

La medicina tropical y la invención del otro

María Fernanda Vásquez Valencia*



A los hombres que intercambian así su clima nativo por otro distante se les puede considerar afectados de modo análogo a las plantas que son llevadas a suelo extraño, caso en que se requiere del cuidado y la atención más escrupulosa para mantenerlas sanas y habituarlas a la nueva situación.

James Lind

La idea de que el “ambiente” influye de manera significativa sobre casi todas, sino todas, las condiciones de la existencia humana, ha estado presente, con algunas variaciones, desde Grecia¹ hasta su apogeo en los siglos XV al XIX. El proceso de construcción conceptual y teórica sobre el ambiente y por ende sobre la naturaleza, ha permitido conocer históricamente las distintas formas de apropiación socio-política, donde la naturaleza concebida como instrumento –por lo demás muy eficaz- autoriza la dominación y la identidad. La medicina tropical se construye allí donde el clima es el elemento, que muchas veces, permite establecer no sólo diferencias de tipo biológico sino de tipo geopolítico entre las naciones. El discurso de la medicina tropical está impregnado –y algunas veces es imposible no darse cuenta- de un carácter ideológico con propósitos colonizadores y medicalizadores, que persiguen una idea de

*Bacterióloga y Laboratorista clínico. Candidata a Magister en Historia y Filosofía de las ciencias. Docente de la Escuela de Bacteriología de la Universidad de Antioquia.

¹ Vease el texto *Aguas, aires y lugares* de Hipócrates.

progreso sustentada en la transformación cultural y biológica de los individuos y los territorios ubicados en la zona tropical.

En su texto titulado *Enfermedades tropicales*, Philip Manson-Bahr, médico del hospital de Enfermedades Tropicales de Londres y profesor reconocido de la Escuela de Medicina de la misma ciudad, afirma:

Es difícil definir en términos exactos lo que se entiende por “un método completo de evaluación de la adaptación a la vida en los trópicos”. Sería un intento de estudiar al individuo en todos sus aspectos, no sólo a la aptitud del cuerpo y de los órganos internos para resistir la violencia de las condiciones tropicales, sino también en lo que atañe al sistema nervioso y su capacidad para permanecer normal y sereno ante las privaciones y provocaciones de poca importancia.²

El fragmento citado hace parte de la propuesta del autor para describir una serie de reglas de orden físico, moral y mental que representan “un intento” para evaluar la adaptabilidad de los sujetos que pueden prestar *servicio tropical*³ en los trópicos. Lo que es importante resaltar aquí es el modo en el que Manson-Bahr caracteriza la vida en el trópico, señalando la “violencia de las condiciones tropicales” a las que los individuos deben resistir con el fin de adaptarse.

Más adelante señala:

La mejor clase de *espíritu*⁴ para la vida tropical es el de naturaleza inquisitiva, o sea el que se interesa por las personas y las circunstancias que le rodean; en efecto, el tipo de persona mejor ajustado para esta clase de existencia es el apasionado por cualquier cosa (...) Los trópicos no son adecuados para personas neuróticas o de mucho nervio.⁵

Es reiterativo el hecho de que la vida en el trópico no es apta para todo el mundo –y aquí se refiere al mundo europeo-, es necesario contar con ciertas condiciones. En un primer momento, con condiciones físicas; en este punto, Manson-Bahr hace énfasis en el cuidado que debe tenerse con los dientes, los ojos, los oídos, el sistema respiratorio y digestivo y, en segundo lugar unas condiciones que podrían llamarse psicofísicas, en donde se hace necesario evaluar el sistema nervioso y todo lo pertinente a la personalidad del sujeto. De esta manera se establecen

² MANSON-BAHR, Philip, *Enfermedades tropicales*, 12^o edición, capítulo primero, p.1

³ El servicio tropical era una especie de “servicio militar” pero, al que se presentaban personas civiles y algunas veces militares, con el propósito de desarrollar programas orientados a la transformación de territorios que debían ser colonizados.

⁴ La cursiva es del autor.

⁵ *Ibid.*

esquemas que permiten crear un modelo de individuo apto para vivir en el trópico. Estos esquemas permiten por ejemplo, determinar la incompatibilidad de la neurósisis con el clima caliente.

