

Sanadores inesperados: medicina china en la era de migración global (Lima y California, 1850-1930)

*Unexpected healers: Chinese
medicine in the age of
global migration (Lima and
California, 1850-1930)*

Patricia Palma

Doctora en Historia de América Latina, University of California, Davis.
Davis – CA – EEUU
ppalma@ucdavis.edu

Recebido para publicação em 01.06.2016.

Aprovado para publicação em 17.01.2017

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702018000100002>

PALMA, Patricia. Sanadores inesperados: medicina china en la era de migración global (Lima y California, 1850-1930). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.25, n.1, jan.-mar. 2018, p.13-31.

Resumen

Las masivas olas de migrantes chinos que llegaron a California y Lima en la segunda mitad del siglo XIX jugaron un rol clave en la expansión de la medicina china en ambos contextos. Desde fines de la década de 1860, los herbolarios expandieron su sistema de sanación más allá de su comunidad étnica, transformando la medicina china en una de las prácticas de sanación más adoptada por la población local. Desde una perspectiva comparada, este artículo examina las divergentes trayectorias de los sanadores chinos en Perú y EEUU, así como los factores sociales y políticos que determinaron la adaptación de este conocimiento médico, foráneo, en su nuevo entorno.

Palabras claves: medicina china; herbolaria; conocimiento médico; California; Lima.

Abstract

The massive waves of Chinese migrants arriving in California and Lima in the second half of the nineteenth century played a crucial role in expanding Chinese medicine in both settings. From the late 1860s on, herbalists expanded their healing system beyond their ethnic community, transforming Chinese medicine into one of the healing practices most widely adopted by the local population. This article uses a comparative approach to examine the diverging trajectories of Chinese healers in Peru and the USA, as well as the social and political factors that determined how this foreign medical knowledge adapted to its new environments.

Keywords: Chinese medicine; herbal medicine; medical knowledge; California; Lima.



Durante el siglo XIX, diversas ciudades ubicadas en la costa del océano Pacífico albergaron un gran número de inmigrantes chinos como parte de un movimiento conocido como Age of global migration, estimándose aproximadamente en 2,5 millones el número de súbditos chinos que se dirigieron a diversas partes del globo (Tong, 2003, p.20). Aunque una parte importante de los “hijos del Celeste Imperio” se dedicó a labores comerciales, otras actividades como la medicina y la venta de yerbas medicinales (herbolaria) fueron los rubros que más se extendieron fuera de su comunidad. Si bien en los últimos años nuevas investigaciones han permitido conocer diversos aspectos socio-culturales, formas de vida y estrategias de supervivencia de los migrantes chinos en territorios americanos, se ha tendido a analizar dichas comunidades de manera aislada de otros grupos que conforman la sociedad. Una situación similar ocurre en las investigaciones sobre historia de la salud. Diversos estudios han examinado los principales progresos médicos e influencias científicas europeas dejando fuera las prácticas no occidentales de salud, las cuales han sido parte de narrativas de lo “alternativo” o simplemente se han estudiado en contraposición al proceso de profesionalización y avance de la medicina científica.

Desde una perspectiva comparada, este trabajo examina el desarrollo de la herbolaría y medicina china en las tres ciudades con mayor presencia de inmigrantes chinos de la costa del Pacífico durante la segunda mitad del siglo XIX: San Francisco, Los Ángeles y Lima (junto con su vecino puerto de El Callao). El análisis abarca un periodo de seis décadas, que se extiende desde la migración de los colonos chinos provenientes de zonas rurales a estas tres ciudades, en 1870, hasta 1930, cuando comienza de manera sistemática la persecución contra médicos chinos y la comercialización de yerbas asiáticas. El estudio busca iluminar aspectos relacionados con la circulación y adaptación de conocimientos médicos foráneos, en Perú y EEUU, y cómo en estos países – a diferencia de China, donde la medicina tradicional iba en retirada cediendo paso a la medicina occidental – cada vez más pacientes locales adoptaron tratamientos de sanación proveídos por herbolarios y médicos chinos.

Abordaremos el análisis de la medicina china, entendida en este contexto como diversos sistemas de diagnóstico y sanación empleados por practicantes chinos para sanar dolencias, a partir de estas tres preguntas relacionadas: (a) ¿Por qué la población local utilizó masivamente la medicina china? (b) ¿a través de qué mecanismos se popularizó la medicina china en contextos no-asiáticos? y (c) ¿cuáles fueron las principales diferencias de la medicina china en California y Lima?

Si bien contamos con un significativo número de investigaciones sobre la diáspora china en ambos contextos, solo muy recientemente se ha comenzado a utilizar un enfoque comparativo para estudiarlas. Estudios pioneros como los de McKeown (1996, 2001) y Hu-Dehart (2005) han iluminado la trayectoria de dichas comunidades y su compleja relación con autoridades locales y grupos étnicos en EEUU, Cuba y Perú. Creemos que una perspectiva comparada permite no solo enfatizar el carácter de transnacional de dichos grupos, sino que dentro de la historia de la salud analizar las trayectorias disímiles que siguió la medicina china en dos espacios distintos y los factores que operaron en dichas trayectorias. Uno de los mayores desafíos de esta investigación radica en realizar comparaciones con fuentes documentales tan dispares en cuanto a producción y ubicación. Como señala Paul Buell

(1998, p.102), los historiadores estadounidenses son afortunados con contar con una rica variedad de fuentes, las cuales muchas se encuentran digitalizadas. En el caso de Perú, son escasos los estudios y fuentes que describan directamente este conocimiento médico durante el siglo XIX. Este artículo incorpora el discurso médico a través del análisis de fuentes oficiales emitidas por la Dirección de Salud de la Municipalidad de Lima y por la Facultad de Medicina de Lima (o San Fernando), pero también a través del análisis de prensa se incorporan testimonios de pacientes, ofreciendo así un enfoque alternativo a los discursos oficiales sobre salud pública.

El artículo está dividido en tres partes. La primera explora cómo se estableció la medicina china en Lima y California. A continuación, se estudia el proceso de expansión del sistema de sanación fuera de los círculos chinos en las últimas décadas del siglo XIX. El análisis se centra principalmente en los pacientes locales y los beneficios que obtuvieron de la medicina china en comparación con la medicina occidental. La segunda parte se centra en las principales estrategias utilizadas por médicos y herbolarios chinos para expandir sus negocios a la población local y cómo estas estrategias entraron en pugna con los intereses de los médicos locales. Finalmente se establecen las principales diferencias entre la medicina y herbolería en Lima y California, centrándose en cómo el contexto local configuró este conocimiento médico foráneo.

La llegada de la medicina china a las Américas

La medicina china llegó a las Américas con la inmigración masiva de trabajadores chinos a mediados del siglo XIX. Las condiciones económicas y políticas existentes en China como en varios países americanos fueron factores determinantes en la migración de chinos. Para 1850, China vivía una situación de inestabilidad económica, política y social: provincias como Kwangtung y Fukien – de donde provenían muchos colonos – estaban empobrecidas y sobrepobladas. La rebelión de Taiping, ocurrida entre 1851-1864, había dejado miles de muertos y una economía devastada (Bowen, 1993, p.21). China sufrió además a causa del imperialismo europeo, que había precipitado la primera y segunda Guerra del Opio, obstaculizando el crecimiento y generando un gran costo económico y social en algunas regiones, como Guangdong. Todo ello dio origen a una masiva migración entre 1840 y 1900 a diversas partes del globo, especialmente las Américas (Tong, 2003, p.20).

