

Reseña: Soeckman, Angostini y Gonzalbo (2009). Los miedos en la historia, México, UNAM-COLMEX, 428 págs.

Review: Soeckman, Angostini and Gonzalbo (2009). Fears in History, Mexico, UNAM-COLMEX, 428 pages.

Resenha: Soeckman, Angostini e Gonzalbo (2009). Medos na História, México, UNAM-COLMEX, 428 páginas.

José Luis Aguilar Martínez. ID. 0000-0003-1074-1569

Universidad Oparin

Email: profesorluisaguilar@gmail.com

Resumen

Inicialmente, el temor se utilizó en la evangelización cristiana (siglos XVI-XVIII) como una forma de educación pública para perseguir los intereses del Virreinato. Por ejemplo, el pecado y el castigo divino controlaban a marineros para evitar enfermedades contagiosas y mantenerlos al servicio del rey. También se aplicó la didáctica del temor al cuerpo femenino seglar e indígena, donde el miedo a la sensualidad y a la maternidad obstruyó el desarrollo de prácticas de enfermería y científicas hasta mediados del siglo XX. Posteriormente, la estrategia sanitaria pasó a ser el foco, comenzando con la higiene social en la época porfirista, donde el temor se desplazó hacia los pobres. El gobierno implementó medidas sanitarias de inspección, obligando a prácticas de aislamiento y desinfección. En el periodo posrevolucionario (hasta 1940), la didáctica del temor se usó en campañas de vacunación contra la viruela para persuadir a infantes y progenitores, lo que generó una visión negativa de los cuidados enfermeros. El factor psicológico del temor frena el desarrollo de la ciencia y los cuidados especializados, y que el temor debe considerarse una variable no controlada en la implementación de estrategias de enfermería comunitaria. Finalmente, señala que a la obra le faltó diagnosticar el último desplazamiento hacia la autorregulación ciudadana como estrategia estatal sanitaria, donde el temor a la muerte se ha vuelto un asunto consuetudinario frente a la didáctica del temor en pandemias como la COVID-19.

Palabras clave: historia, miedos, psicología, pandemia, didáctica del poder

Abstract

Initially, fear was used in Christian evangelization (16th-18th centuries) as a form of public education to further the interests of the Viceroyalty. For example, the concepts of sin and divine punishment were used to control sailors, preventing contagious diseases and keeping them in the king's service. The didactic approach of fear was also applied to the female body, both secular and indigenous, where the fear of sensuality and motherhood hindered the development of nursing and scientific practices until the mid-20th century. Subsequently, public health strategies became the focus, beginning with social hygiene during the Porfiriato, where fear was shifted toward the poor. The government implemented sanitary inspection measures, mandating isolation and disinfection practices. In the post-revolutionary period (until 1940), the didactic approach of fear was used in smallpox vaccination campaigns to persuade infants and parents, generating a negative view of nursing care. The psychological factor of fear hinders the development of science and specialized care, and fear should be considered an uncontrolled variable in the implementation of community nursing strategies. Finally, the author points out that the work failed to analyze the recent shift toward citizen self-regulation as a state health strategy, where the fear of death has become commonplace in the face of the didactic approach to fear during pandemics like COVID-19.

Keywords: history, fears, psychology, pandemic, didactics of power

Resumo

Inicialmente, o medo foi utilizado na evangelização cristã (séculos XVI-XVIII) como forma de educação pública para promover os interesses do Vice-Reino. Por exemplo, os conceitos de pecado e castigo divino eram usados para controlar os marinheiros, prevenindo doenças contagiosas e mantendo-os a serviço do rei. A abordagem didática do medo também foi aplicada ao corpo feminino, tanto secular quanto indígena, onde o medo da sensualidade e da maternidade dificultou o desenvolvimento da enfermagem e das práticas científicas até meados do século XX. Posteriormente, o foco mudou para estratégias de saúde pública, começando com a higiene social durante o Porfiriato, onde o medo era direcionado aos pobres. O governo implementou medidas de inspeção sanitária, obrigando práticas de isolamento e desinfecção. No período pós-revolucionário (até 1940), a abordagem didática do medo foi utilizada em campanhas de vacinação contra a varíola para persuadir bebês e pais, gerando uma visão negativa dos cuidados de enfermagem. O fator psicológico do medo dificulta o desenvolvimento da ciência e do cuidado especializado, e o medo deve ser considerado uma variável não controlada na implementação de estratégias de enfermagem comunitária. Por fim, o autor destaca que o

trabalho não analisou a recente mudança em direção à autorregulação cidadã como estratégia de saúde pública, onde o medo da morte se tornou comum diante da abordagem didática do medo durante pandemias como a COVID-19.

Palavras-chave: história, medos, psicología, pandemia, didática do poder

De la salvación del alma a la prevención infecciosa

Desde que el filósofo inglés Tomas Hobbes sistematizó la emoción del temor como una fuerza constituyen para que los ciudadanos acordaran un contrato estatal y vivieran en paz con sus semejantes, el estudio sobre el temor como didáctica para obtener los fines deseados se convirtió en parte de estrategias estatales para mantener unidos a los ciudadanos y poderlos organizar en prioridades públicas.

El principio de Hobbes era claro, se trataba de una promesa que el Estado hacia al ciudadano: mantener la seguridad contra la muerte violenta. De esta manera el ciudadano podía realizar sus actividades cotidianas dentro de una sociedad que había surgido de la guerra civil a principios del siglo XVII.

La obra que corresponde comentar, toma también las condiciones psicológicas del siglo XVII y se extiende hasta principios de siglo XX para tratar la didáctica del temor aplicada a los cuidados. En este periodo los autores recurren al trabajo de archivo para dar cuenta del desplazamiento psicológico que sufren los hombres y las instituciones estatales para organizar el servicio público de salud en México.