Desde el siglo XV en el pensamiento europeo, se vienen desarrollando diferentes manifestaciones con respecto a *los otros*, derivadas de una creciente distinción entre tierras tropicales y tierras templadas. La empresa iniciada en la conquista del Nuevo Mundo creó y recreó todo el escenario del *bestiario* animal y humano del trópico. La opulencia, la exuberancia y lo paradisíaco, junto con la esclavitud, la pobreza y las enfermedades se dieron tregua en este escenario.

El “mundo tropical” como una entidad geográfica se convirtió paulatinamente en “una manera occidental de definir, con respecto a Europa, algo culturalmente ajeno y ambientalmente distinto”⁶. Los trópicos existían en estricta oposición a las regiones templadas del mundo y eran estudiados como lugares que se resistían a la civilización, al orden del Estado-nación, a la identidad ciudadana.

La construcción de la idea de progreso⁷ en los países tropicales comienza a gestarse con base en un proceso de diferenciación, donde los países templados establecen los parámetros bajo los cuales se progresa: la ausencia de enfermedades contagiosas, la eliminación de la pobreza, la disponibilidad de alimentos ricos nutricionalmente, y la extirpación de la apatía y la pereza mental y física generada por el clima caliente, son algunos de los elementos que los países de la zona tropical–hoy podrían llamarse en vía de desarrollo- deben procurarse para alcanzar el progreso de la “raza”.

Hasta el siglo XVIII, los discursos sobre los trópicos tenían un carácter profundamente ambivalente, mientras para unos representaba el edén, para otros representaba el infierno. La belleza de los paisajes y la abundancia de recursos pronto se vió opacada por las enfermedades, las cuales constituían un obstáculo para el asentamiento y permanencia en los trópicos.

⁶ ARNOLD, David, *La naturaleza como problema histórico. El medio, la cultura y la expansión de Europa*, Fondo de Cultura Económica, México, 2000.

⁷ Entiendase aquí progreso como sinónimo de desarrollo.

A partir del siglo XIX, el carácter negativo se acentúa y nociones como las de degeneración física y moral e inferioridad comienzan a operar de manera decisiva en los discursos referentes al trópico.

El “mundo templado” se constituye como un patrón de normalidad, es el referente normal de todo lo existente, así que, en oposición, el “mundo tropical” es con respecto al primero algo degenerado, anormal, primitivo, no civilizado. José Lorite Mena⁸ dice:

Desde su consistencia sistemática, la razón proyecta una mirada que aprisiona al *otro* entre la mentalidad infantil y el pensamiento salvaje. Así surge un programa de acción: civilizarlo, hacerlo histórico; y se justifica la colonización: su incapacidad para entender el orden de la razón que determina la naturaleza.

El discurso sobre los trópicos se establecía a partir del vínculo estrecho entre enfermedad y “naturaleza” de las regiones tropicales. La enfermedad era algo natural del ambiente, por lo tanto uno de los objetivos del proyecto civilizador era emprender una lucha contra las enfermedades, con el fin de reorganizar o de volver a la normalidad la naturaleza tropical.

Este aspecto negativo de los trópicos se convirtió en el lugar común de los relatos de viajeros, de la literatura y de las topografías médicas. Las enfermedades, al constituir un impedimento para el establecimiento y permanencia de más europeos en los trópicos, se convirtieron lentamente en objeto de estudio de los recién llegados, con el propósito de dominar y controlar ese terreno indomable y agreste, pero tan importante desde el punto de vista económico y de la obtención de recursos.

Las fiebres que con frecuencia producían “violentos ataques”, fueron el blanco de muchas investigaciones que se llevaron a cabo desde las últimas dos décadas del siglo XVIII.

Aunque la “inmoderación”, “la carnalidad” y el vestir deshonesto, la dieta y el comportamiento se piensa que se agregaron a la vulnerabilidad de los europeos a la enfermedad, fue el clima tropical lo que se identificó casi universalmente como la causa cardinal de las fiebres y de los flujos mortales.⁹

⁸ LORITE MENA, José, *Sociedades sin estado. El pensamiento de los otros*, Akal, Madrid, 1995.

⁹ ARNOLD, David, *op. Cit*, p. 139.

El clima tropical deja de ser un simple factor atmosférico natural y se convierte en el pretexto con el que *el otro* puede ser inventado, nombrado y juzgado desde la perspectiva “templada” europea.