Paralelamente, varios países de las Américas atravesaban una gran expansión económica. Desde la segunda mitad del siglo XIX, los mercados europeos incrementaron su demanda por fertilizantes naturales y productos agrícolas como el algodón y azúcar. Esto tuvo como consecuencia un incremento en la producción y la necesidad de mayor mano de obra, un problema crítico en países como Perú, especialmente después de la abolición de la esclavitud africana en 1854 (Aguirre, 2005). Ante la necesidad de aumentar la fuerza laboral en el país, el gobierno peruano aprobó una ley de inmigración en 1849 la cual permitía el ingreso de trabajadores extranjeros. Así, entre 1849-1874, se estima que ingresaron al país entre noventa y cien mil “colonos chinos” la mayoría de los cuales lo hicieron de manera semi-forzada y engañados por contratos que debieron firmar antes de embarcar (Rodríguez, 2000, 1989; Lausent-Herrera, 2011; Stewart, 1976).

Pese al ingreso masivo de colonos en Perú, el principal destino de los inmigrantes chinos fue California, también conocida como “la montaña de oro”. Hasta 1848, los territorios que hoy son parte de California pertenecían al gobierno de México, los cuales eran destinados principalmente a labores agrícolas. Con la firma del Tratado de Guadalupe, se puso fin a la guerra entre EEUU y México (1846-1848), incorporándose California a los EEUU. Ese mismo año la historia de California daría un giro, cuando en enero de 1848 James W. Marshall descubrió en el rancho del general John Sutter, en Coloma (cerca de Sacramento), pepitas de oro. En pocos meses los rumores se esparcieron rápidamente, iniciándose una oleada de inmigración sin precedentes de todas partes del país y del mundo (Rolle, 1998).

El número de inmigrantes chinos que llegó a California fue particularmente amplio. Se estima que entre 1848 y 1882, cuando se emitió la ley que prohibía la migración procedente de China, unos trescientos mil colonos habían ingresado al país. Luego de trabajar por algunos años en las minas y ferrocarriles, muchos de ellos emigraron hacia las grandes ciudades de la costa pacífica, principalmente San Francisco y Los Ángeles (Brownstone, 1988, p.26). Así, hacia 1870 la ciudad de San Francisco albergaba la más alta concentración de chinos en California con el 24,4% de la población de todo el estado, quienes rápidamente abrieron diversos establecimientos comerciales, principalmente lavanderías, obteniendo casi el monopolio de dichas tiendas (Trauner, 1978, p.72). Los inmigrantes chinos trajeron consigo su cultura, siendo la medicina una parte importante de las tradiciones que mantuvieron en Perú y EEUU, expandiéndose fuera de los círculos chinos, hasta transformarse en una verdadera competencia para los médicos locales en las últimas décadas del siglo XIX y comienzos del XX.

La temprana expansión de la medicina china

La expansión de la medicina china en California se inicia alrededor de 1871, lo cual coincide con el asentamiento de muchos inmigrantes chinos en las principales ciudades del estado, el surgimiento de barrios chinos y el establecimiento de herbolerías y consultorios médicos, principalmente dentro de zonas residenciales y comerciales. La apertura inicial de consultorios médicos y herbolerías respondió a los problemas de salud de la comunidad asentada en las grandes ciudades. El crecimiento explosivo de ciudades en California como, Los Ángeles y San Francisco, ocasionó graves problemas de salud pública. En el caso de San Francisco las sucesivas epidemias de cólera, viruela y peste bubónica devastaron la ciudad y, producto del racismo que iba en aumento, los chinos fueron estigmatizados y responsabilizados en gran parte de las deplorables condiciones higiénicas y sanitarias de la urbe (Shah, 2001). El racismo influyó asimismo en la falta de acceso de los miembros de la comunidad china a la medicina occidental. Pese a que San Francisco era la ciudad con más chinos en todo EEUU, los centros de salud de la ciudad se negaban a atenderlos – o eran confinados en lazaretos – siendo su admisión en los hospitales públicos menor al 0.1% en el periodo de 1870-1882 (Liu, 1998, p.176). Bajo estas circunstancias, los migrantes chinos respondieron a las epidemias y enfermedades haciendo uso de sus conocimientos de sanación.

A fines de 1860, en las principales ciudades de California comienzan a entrar en funcionamiento diversos consultorios médicos y herboleras donde la comunidad china se podía tratar sin estar expuesta al clima anti-asiático. En 1869, el reverendo A.W. Loomis (1869, p.496) de la Iglesia presbiteriana realizó una de las primeras descripciones sobre “el arte médico” de los chinos de San Francisco, enfatizando en la importancia de las herboleras y señalando que “juzgando por el número de sus farmacias, uno podría suponer que los chinos eran grandes consumidores de medicinas”. Su impresión se basaba en la docena de establecimientos existentes en San Francisco en donde se preparaban y vendían yerbas medicinales, un negocio que consideraba muy rentable. En su relato, Loomis suponía que si el número de remedios comercializados en el país era tan numeroso, también debía serlo el número de médicos que pudieran aplicarlos. Sin embargo, estos dos fenómenos no tuvieron una relación directa, pues durante las primeras décadas de la inmigración, el número de médicos profesionales era escaso, y como varios observadores sugieren, muchos de los que ejercían la medicina no eran profesionales (Loomis, 1869, p.497). De esta forma, el problema de la llamada “charlatanería médica” no era exclusivo de los médicos occidentales. William Tisdale (1899, p.412), un periodista que recorrió California a fines del siglo XIX, documentó la presencia de sanadores chinos genuinos que practicaban la medicación con hierbas y eran respetados dentro de la comunidad. Junto a ellos existían otros que pretendían ser médicos y buscaban engañar a los pacientes, principalmente a los “pacientes blancos” que tímidamente se aventuraban a utilizar y entender este nuevo tipo de sanación.

Sin embargo, fue durante el periodo de epidemias que azotó la costa del Pacífico donde la medicina china se expandió con mayor fuerza. Durante la epidemia de peste bubónica que afectó San Francisco en 1900 y Lima en 1903 los prejuicios anti-chinos se incrementaron de manera exponencial lo que trajo grandes consecuencias en la salud pública (Risse, 2012; Cueto, 1997). En 1900 las autoridades de California pusieron en cuarentena al barrio chino de San Francisco, iniciando políticas de salud marcadas por la discriminación, las cuales incluían controles intrusivos a las habitaciones, desinfecciones y vacunación obligatoria. Los residentes del barrio chino respondieron con desconfianza hacia los médicos blancos, refugiándose en médicos chinos y sus tradicionales yerbas medicinales. Ante la desconfianza a la vacunación, por ejemplo, las autoridades sanitarias buscaron aliarse con los médicos chinos, permitiendo que ellos vacunaran a quienes lo deseaban, legitimando así la posición de éstos al interior de la comunidad y actuando como mediadores culturales (Shah, 2001, p.120-142).