Se describe un movimiento de desplazamiento que hay acerca de los cuidados de origen sacramental hacia los cuidados enfermeros y de salud, este desplazamiento consiste en que la didáctica del temor cambia su objeto de estudio: va de la salvación del alma a la prevención infecciosa.

En este sentido, los autores reconstruyen -a partir de estudio de archivo histórico- el desplazamiento en cuestión, dando cuenta que el servicio público sanitario en México tomó la didáctica del temor en las mismas condiciones idiosincráticas que ya había utilizado la evangelización cristiana durante el siglo XVI al XVIII, como una forma de educación pública que perseguía los intereses del Virreinato.

Los registros históricos acerca de los cuidados del alma durante el siglo XVIII son aplicados a los marineros que viajaban constantemente a comerciar productos y esclavos en las principales rutas comerciales de esa época, de modo que se generó una serie de

prohibiciones para que la tripulación de los barcos no fuese acechada por enfermedades contagiosas de diversa índole, al contrario: que se mantuviera una tripulación confiable en los servicios del rey.

El pecado y el castigo divino fueron los elementos didácticos que permitieron controlar una población en servicio que se subordinaba al repertorio de un imaginario de castigos, donde el temor cumplía la función de educar a una población analfabeta, con alto consumo de alcohol y por tanto poco tolerante a inhibir sus instintos. La única promesa que había al respecto consistía en una didáctica del temor acerca de la salvación del alma ante una historial de pecados y dolor físico en un ambiente de enfermedades que azotaban a la tripulación.

Otra didáctica del temor surgida en el siglo XVII se refería al cuerpo de las mujeres seglares e indígenas. El temor a la sensualidad era controlado en todas las prácticas cotidianas: la sangre menstrual, la desnudez, el deseo, la sexualidad y la angustia por el placer propiciaba el miedo a la maternidad, a la procreación sin descartar el horror al embarazo y al parto. Estos miedos culturales creados en torno a la corporalidad femenina obstruyeron el desarrollo de prácticas científicas y de cuidados de enfermeros hasta mediados del siglo XX.

En 1737 se produce en México un brote de peste en el que se asocian las causas a la hechicería y al castigo divino. La superstición no solo alimentaba la didáctica evangélica en esta época sino que el objeto propiciatorio seguía identificado con la corporalidad femenina como figura portadora de males contagiosos.

Sin embargo, los autores señalan que la didáctica del temor corresponde a determinadas épocas históricas: así como se propició un temor a la enfermedad, este temor se sustituyó por el temor a los pobres, sobre todo en la época porfirista.

De la estrategia sanitaria a la autorregulación ciudadana.

Fueron las medidas del gobierno porfirista que plantearon -sobre las bases de las instituciones de caridad (desarrolladas previamente por el clero)- la higiene social hasta convertirse en estrategia sanitaria conforme al paradigma ambientalista que obligaba a las clases altas a mantenerse alejadas de las inmundicias de la pobreza.

La estrategia sanitaria consistió en que los hogares dejaban de ser lugares privados e incluso sagrados a partir de la implementación de medidas sanitarias y de inspección que prohibían el hacinamiento; creando una conciencia colectiva sobre la salud pública. Mediante la promulgación de leyes sanitarias, obligatorias para todos, se propició prácticas de aislamiento y desinfección asistida por un cuerpo enfermero irregular.

En la época posrevolucionaria y hasta la década de los cuarenta del siglo XX se implementó como medida sanitaria la persuasión y la compulsión en torno a las campañas de vacunación contra la viruela. Este tipo de campañas ya se habían implementado contra la tifo en la época porfirista, solo que la tasa de natalidad era reducida en comparación con el primer tercio del siglo XX. La didáctica del temor en esta época se implementaba como estrategia sanitaria para que los infantes y sus progenitores aceptaran los beneficios de las vacunas so pena de contraer enfermedad irreparable.

El temor a las inyecciones y las enfermeras conformó, en esta época, toda una visión negativa acerca de los cuidados enfermeros que fue una constante de estancamiento para la promoción de la salud que ha tenido su auge hasta la década de los años noventa del siglo XX.

En consecuencia, se pudo sugerir, de acuerdo a la lectura que ofrecen los investigadores, que el factor psicológico dentro de una cosmovisión frena el desarrollo de la ciencia y con ella los cuidados especializados como los de enfermería. El temor siempre ha de ser considerado como un factor o variable no controlada para la implementación de una estrategia de enfermería comunitaria. Con temor se persuade y propicias garantías de seguridad, pero también es un obstáculo para la visión de la ciencia que se propone acabar con el miedo a lo desconocido y a los prejuicios generados por las cosmovisiones de veta religiosa.

Sin embargo hay que señalar, que a los autores en cuestión les hizo falta diagnosticar el último desplazamiento que consiste en la autorregulación de la ciudadanía como estrategia estatal sanitaria que tiene como principal objetivo controlar el presupuesto sanitario en función de la adquisición tecnocientífica de los países avanzados, de modo que el temor a la muerte se convirtió en un asunto consuetudinario y no tanto una didáctica con la que cada nación ha enfrentado a los estragos de la pandemia por covid 19. Es decir, la didáctica está apuntada a la autorregulación ciudadana mientras que el temor a la muerte le sigue perteneciendo al arsenal de las cosmovisiones consuetudinarias. Semejante separación no se había visto y puesto en práctica por el sistema sanitario mexicano, que han ido obedeciendo cada vez más a los ciclos de capital: producción, circulación y consumo.