Todo europeo que arribase a tierras tropicales o bien podía degenerarse y degenerar toda su progenie o terminaba por aclimatarse. En estas tierras, el clima es determinante de la constitución física y moral europea mientras que los “nativos”, acostumbrados al clima que los hacía “salvajes por naturaleza”, llevaban la degeneración en la sangre.

El surgimiento de la medicina tropical a finales del siglo XIX, institucionaliza el conocimiento sobre ese *otro* no europeo y reitera fuertemente las ideas de dominación de los europeos sobre el territorio tropical gestadas ya siglos antes. Un proceso de nuevos descubrimientos científicos (entre ellos los desarrollados por Patrick Manson, Ronald Ross y otros) sirvieron como soporte a una ideología imperial colonizadora, modernizante y progresista.

Fue labor de la medicina tropical hacer habitables los trópicos para la gente de clima templado y para ello fue necesario implementar medidas higiénicas, ambientales, de control y de administración de los cuerpos.

Una de las preocupaciones más importantes y que con frecuencia se encuentran en los textos que hablan sobre el trópico para este periodo, era la de conocer si los europeos que habitaban regiones tropicales durante mucho tiempo eran “modelados” por el clima y la enfermedad. Fue necesario establecer si los individuos que llegaban y permanecían allí, perdían toda noción civilizadora y se convertían en indolentes y vagos. La aclimatización a los trópicos consistía en adquirir ciertas condiciones físicas, mentales y morales que permitiesen resistir y sobrevivir a “la violencia de las condiciones tropicales”, como Manson-Bahr lo menciona en su texto.

Aclimatarse no significaba vivir como el *otro*, es decir, vivir como el “nativo”, sino inventar nuevos estilos de vida, diferenciarse del otro, aún cuando ese *otro* se ubicara en la inmediatez de la propia existencia y fuera imposible ignorar sus condiciones de vida.

Se construye, pues, una “identidad tropical” para el europeo, una norma dentro de lo anormal y es ahí cuando un “método completo de evaluación de la adaptación a la vida en los trópicos” se hace pertinente.

En un espacio de tiempo relativamente corto ha nacido una población europea tropical. En el Imperio Británico existen tales comunidades en India, Ceilán, Burma, Queensland y en las altiplanicies de Kenia. Cabe preguntar por consiguiente: ¿puede el europeo conservar su modo de ser, mantener su vigor, energía y cultura: puede en efecto sostener bajo el esfuerzo de las condiciones tropicales todo lo que es estimado en la civilización europea? Según las observaciones de Cilento en los australianos nacidos en los trópicos, la raza se halla en un periodo de transición y en la actualidad está en evolución un tipo tropical distintivo adaptado a la vida en el ambiente que le rodea.¹⁰

Este párrafo es importante porque muestra que la aclimatación no es simplemente un problema de poseer o no ciertas condiciones, sino que está asociado a un proceso evolutivo, adaptativo y hereditario. Cómo esas ideas llegaron a Manson-Bahr es algo que aquí no se discutirá, pero es importante mencionar que con la medicina tropical se inaugura una reinterpretación del darwinismo asociado a una preocupación biogeográfica y ecológica.

Se construye paulatinamente un mundo tropical dentro de otro, en donde el comportamiento individual cede a la estructura de grupo, conformando una identidad diferenciada entre europeos, europeos tropicalizados y “nativos”.

Lorite Mena plantea que:

(...) No obstante, más que señalar deficiencias específicas en los autores con relación al ideal que proponían, lo que estos aspectos resaltan son los ángulos que filtran la presencia del *otro*: entre un objeto para un ideal científico y una contrastación para una ideología social. Se pretende hacer ciencia, pero también se hace sentido común.¹¹

La medicina tropical, entonces, nace no solamente como una propuesta académica y científica sino también como un proyecto ideológico que el mundo europeo (países templados) imprime sobre el mundo tropical con el propósito de normalizarlo, civilizarlo y medicalizarlo.

Hoy este proyecto sigue vigente. Quizas las denominaciones no sean las mismas, es decir, la distinción ya no se establece en relación a los países tropicales y templados sino, entre los

¹⁰ MANSON-BAHR, Philip, *op. cit.*, p. 8.