En el caso de Perú, la expansión de la medicina china estuvo determinada por la migración interna de los *ex-coolies* dentro de Perú y por la epidemia de fiebre amarilla de 1868. Similar a lo que sucedió en California, una vez que los chinos terminaron sus contratos en las zonas costeras, un número importante emigró a las ciudades más importantes del país, y en especial a la capital – Lima – donde ejercieron otros tipos de labores, especialmente en la industria y comercio. Sin embargo, un pequeño grupo se dedicó a labores sanitarias, ejerciendo como médicos y herbolarios en sus propias boticas (Rodríguez, 2000, p.221). Si bien es posible que existieran médicos y herbolarios chinos desde la década de 1850, este sistema de sanación sólo se hizo visible en 1868 con el caos generado por la epidemia de fiebre amarilla en Lima y su vecino puerto del Callao.

La epidemia afectó en pocos meses alrededor de diez mil habitantes de Lima, casi el 10% de la población, y ocasionó la muerte de al menos cuatro mil personas. En el siglo XIX, aún se desconocía la etiología de la enfermedad, por lo que los tratamientos médicos implementados por los doctores de la Facultad de Medicina de Lima tuvieron un éxito limitado. Ante la ineffectividad de la medicina profesional, los pacientes no tuvieron problema en recurrir a sanadores sin título profesional, o a medicamentos “milagrosos” anunciados en la prensa local (Lossio, 2002). Gracias a los acertados diagnósticos de los médicos chinos, conocidos principalmente a través de la prensa, las autoridades municipales autorizaron a algunos de ellos a abrir sus propias herboleras. La primera mención a los médicos chinos apareció en el periódico *El Nacional*, quien en su editorial del 12 de mayo de 1868 informaba que “dicen las gentes que ha aparecido en esta capital un médico chino que está haciendo prodigios en la curación de las víctimas de la epidemia”. No era común entre los limeños ver a chinos ejerciendo la medicina, ya que el periódico agregaba: “parecerá una broma pero el hecho es que el chino médico cura y salva a los epidemiados” (Médico chino, 12 mayo 1868).

Durante los meses siguientes, los reportes y las noticias sobre la presencia de médicos chinos curando en la capital irían en aumento (Coello, 2009). En julio de ese año, el doctor José María Macedo envió un informe al alcalde de Lima sobre sus esfuerzos combatiendo la epidemia en uno de los cinco distritos de Lima. En este informe el doctor comunicaba la existencia de un médico chino que se decía resucitaba a los muertos, información que se había extendido por la toda la capital y como consecuencia pacientes de todos los puntos de la ciudad acudían a dicho sanador (Macedo, 20 jul. 1868). Así, en septiembre de ese año ya era posible observar algunas herboleras instaladas en diversas partes de la capital, las cuales según el periódico *El Comercio*, “atraen un número considerable de compradores asiáticos y de otras nacionalidades”; estos compradores – según relata el periódico – no sólo iban a las tiendas a proveerse de medicamentos, sino también para dejarse atender por los médicos que en ellas existían (Boticas..., 10 sep. 1868). La epidemia marcaría el inicio de una carrera ascendente por parte de los médicos chinos y una larga competencia con la medicina occidental que terminará solamente en la década de 1930, cuando se decretó la ilegalización de la venta de yerbas chinas en el país.

Durante el siglo XIX e inicios del siglo XX la medicina en EEUU y América Latina fue una de las profesiones con mayor prestigio social: los médicos estuvieron ligados al aparato estatal, eran partícipes de la vida política y gozaron de la gratitud de muchos de sus pacientes. En la medida en que la medicina china se expandió fuera de los círculos asiáticos, los herbolarios y médicos chinos comenzaron a tener una situación privilegiada en relación a otros miembros de su comunidad que realizaban actividades comúnmente consideradas inferiores. Debido a esta situación privilegiada diversas políticas y actitudes racistas que señalaban a los chinos como una “raza inferior” y una población que vivía bajo estrictos estándares sanitarios no afectaron en la misma medida a médicos y herbolarios chinos (Marcus, Chen, 2011). Aún durante los periodos de mayor racismo durante la “era de exclusión” de los EEUU (1882-1943) los herbolarios siguieron siendo demandados por los pacientes caucásicos y algunos llegaron a obtener derecho a sufragio y adquirir la residencia en EEUU (Marcus, Chen, 2011, p.374; Tisdale, 1899, p.416).

Los herbolarios y médicos chinos peruanos también gozaron de un status elevado en comparación a otros miembros de su comunidad, especialmente quienes se dedicaban a labores comerciales. Es interesante notar que a pesar de las decenas de quejas por parte de las autoridades de salud hacia los herbolarios chinos desde 1868 hasta la década de 1930, la mayor parte de los argumentos utilizados por los médicos profesionales para ilegalizar la venta de yerbas medicinales chinas apuntaba a la carencia de título universitario de los herbolarios y de los médicos chinos, ya que no cumplían con los requisitos legales para operar herboleras. En muy pocas ocasiones se cuestionó el tipo de medicina que ejercían. Carecemos de registros que indiquen que la crítica estuviera dirigida a su condición racial, aunque no desconocemos que pudo ser una causa importante implícita en la elite de médicos profesionales asentados en Lima con el propósito de prohibirles el ejercicio de la medicina.

¿Cuáles fueron los principales motivos del por qué la población local recurrió a la herbolera y medicina china? Hay múltiples razones que permiten explicar la expansión de su popularidad. Para comenzar, existía una creencia popular de que los médicos chinos tenían un mayor conocimiento, o por lo menos más éxito, curando algunas enfermedades que los médicos locales. Según plantea Buell (1998, p.101; Schwartz, 1984, p.43-45), muchos pacientes occidentales preferían acudir a algún médico chino para tratar enfermedades relacionadas a la sangre y venéreas ante las cuales los médicos chinos, al parecer, tenían mucha más experiencia y éxito que los médicos norteamericanos, los cuales habían sido pobremente entrenados para llevar a cabo su curación. Por esa razón no era de extrañarse que las prostitutas fueran las principales clientes que acudían a los “celestes Hipócrates” para prevenir y curar enfermedades venéreas, situación que continuó por lo menos hasta 1930 cuando se desarrolló una industria farmacéutica para tratar dichas enfermedades (Leong, 1936, p.230).

Un argumento similar se utilizó en Perú para explicar la efectividad de los tratamientos utilizados por los herbolarios chinos para curar la epidemia de fiebre amarilla. Se creía – y la prensa hacía eco de dichos rumores – que los médicos chinos tenían mayor experiencia curando la fiebre amarilla por ser endémica en su país natal. Esta creencia estaba tan extendida que la campaña emprendida por las autoridades de la Facultad de Medicina para desincentivar el uso de la medicina china intentó desmentir este mito. El doctor Casimiro Ulloa (1868, p.231), en una de sus publicaciones sobre la fiebre amarilla, señalaba que solo eran rumores que los médicos chinos habían salvado muchas vidas, agregando que era falso que fuera una enfermedad endémica propia de China, y que por lo tanto los herbolarios y médicos chinos no tenían un conocimiento superior sobre dicha enfermedad tropical que los médicos locales.

