado*, 6 de diciembre de 1918.
7. “El Dr. Takabatake con una mascarilla de su invención, que es el mejor preservativo para la influenza española...”, *Excélsior*, 3 de noviembre de 1918.
8. “¿Qué es la sana distancia?”, Gobierno de México, 4 de marzo de 2023.
9. “Semáforo epidemiológico”, *El Sol de México*, 14 de mayo de 2020.
10. “¿Qué hacer si alguien se enferma?”, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022.
11. “¿Cómo colocar el cubrebocas?”, Gobierno de México, 2020.
12. “Compra de comestibles”, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022.

SEMBLANZAS

MARÍA JOSÉ ENCONTRA Y VILALTA. Profesora e investigadora en la Universidad Anáhuac México, dentro de la Facultad de Humanidades y Educación. Doctora en Historia por la Universidad Iberoamericana. Mención Honorífica por la tesis: *Europeas en la capital de la Nueva España, siglo XVI*. Master in Arts por la Atlantic International University. Maestría en Humanidades por la Universidad Anáhuac México, con Mención Honorífica. Conferencista en diversas instituciones universitarias como en la Universidad de Viena, Universidad de Valencia, Universidad de Salamanca, Universidad Complutense de Madrid, Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Iberoamericana, Universidad Anáhuac México y Centro de Estudios de Historia de México: Carso. Autora de diversos artículos y colaboradora de programas de radio. maria.encontra@anahuac.mx

TARSICIO PASTRANA SALCEDO. Coordinador académico del Programa de Maestría en Conservación y Restauración Arquitectura, y profesor investigador de la Escuela Superior de Ingeniería y Arquitectura, Unidad Tecamachalco (ESIA), del Instituto Politécnico Nacional (IPN). Miembro de la Asociación para la Conservación y Estudio de los Molinos (España), miembro *The International Molinological Society* y miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Conahcyt, nivel 1. Doctor en Arquitectura y

maestro en Arquitectura en Restauración de Monumentos por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), ingeniero arquitecto por el IPN. Ha recibido las siguientes distinciones: Premio Francisco de la Maza (INAH-México) y Premio Camilo Boito (COMAR-México). Sus líneas de investigación son la ingeniería hidráulica del virreinato y el análisis de arquitectura virreinal. tpastranas@ipn.mx

GUILLERMO BOILS MORALES. Investigador titular “C” en el área de Estudios Urbanos del Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Conahcyt, nivel 3. Doctor en Arquitectura por la UNAM. Profesor del Posgrado en Arquitectura de la Facultad de Arquitectura de la UNAM en el área de conocimiento Arquitectura, ciudad y territorio. Ha trabajado sobre las siguientes líneas de investigación: Arquitectura y sociedad, Historia urbana y vivienda en México y el mundo, Militares y militarismo en México y América Latina. Es autor de varios libros, artículos sobre vivienda, historia urbana y arquitectura de México y otros países, en los que articula estudios históricos, donde indentifica cómo los cambios sociales son la causa y efecto de las distintas formas arquitectónicas. boils@unam.mx

ALEJANDRA CONTRERAS PADILLA. Investigadora de tiempo completo en el Centro de Investigaciones en Arquitectura, Urbanismo y Paisaje de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional Autónoma de México (CIAUP, FA-UNAM). Doctora en Arquitectura por la UNAM. Realizó dos estancias posdoctorales, una en el Instituto de Investigaciones Estéticas de la UNAM y otra en la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco. Profesora de Historia virreinal y decimonónica en la licenciatura de Arquitectura en la UNAM, así como en el posgrado en el campo de conocimiento Restauración del patrimonio arquitectónico. Ha impartido ponencias y conferencias en el ámbito nacional e internacional, así

como publicado una treintena de artículos y sus principales líneas de investigación son: Arquitectura y urbanismo virreinal y decimonónico y Vida cotidiana y su impacto en el ámbito urbano-arquitectónico. Miembro de la Sociedad Española de Historia de la Construcción, de la Asociación Iberoamericana de Historia Urbana y de la Asociación Mundo Novohispano. Coordinadora del Seminario Permanente, Sociedad, Cultura y Vida Cotidiana en México. acpadilla@unam.mx

ELISA DRAGO QUAGLIA. Investigadora de tiempo completo en el Centro de Investigaciones en Arquitectura, Urbanismo y Paisaje de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional Autónoma de México (CIAUP-FA-UNAM). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Conahcyt, nivel 1. Doctora y maestra en Arquitectura con Mención Honorífica en ambas, y arquitecta por la UNAM. Coordinadora del patrimonio documental en el Acervo de Arquitectura Mexicana de la Facultad de Arquitectura de la UNAM. Investiga arquitectos y urbanistas del Movimiento moderno a partir de las fuentes documentales primarias. Profesora en licenciatura y posgrado de la Facultad de Arquitectura de la UNAM. Ha recibido la Beca Padrón de Excelencia Conahcyt, la Medalla de Plata Ex-Aequo CAM-SAM por la investigación en la 2ª Bienal de Arquitectura de la CDMX y es miembro de DOCOMOMO México. elisa.drago@fa.unam.mx

CAROLINA MAGAÑA FAJARDO. Coordinadora del área de Investigación, Comunicación y Cultura de la Facultad de Diseño de la Universidad Anáhuac México, Campus Sur, y profesora de asignatura “A” definitivo en la Facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Conahcyt, nivel 1. Doctora, maestra con Mención Honorífica y licenciada en Arquitectura de la UNAM. Ha realizado dos estancias posdoctorales, una en el Instituto de Investigaciones Estéticas de la UNAM y otra en la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco. Es especialista en

temas de historia de la arquitectura y del diseño del siglo XX, vivienda e higiene. Publicó el libro *El art déco en la Ciudad de México. Retrospectiva de un movimiento arquitectónico*. Es coordinadora del Seminario Permanente, Sociedad, Cultura y Vida Cotidiana en México. carolina.maganaf@anahuac.mx; carolina.mf@fa.unam.mx

ELISA MARCELA GARCÍA CASILLAS. Profesora investigadora de la Escuela Superior de Ingeniería y Arquitectura, Unidad Tecamachalco, del Instituto Politécnico Nacional (ESIA, Tecamachalco-IPN) y docente en la Universidad La Salle México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Conahcyt, nivel candidato; galardonada con la Presea Manuel de Anda y Barreda por el IPN. Doctora en Ciencias en Arquitectura y Urbanismo por el IPN, maestra en Arte y Diseñadora de interiores por la Universidad Autónoma de Aguascalientes. En 2018 realizó una estancia de investigación en la Universidad Federico II de Nápoles (ITA) en el departamento de Arquitectura. Sus proyectos se centran en el estudio del espacio interior, desde análisis y configuraciones, historiografía y vida cotidiana en el siglo XX. En 2017 creó el proyecto titulado: “Arquitectura y vida cotidiana en México”, con foros y publicaciones especializadas en torno a la temática. Es coordinadora del Seminario Permanente, Sociedad, Cultura y Vida Cotidiana en México. emgarciaca@ipn.mx