¹¹ LORITE MENA, José, *op. cit.*, p.36.

países desarrollados y no desarrollados. Y quizás hoy Europa no sea quien dicte el modelo a seguir. Las actividades realizadas actualmente por la ONU en los países latinoamericanos y en el continente africano, son un ejemplo de ello. La colonización europea fue reemplazada por un “imperialismo disimulado” basado en los principios de la democracia y el desarrollo¹². Los avances en ciencia y tecnología se convirtieron en sinónimo de civilización y progreso. Nuevas formas de control del cuerpo social, más sutiles y refinadas, fueron apareciendo bajo la máscara de intereses humanitarios. La industrialización y la urbanización se establecieron como elementos ineludibles en la idea de modernización de las naciones “poco desarrolladas”, así como el cuerpo humano se convirtió lentamente en un cuerpo productivo. La invención de ese *otro* subdesarrollado, permite mantener una maquinaria de poder que asegura la sujeción constante a un modelo establecido, en donde se impone la relación docilidad-utilidad.

Nuevos modelos de medicalización, de normalización y de civilización se instauran de la mano de la inversión técnica y científica, con pretensiones de universalidad, dejando de lado la marcha propia bajo la cual los procesos locales aparecen. Claude Lévi-Strauss¹³ ha señalado, con gran acierto, que “las sociedades llamadas primitivas no representan etapas superadas por el progreso, sino que son otras soluciones con problemas análogos cuyo valor no puede ser estimado por patrones prestados del exterior”¹⁴. En este sentido, las comparaciones que se establecen entre culturas diferentes están supeditadas a una especie de relativismo puesto que, siempre se hallaran progresos, estancamientos o retrocesos que son inherentes al proceso de transformación de estas. De este modo, la idea de un progreso lineal, de avanzada o “hacia adelante” cae ante la perspectiva de distintas formas de conocimiento y diferentes modos de apropiación del poder que se suceden paralelamente. Sin embargo, la gran influencia progresista que imprimen actualmente los países desarrollados sobre los subdesarrollados crea ciertas formas de subjetividad, fomentadas por ese discurso desarrollista y globalizador, en las que las personas llegan a reconocerse. Estos nuevos modos de ser y de pensar al mismo tiempo que descalifican, adquieren su estatuto de “diferente” mediante la exclusión. Es así como en el proceso de construcción de ese *otro* el autoreconocimiento es un factor fundamental, es decir, no basta con que los países desarrollados se construyan una imagen para ellos y al mismo tiempo como mecanismo de diferenciación construyan una imagen opuesta para los otros sino

¹² ESCOBAR, Arturo, *La invención del tercer mundo*, Norma, Bogotá, 1998.

¹³ Citado por CANGUILHEM, Georges, “La decadencia de la idea de progreso”, en: *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, vol XIX, # 72, 1999, p. 669-683.

¹⁴ *Ibíd.*, p. 681.

que, se hace necesario que tanto los desarrollados como los subdesarrollados se sientan como tales.

Podríamos preguntarnos ¿qué tienen en común las crónicas de naturalistas y viajeros, el discurso evangelizador de los misioneros, las estrategias de higienización y medicalización de los colonizadores, los estudios etnográficos y los programas actuales de la ONU? Una constante. El establecimiento de una posición diferencial, excluyente y al mismo tiempo privilegiada que se impone sobre todo aquello que represente lo contrario. La construcción de un ideal cultural, la correspondencia con un *deber ser* que se nutre de si mismo.

Para concluir quisiera citar un aparte del texto de José Lorite Mena titulado *Sociedades sin estado. El pensamiento de los otros*¹⁵ en el que señala que:

El *otro* es bueno, pero en su “nicho” cultural, en una lejanía que garantiza la incontaminación. Sobre todo cuando esta se modula en términos de feroz competencia económica. Así se impone en el “sentido común” dos líneas legítimas de acción que confluyen en crear una garantía de salvaguardia. Una línea esta representada por el caritarismo cívico, última y economicista versión del humanitarismo: los individuos de las sociedades opulentas contribuyen materialmente a disminuir el sufrimiento en los países arrasados por las catástrofes naturales y las guerras. La otra línea está representada por la acción protectora de las Naciones Unidas para preservar las culturas minoritarias y evitar el etnocidio. Todo se proyecta *allí*, en el recinto de unas reservas humanas que no contaminan.

¹⁵ LORITE MENA, José, *op. cit.*, p. 40.