Otra razón por la cual los pacientes locales optaron por la medicina china, es que ésta era considerada por los pacientes occidentales como menos invasiva, tanto en su curación como en el diagnóstico. Los médicos chinos se transformaron en una alternativa para cientos de pacientes que miraban con recelo y temor el uso de sanguijuelas, vomitivos y otros remedios agresivos que formaban parte de los tratamientos de la medicina occidental. Para Dora Mayer de Zulen (Mayer, 1924, p.107), intelectual peruana, defensora de la comunidad china, y que advocaba por la presencia y el ejercicio de la herbolera china en Perú, la medicina europea “era una ciencia imperfecta”, y los pacientes en ambos contextos preferían los métodos de

curación menos dolorosos y agresivos. El uso de yerbas medicinales no era una práctica desconocida ni para los pacientes californianos ni limeños, ya que por mucho tiempo habían hecho uso de ellas (Liu, 1998). Al igual que los indígenas americanos, los chinos no hacían uso de cirugía en sus pacientes, lo que reducía la probabilidad de morir ya que la anestesia aún no era muy avanzada y aún no se habían descubierto los antibióticos (Schwartz, 1984, p.68). En 1873, el diario *El Comercio* de Perú incluía una noticia titulada “No será ciencia, pero sí providencia” en que se reproducía una exitosa curación de un médico chino a un tal señor Velarde, quien tenía serios problemas a la vista. Una junta médica de la Facultad de Medicina le había indicado que su única solución era “vaciarle un ojo” para conservar el otro. Ante la negativa de Velarde de someterse a la extracción de un ojo, acudió a un médico chino quien, como señala el periódico, le curó haciendo uso de hierbas, y como consecuencia “hoy no tiene dolores y goza de uso de los ojos buenos y sanos” (No será..., 11 jun. 1873). Sin duda, este tipo de testimonios no hacían sino acrecentar la fama de los médicos chinos, muchas veces en desmedro de la medicina profesional y occidental, transformándose en una competencia para el gremio médico y farmacéuticos quienes no dudaron en criticar su labor y buscar activamente el cierre de sus establecimientos.

Ante la posible ilegalización de la medicina china, y la represalia contra quienes la practicaban, los pacientes locales no se mantuvieron neutrales, y en numerosos casos defendieron públicamente los doctores chinos. Algunas de las primeras voces de apoyo a la medicina china en Perú vino de Carlos Yansen y Adolfo Birmen, vecinos de la ciudad de Lima, quienes en una carta enviada al diario *El Comercio* reprochaban la labor de los médicos peruanos y sus tratamientos médicos por ser altamente invasivos; así como a la Facultad de Medicina por su actitud con respecto a los médicos chinos. Yansen y Birmen aseguraban que los chinos solo intentaban arreglar con yerbas los debilitados cuerpos de los habitantes de Lima producto “de las altas dosis de quinina, mercurio, calomelanos, ácidos venenosos y mil preparaciones diversas” suministradas durante los últimos años por los médicos profesionales. Igualmente criticaron a las autoridades políticas, quienes perseguían a los herbolarios, “cerrando sus tiendas sin quiera examinar lo que venden con el pretexto de la salubridad pública, aunque en el fondo su interés es llenarse los bolsillos de dinero a costa de los enfermos” (El protomédico..., 11 dic. 1868).

La defensa de los médicos chinos no provino solo de los pacientes, sino también de algunas autoridades políticas, quienes buscaron protegerlos de las persecuciones de la Facultad de Medicina de Lima. Las licencias para apertura y mantenimiento de las herboleras chinas generaban un importante ingreso para las arcas municipales, por lo que algunos funcionarios municipales ignoraban deliberadamente, en más de una ocasión, la legislación que indicaba que una farmacia solo podría ser abierta con la previa autorización de la Facultad de Medicina. En otros casos, la protección fue explícita, lo que ocasionó las críticas de San Fernando. Como denunciaba el doctor Casimiro Ulloa, los esfuerzos por reprimir al médico chino que supuestamente resucitaba a los muertos habían sido en vano por culpa de las autoridades políticas. A pesar que dicho médico chino había decidido dejar la capital debido a las constantes quejas de los médicos de la facultad, su autoexilio en el puerto del Callao había sido breve. Ello porque el prefecto de Lima se había comunicado en persona con el prefecto de El Callao informando que le ofrecía protección al médico

chino para que regresara a la capital. Como era de esperarse, esta acción ocasionó la ira y críticas de San Fernando, quien una vez más se quejaba del poco apoyo de las autoridades políticas para combatir a los charlatanes médicos (Ulloa, 1868, p.231).

En California, pacientes y autoridades salieron en defensa de los médicos chinos, sobre todo de los más influyentes. A partir de 1910, los médicos y herbolarios chinos sufrieron persecución por parte de los médicos locales por lo cual muchos médicos y herbolarios chinos tuvieron que enfrentar la justicia. Casos como el del médico Hong Chung arrestado por posesión de medicinas, o el de G.T. Lai acusado de ejercer la práctica de la medicina sin licencia, se repitieron continuamente en los periódicos de diversas ciudades del estado de California (Chinese..., 20 sep. 1912, 19 dic. 1917). Esta persecución se agudizó a partir de 1925, cuando una ley anti-herbolarios se debatió en el Congreso. Pese a ello, algunos importantes herbolarios como el doctor Li Po Tai, uno de los hombres más ricos de San Francisco, contó con la protección de importantes ciudadanos, entre ellos del senador Leland Stanford y del gobernador Mark Hopkins, ambos inversionistas del primer ferrocarril transcontinental (el primero de ellos, también fundador de la Universidad de Stanford). Estos poderosos miembros del partido republicano de California protegieron y evitaron que Po Tai fuera llevado ante la justicia (Tisdale, 1899, p.416).

Otros médicos chinos no tuvieron la misma suerte, y en un momento en que los médicos profesionales luchaban por mantener el monopolio de la profesión, debieron enfrentar diversos juicios por ejercer la herbolaria. Sin embargo, varios de ellos lograron salir victoriosos gracias al apoyo de sus pacientes. Uno de los casos mejor documentados es el de Fong Wan, herbolario establecido en Oakland, California. En 1929, Wan publicó el libro *Herb lore* uno de los más completos sobre medicina china, en el cual no sólo explicaba los usos y preparaciones de las hierbas medicinales, sino que también demostraba a partir de los testimonios de sus pacientes la efectividad de sus tratamientos. Según Wan, desde 1915, fue solicitado a prestar declaración ante la justicia en más de una veintena de ocasiones, en todas las cuales fue hallado no-culpable. Para ello, los testimonios de sus pacientes la mayoría residentes en la ciudad, y no pertenecientes a la comunidad china, jugaron un rol fundamental (Wan, 1933).

