

RESEÑA

SOECKMAN, ANGOSTINI Y GONZALBO (2009). LOS MIEDOS EN LA HISTORIA, MÉXICO, UNAM-CM, 428 PÁGS.

José Luis Aguilar Martínez

jfydn@hotmail.com

Universidad Oparin

DOI: <https://doi.org/10.38128/cienciayfilosofa.v4i4.26>

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 una 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 controlada 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 obstruyó 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 puede 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 propicia 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.