A pesar de que los médicos profesionales tildaron a los pacientes que acudían a los médicos chinos como ignorantes, los testimonios a través de la prensa y aquellos publicados por los mismos médicos y herbolarios chinos, demuestran que dichos pacientes pertenecían a diversos grupos sociales, muchos de ellos bien educados y que vieron en los exitosos resultados de sus procedimientos cuando menos una alternativa a la medicina occidental. Fue este apoyo popular el que les permitió sortear las prohibiciones legales y las críticas por parte de los médicos profesionales en ambos contextos.

Las boticas chinas: visibilización y comercialización de la medicina china

Las boticas chinas cumplieron un rol fundamental en la expansión de la herbolaría china en California y Lima. En estas tiendas se vendían diversos productos de origen natural, por lo general directamente importados desde China, pese a la existencia de una amplia y rica flora local en California y Perú. Según Stewart Culin (1887, p.2), etnógrafo

estadounidense, en el caso de EEUU, todas las medicinas eran importadas: de Hong Kong o Cantón, muchas de las cuales correspondían a productos exóticos con fines medicinales como “huesos de dragones”, escorpiones, piel de serpientes y semillas. Si bien algunos herbolarios hacían uso de yerbas locales, se creía que eran de mejor calidad aquellas que crecían directamente en China. Es por esto, que una vez que la fiebre amarilla había disminuido su intensidad en Lima durante 1868, los médicos chinos partieron “en busca de medicinas de su tierra que aquí no encontraba” (Médico chino..., 30 mayo 1868).

En California la herbolería se transformó en un gran negocio, y se originaron importantes compañías encargadas de comercializar e importar yerbas chinas a California, como Fong Wan Herb Co. ubicada en Oakland. No es de extrañar que uno de los hombres más ricos de San Francisco a fines del siglo XIX fuera el doctor Li Po-Tai, el cual tenía una de las herbolerías más importantes de la ciudad con ingresos anuales que superaban los \$75.000 de la época, ya que según Tisdale (1899, p.412) era consultado diariamente por 150-300 pacientes. En el caso de Los Ángeles, eran 22 las herbolerías y droguerías que aparecen en el directorio internacional de comercios chinos publicado en 1933, lo cual nos da cuenta de la importancia de estas tiendas no sólo para los propios chinos, sino también los importantes ingresos aduaneros para ambos países (Bowen, 1993, p.33). En San Francisco, las primeras de estas tiendas se instalaron al interior del barrio chino. J.W. Armes (oct. 1875, p.501), en su descripción sobre el Chinatown de San Francisco en 1875, indica que en dicho barrio habían varias herbolerías y tiendas de té, una de ellas atendida por el gran y famoso doctor Po. Según lo indica el doctor Lui (1948, p.202), muchos herbolarios buscaban instalar sus tiendas en distritos de clase alta, fuera de los barrios chinos, pero sólo una minoría pudo lograrlo.


Diversas fueron las estrategias utilizadas por los médicos chinos para atraer a la clientela local a sus boticas. La principal fue imitar el estilo de los médicos occidentales. En 1906, la editorial de la importante revista *La Crónica Médica* de Perú indicaba que los herbolarios chinos no sólo habían abierto sus propios establecimientos médicos y farmacéuticos; sino que uno de ellos había llegado al extremo de comprar un “coche médico”, una especie de ambulancia en la que visitaba a los enfermos a domicilio “del mismo modo como los hacen los médicos nacionales o extranjeros incorporados legalmente al gremio médico peruano” (Coolies..., 30 sep. 1906). Igualmente, los médicos de la Facultad de Medicina daban cuenta del uso de tarjetas de presentación y de recetarios que emulaban a los médicos locales.

Otra estrategia ampliamente extendida fue el reemplazo del idioma chino por el inglés o español, principalmente en la publicidad. Si bien los herbolarios continuaron usando el idioma chino para escribir sus recetas, mucho de ellos comenzaron a utilizar cada vez el idioma local en las consultas médicas. En 1858, el herbolario Wo Tsun Yuen en el barrio chino de San Francisco, fue el primero en poner un anuncio en su tienda escrito en inglés para atraer a la población caucásica (Liu, 2006, p.143). En Perú, Kam-Jim se publicitaba en el diario *El Comercio* y ponía al conocimiento de su “innumerable clientela” que contaba con varios tipos de yerbas medicinales, incluyendo al final de su anuncio una nota en la que señalaba que “viendo el obstáculo que presenta el no poder dar un diagnóstico completo de las enfermedades tengo en mi compañía un intérprete que tan familiar es en el chino como el español” (Aviso..., 2 oct. 1877). Algunos herbolarios

chinos en California quisieron ampliar aún más la clientela, incorporando traductores que hablaban español para atraer a la población hispanohablante.

Aun cuando los médicos chinos mantenían sus tradiciones, muchos optaron por un estilo de marketing norteamericano para llegar a un público mayor (Marcus, Chen, 2011, p.379). El uso de anuncios en periódicos ha sido ampliamente estudiado para el caso de California. Diversos historiadores enfatizan la utilización de texto escrito en inglés o español para tratar a los pacientes locales y mexicanos, junto con la fotografía de él/los herbolarios en sus típicos atuendos chinos, mostrándose hábiles y competentes en el campo de la medicina. Además, en estos anuncios se establece el tipo de yerbas medicinales disponibles y los tipos de tratamientos desarrollados, especialmente el diagnóstico a través del pulso y la sanación con yerbas (Bowen, 1993, p.72-75; Liu, 2006, p.143-144). En muchas ocasiones los anuncios iban acompañados de testimonios de curaciones exitosas, principalmente de gente caucásica, que había sido tratada y sanada por dicho herbolario. De esta forma la publicidad en diarios se transforma en una fuente valiosa para conocer quiénes eran los pacientes y cuáles eran las principales enfermedades curadas por estos. De modo similar a los anuncios de los médicos estadounidenses, los médicos chinos publicaban en las mismas secciones del diario, declarando que “el diagnóstico y la examinación era gratis”, lo que sin duda los transformaban no sólo en competencia, sino en competencia desleal a los ojos de los médicos locales (Marcus, Chen, 2011, p.379).


Foo & Wing Herb Co.
A Corporation



DR. LI WING
o—SECRETARY-TREASURER

Son of the late DR. LI PO TAI of San Francisco.

Dr. LI WING has been one of the most prominent and successful physicians in San Francisco. He is the son of the late Dr. LI PO TAI, the eminent Chinese practitioner, and is also a graduate of the Imperial Medical College of Peking.



DR. T. FOO YUEN
o—PRESIDENT

Ex-Official Physician to the Emperor of China.

Dr. FOO is well known as one of the leading physicians and surgeons in Southern California. His successful treatment of the celebrated Clara Humphreys' case and many other noted cures have given him an enviable prominence in the highest medical circles.

Figura 1: Anuncio de médicos chinos en California (*Los Angeles Herald*, v.27, n.20, p.17. 25 abr. 1897)

Para el caso peruano sabemos que desde 1870 aparecen los primeros anuncios de herbolarios en la prensa, que comparten muchas similitudes con lo analizado para California. Durante el siglo XIX, los anuncios estaban caracterizados por extensos textos en los que se

especificaban las enfermedades que curaban las yerbas medicinales. En la década de 1910, los anuncios comienzan a ser más atractivos, incluyendo imágenes de herbolarios vestidos a la usanza occidental y emulando el estilo de los médicos profesionales (ver Figura 2).



Figura 2: Anuncio de médico chino en Lima
(*Almanaque de El Comercio*, año 18, p.196. 1909)

Si bien las estrategias fueron exitosas para atraer pacientes, también llamó la atención de los médicos profesionales quienes buscaban terminar con la práctica en el país. Dora Mayer declaró en 1924 que las autoridades locales no debían privar a los herbolarios de su apego tradicional al arte curativo. No obstante, reconocía, como una “imprudencia evidente” por parte de ellos, la publicación de anuncios en los periódicos que habían ocasionado la ira de los médicos nacionales y habían expuesto la posición (i)legal de la medicina china en el país. Dora Mayer (1924, p.107) establecía que los anuncios eran “tan llamativos como no lo acostumbra en semejante escala casi ningún otro profesional, y trazando siempre comparaciones desagradables con los alópatas occidentales”.

Los dueños de herboleras también recurrieron a la contratación de recepcionistas o cajeras locales que trabajaran como intérpretes y asistentes. Como plantea Liu, en el sur de California era común que los herbolarios contrataran a jóvenes mexicanas como secretarias o enfermeras que los ayudaban con los clientes locales. Al parecer en Perú, los herbolarios hicieron uso de esta misma estrategia. En el expediente laboral seguido por Rosa María Cañamero contra el famoso herbolario peruano Carlos Pun por despido intempestivo en 1926, la mujer señala que fue contratada por el señor Pun como cajera de su botica china y despedida sin motivo, adeudándosele una cantidad de dinero. Si bien el herbolario aceptó que ella había trabajado en su botica, declaró que ella había dejado el trabajo por su propia voluntad. Un antecedente interesante que arroja este expediente laboral es que el incremento de racismo contra la comunidad china a fines de los años 1920 estaba afectando a los miembros destacados de la comunidad. Pun señala según sus empleados y parientes “esta niña había dicho que no quería prestar servicios en establecimientos de chinos porque era muy mal visto” (Perú, 4 ene. 1926).

De esta forma, las estrategias llevadas a cabo por los médicos chinos eran muy similares a las de los médicos occidentales: llamativa publicidad en la prensa, testimonios de sus curaciones acertadas, establecimiento de comercios en zonas importantes de la ciudad. El efecto de esta expansión tuvo consecuencias, especialmente por la persecución masiva hacia fines de los años 1920, lo cual da inicio a una nueva etapa en la medicina china, centrada en la persecución, transformación y – en el caso de Perú – la ilegalización de la herboltería y la “desaparición” de los herbolarios y médicos chinos, por lo menos de la esfera pública.

Medicina china en el contexto local

Mientras que en la década de 1920, varios miembros del nuevo gobierno nacionalista chino proponían abolir la medicina tradicional por considerarla una antítesis de la modernidad (Lei, 2014, p.3), en California y Lima las tiendas en las cual se ofrecía venta de yerbas medicinales, la curación con agujas y el diagnóstico a través del pulso no cesaban de crecer en número e importancia. En 1904, la inspección realizada por la Comisión Inspector de Boticas de la Facultad de Medicina de Lima daba cuenta de la existencia en 62 establecimientos, en Lima, en donde se comercializan productos medicinales, de los cuales el 30% correspondían a herbolterías chinas y con el 40% en el vecino puerto de El Callao (FML, 1904). La práctica de la medicina tradicional china en ambos contextos tuvo varios puntos en común, principalmente por las estrategias para expandirse fuera de los círculos chinos y la utilización de productos medicinales similares. Isabel Lausent-Herrera (2011, p.71) establece que las grandes casas importadoras chinas ubicadas en San Francisco, como la Wing Fat Co., no sólo comercializaban productos manufacturados y vegetales en California sino también en Lima, por lo que es posible que los herbolarios de ambos lugares hicieran uso de similares productos. Pese a ello, existieron importantes diferencias, principalmente por la adaptación de este sistema de sanación a las condiciones locales.

La situación legal del ejercicio de la medicina no certificada por una entidad de salud, marcó una diferencia entre EEUU y Perú durante el siglo XIX. Desde su establecimiento en 1856, la Facultad de Medicina de Lima estuvo a cargo de velar por el ejercicio de la profesión, así como denunciar ante las autoridades a quienes ejercían la medicina sin título legal. Desde la epidemia de fiebre amarilla en 1868, la facultad denunció, en reiteradas ocasiones, a los “médicos chinos”, solicitando el cierre de sus tiendas y el retiro de la publicidad en la prensa. Los médicos titulados argumentaban que bajo la apariencia de establecimientos comerciales, los herbolarios chinos practicaban la medicina y la farmacia al mismo tiempo, sin tener los títulos para ejercer ninguna de las dos profesiones sanitarias (Villar, 1878). En 1876 San Fernando inició una batalla contra los herbolarios que terminaría, en 1879, con una victoria contundente de estos últimos. Ese año el Supremo Gobierno declaró que las herbolterías no eran farmacias, y por lo tanto declaró la total libertad de la venta de yerbas asiáticas en estos establecimientos (FML, 16 sep. 1879).

No conforme, la Facultad de Medicina inició una campaña de control contra los herbolarios chinos, denunciando a cualquiera que anunciara públicamente el ejercicio de la medicina y solicitando a la Municipalidad de Lima que multara a los establecimientos en los cuales se anunciaba el arte de curar. De esta manera, herbolarios y médicos chinos

lograron ejercer por muchos años en el país amparados por la cierta ambigüedad de su profesión. Mientras se presentaban en la prensa como médicos chinos, ante las autoridades políticas y de salud decían ser simples comerciantes de yerbas, amparando su actividad en la libertad de industria (Municipalidad de Lima, 1876). La ambigüedad queda en evidencia en unas de las mejores definiciones del estatus de los herbolarios chinos en Perú a inicios del siglo XX dada por Dora Mayer (1924, p.106):

el legítimo herbolario chino de ninguna manera es un simple industrial, porque es más que un vendedor de artículos. Tampoco es exactamente un farmacéutico, porque no expende solamente remedios, sino que diagnostica la enfermedad de sus clientes. Tampoco y, mucho menos, es un médico en el sentido de las academias al estilo europeo. Tampoco pertenece a la categoría de los curanderos, que mezclan superchería y abusión en sus tratamientos ... sino que era un conocedor de un arte curativo diferente a la terapéutica europea.

En el caso de EEUU, durante el siglo XIX existió un gran pluralismo médico y la medicina china fue sólo una de las tantas alternativas naturales de sanación con la que contaban los pacientes, practicándose a la par de la homeopatía, la hidropatía, el hipnotismo, entre otros varios sistemas de sanación. A diferencia de lo que sucedía en América Latina, en donde la comunidad médica recurrió al Estado para hacer valer su estatus profesional y el monopolio de la práctica médica, hasta las primeras décadas de 1900 los médicos universitarios en EEUU no recibieron apoyo del Estado, quien adoptó una política de no intervención y de libre mercado (Haller Jr., 1981). Producto de esta libertad en la práctica, durante el siglo XIX los herbolarios chinos pudieron ejercer sin problemas, siempre y cuando sus establecimientos pagaran los establecidos impuestos.

Recién en las primeras décadas de 1900, la Asociación Médica Americana (AMA) logró unir sus fuerzas con agentes de los estados y gobiernos locales para perseguir a los médicos no licenciados, legitimar la medicina científica y presentarla como superior a otras prácticas médicas. En este proceso, la persecución contra los herbolarios chinos fue extremadamente útil para los médicos profesionales para explicar las diferencias entre la medicina regular, con licencia, respecto de la medicina irregular u “otras prácticas” (Venit, 2013, p.270). Sin embargo, el declive de la medicina china no respondió a una política estatal – como sucedió en Perú –, sino a los obstáculos para la importación de productos desde China a mediados siglo XX. Como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), y el embargo de bienes provenientes de China posterior a la guerra de Corea (1950) fue cada más difícil conseguir yerbas medicinales, lo que generó el cierre de muchas herboleras en San Francisco y Los Ángeles, y obligó a los herbolarios a ejercer como quiroprácticos (Liu, 1998, p.204).

En Perú, el declive de la medicina china se dio por la ilegalización de la herbolera china, en diciembre de 1930, luego de la caída del presidente Augusto B. Leguía, asociado con la comunidad china en el país. Como plantea McKeown (1996, p.87), los chinos fueron excluidos de la idea de nación por su sucesor, el comandante Luis Sánchez Cerro para quien “el capital extranjero y la piel amarilla fueron indeseables”. Los médicos chinos fueron marginados de los espacios de salud por el racismo imperante en la sociedad, pero también

gracias a un fortalecimiento del Estado peruano y de las élites médicas. La medicina china desapareció de la esfera pública en la década de 1930, pero la venta de yerbas medicinales chinas continuó existiendo en menor medida gracias a las farmacias limeñas, las cuales mantendrán vivo este lucrativo negocio.

Otra de las diferencias entre ambas áreas radicó en el tipo de terapias ofrecidas por parte de los médicos chinos. A diferencia de California, en Perú la importación de productos directamente desde China fue mucho menor, por lo que los herbolarios chinos en Perú recurrieron a otras formas de sanación – además del uso de yerbas – como el uso de agujas, lo que hoy se conoce como acupuntura. Como establece Bowen (1993, p.74), la acupuntura no fue parte de las terapias ofrecidas por los médicos chinos en California. Pese a ello, la acupuntura no era una técnica desconocida. En diciembre de 1910, el periódico *Los Angeles Herald* publicó una noticia sobre el uso de acupuntura en China durante cirugías. El artículo señalaba que tradicionalmente esta técnica se había utilizado para aliviar fracturas, constipación, incluso hasta el cólera, pero que los médicos del Colegio de Medicina de Pekín habían descubierto los beneficios en el cuerpo humano al ser utilizada durante las cirugías (Acupuncture..., 11 dec. 1910). Pese a los beneficios, esta técnica no fue utilizada fuera de círculos chinos de manera sistemática hasta la década de 1970, a partir del restablecimiento de las relaciones diplomáticas entre EEUU y China, lo cual marcó el regreso de la medicina china a California (Bowen, 2002, p.186).

En Perú, los médicos chinos utilizaron esta técnica desde el siglo XIX, y las primeras menciones a ésta datan de la epidemia de fiebre amarilla de 1868. La prensa local, que daba cobertura a la epidemia, informaba de la presencia de un médico chino que utilizaba una técnica no antes vista, así según el diario *El Nacional* el “tratamiento de la enfermedad adoptado por este Hipócrates celeste es verdaderamente chinesco, pues sabemos que entra en gran parte el empleo de alfileres” (Médico chino, 12 mayo 1868). El empleo de alfileres volverá a repetirse ese año en la prensa, en la carta enviada por Carlos Yansen y Adolfo Birmen apoyando públicamente a los médicos chinos que ejercían en Lima. Según estos testigos, “el médico chino con sus medicinas y su instrumento de agujas, que aplicaba ha sanado a proporción tal vez más enfermos que los sabios y bien examinados profesores de la Facultad de Medicina” (El Protomédico..., 11 dic. 1868). No sabemos qué tan extendida fue esta práctica, ya que la mayoría de las referencias a la medicina china estarán centradas en la herbolería durante los siguientes años, sin embargo no deja de ser interesante la temprana adopción de este método de sanación en las Américas.

Finalmente, el tipo de pacientes que recurrieron a herbolarios y médicos chinos marcó una gran diferencia entre ambos contextos. Aunque en ambos casos, desde 1870, la medicina china se expandió fuera de círculos chinos, el costo de las consultas y medicinas determinó el tipo de público que pudo acceder a dichos sanadores. Durante el siglo XIX, la prensa limeña daba cuenta de lo costoso que era acudir a un herbolario por el alto precio de las yerbas que importaban desde China, y que importantes vecinos de la ciudad de Lima acudían a ellos. Sin embargo, durante el siglo XX, la medicina china se transformó en un sistema de sanación utilizado principalmente por personas de bajos recursos. Como aseguraba Dora Mayer (1924, p.107), “la gente rica es la que menos acude a los herbolarios”. Según esta intelectual, estas personas acudían a los médicos chinos solamente cuando

estaban insatisfechos de los médicos locales y se encontraban impotentes ante la ciencia europea. Para la gente pobre, por otro lado, los herbolarios chinos probablemente eran la única alternativa de asistencia médica, dado que las tarifas médicas eran excesivamente elevadas, y aunque algunas personas acudían a los médicos profesionales, muy pocos podían terminar la curación recomendadas por ellos, por lo alto de sus honorarios y el valor de las medicinas recetadas.

Así, una parte importante de la discusión pública sobre la existencia de herbolarios en Lima durante las primeras décadas del siglo XX giró en torno a un debate más amplio sobre el rol de Estado y su incapacidad de brindar salud a una población en crecimiento. De esta forma, algunos defendían la medicina china como un mal necesario ante los altos costos de la medicina profesional, lo cual afectaba principalmente a los sectores más vulnerables. A diferencia de lo descrito por Dora Mayer, William Tisdale (1899, p.413) señalaba que las clases más pobres e ignorantes en California no podían pagar los altos honorarios cobrados por los médicos chinos, y por esta razón muchos de los clientes eran hombres profesionales como abogados, periodistas e incluso médicos que podían pagar por las curaciones. Los médicos chinos cobraban por cada consulta y el precio de la receta variaba dependiendo de cada uno de los ingredientes, un sistema que se encarecía puesto que los tratamientos nunca duraban menos de tres meses (p.415).

Consideraciones finales

La migración masiva de chinos desde 1848 a las Américas significó no sólo la llegada de un contingente humano dispuesto a trabajar en las labores más arduas, sino también la introducción y posterior masificación de la medicina china. El estudio de los médicos chinos, sus prácticas y el establecimiento de herboleras, nos permite complejizar el análisis sobre las formas de vida y de interacción de una de las comunidades de inmigrantes más numerosas en las costas del Pacífico. Si bien los herbolarios fueron una minoría dentro de su comunidad, su presencia nos obliga a ser cautos antes de generalizar el que todos los miembros de la comunidad china en las Américas viviesen en condiciones precarias, o estuviesen expuestos a ataques físicos o sus propiedades producto del racismo imperante a fines del siglo XIX e inicios del XX.

Este trabajo sugiere que si bien la medicina china era un sistema de sanación milenaria que se implantó en América junto con la diáspora china, tuvo una trayectoria muy diferente en ambos contextos analizados. En Perú, donde existía una mayor intervención estatal en materias sociales, los herbolarios debieron practicar la medicina de manera cautelosa, considerando que carecían de títulos profesionales. En California, por otro lado, existía una clase media y alta con gran poder adquisitivo que usaba la medicina china como artículo de lujo. Ello no ocurrió en Perú, donde la precariedad del sistema de atención médica hizo que los herbolarios encontrasen un importante nicho entre los pacientes de clases populares y trabajadores.

El estudio de la medicina china en Perú y California nos da luces sobre diversos procesos sociales y políticos que se vivieron en ambos contextos: las dificultades que debieron enfrentar los médicos profesionales para desplazar de la esfera de la salud pública a otros

competidores y legitimar así su profesión. Pacientes y autoridades políticas no fueron ajenos al discurso médico que buscaba erradicar a sanadores; varios de ellos defendieron y agradecieron públicamente el trabajo de los herbolarios chinos. De esta forma, el estudio de esta práctica de salud nos permite comprender el proceso de medicalización “desde abajo”, donde pacientes defendieron terapias de salud cuando consideraron que éstas eran “exitosas”. Finalmente, la expansión masiva de la medicina china fuera de círculos chinos demuestra que el pluralismo médico fue más habitual de lo que la historiografía clásica de la medicina ha señalado.

REFERENCIAS

- ACUPUNCTURE...
Acupuncture in surgery. *Los Angeles Herald*, v.33, n.71, p.4. 11 dec. 1910.
- AGUIRRE, Carlos.
Breve historia de la esclavitud: una herida que no deja de sangrar. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú. 2005.
- ARMES, J.W.
A day in Chinatown. *Lippincott's Magazine*, v.16. p.497-502. oct. 1875.
- AVISO...
Aviso: médico chino. *El Comercio*, 2 oct. 1877.
- BOTICAS...
Boticas de chinos. *El Comercio*, 10 sep. 1868.
- BOWEN, William.
The five eras of Chinese medicine in California. In: Lan, Susie. *The Chinese in America: a history from Gold Mountain to the new millennium*. Walnut Creek: Altamira Press, p.174-192. 2002.
- BOWEN, William.
The Americanization of Chinese medicine: a discourse-based study of cultural-driven medical change. Dissertation (Doctor in Anthropology) – University of California Riverside, Riverside. 1993.
- BROWNSTONE, David.
The Chinese-American heritage. New York: Facts on File. 1988.
- BUELL, Paul.
Chinese medicine on the ‘Gold Mountain’: tradition, adaptation and change. In: Hildreth, Martha; Moran, Bruce (Ed.). *Disease and medical care in the Mountain West*. Reno: University of Nevada Press. p.95-109. 1998.
- CHINESE...
Chinese doctor arrested. *Los Angeles Herald*, n.41, p.10. 19 dic. 1917.
- CHINESE...
Chinese herb doctor guilty of practicing. *San Francisco Call*, v.112, n.112, p.5. 20 sep. 1912.
- COELLO, Antonio.
Guerra a los boticarios chinos. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Seminario de Historia Rural Andina. 2009.
- COOLIES...
Los coolies y el ejercicio de la medicina. *La Crónica Médica*, v.23, n.426, p.273-275. 30 sep. 1906.
- CUETO, Marcos.
El regreso de las epidemias. Lima: IEP. 1997.
- CULIN, Steward.
Chinese drugstores in America. *American Journal of Pharmacy*, v.59, n.12, p.1-6. 1887.
- EL PROTOMÉDICO...
El protomédico y los chinos. *El Comercio*, Sección Comunicados. Intereses generales. 11 dic. 1868.
- FML.
Facultad de Medicina de Lima. Documentos enviados y recibidos. Comisión Vigiladora de los Establecimientos Farmacéuticos (Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de Lima, Lima). 16 sep. 1879.
- FML.
Facultad de Medicina de Lima. Documentos enviados y recibidos. Visita general de boticas de Lima y El Callao (Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de Lima, Lima). 15 mayo 1904.
- HALLER JR., John.
American medicine in transition, 1840-1910. Urbana: University of Illinois. 1981.
- HU-DEHART, Evelyn.
Opium and social control: coolies on the plantations of Peru and Cuba. *Journal of Chinese Overseas*, v.1, n.2, p.169-183. 2005.
- LAUSENT-HERRERA, Isabelle.
The Chinatown in Peru and the changing Peruvian Chinese community(ies). *Journal of Chinese Overseas*, v.7, n.1, p.69-113. 2011.

- LEI, Xianglin.
Neither donkey nor horse: medicine in the struggle over China's modernity. Chicago: The University of Chicago Press. 2014.
- LEONG, Gor Yun.
Chinatown inside out. New York: Barrows Musey. 1936.
- LIU, Haiming.
Chinese herbalists in the United States.
In: Chan, Sucheng (Ed.). *Chinese American transnationalism*. Philadelphia: Temple University Press. p.136-155. 2006.
- LIU, Haiming.
The resilience of ethnic culture: Chinese herbalists in the American medical profession.
Journal of Asian American Studies, v.1, n.2, p.173-191. 1998.
- LOSSIO, Jorge.
Fiebre amarilla, etnicidad y fragmentación social. *Socialismo y Participación*, v.93, p.79-87. 2002.
- LOOMIS, A.W.
Medical art in the Chinese quarter. *Overland Monthly*, v.2, n.6, p.496-506. 1869.
- LUI, Garding.
Inside Los Angeles Chinatown. [s.l.]: [s.n.]. 1948.
- MACEDO, José María.
Informe del Dr. José María Macedo sobre la fiebre amarilla y sus particularidades. Sección Higiene y Vacuna; caja 1 (Archivo Municipal de Lima, Lima). 20 jul. 1868.
- MARCUS, Kenneth; CHEN, Yong.
Inside and outside Chinatown: Chinese elites in exclusion era California. *Pacific Historical Review*, v.80, n.3, p.369-400. 2011.
- MAYER, Dora.
La China silenciosa y elocuente: homenaje de la colonia china al Perú. Lima: Editorial Renovación. 1924.
- MCKEOWN, Adam.
Chinese migrant networks and cultural change: Peru, Chicago, Hawaii, 1900-1936. Chicago: University of Chicago Press. 2001.
- MCKEOWN, Adam.
Inmigración china al Perú, 1904-1937; exclusión y negociación. *Histórica*, v.20, n.1, p.59-91. 1996.
- MÉDICO CHINO.
Médico chino. *El Nacional*, 30 mayo 1868.
- MÉDICO CHINO.
Médico chino. *El Nacional*, 12 mayo 1868.
- MUNICIPALIDAD DE LIMA.
Inspección de higiene: clausurar las boticas de chinos establecidas en esta capital. Fondo Higiene y Vacuna; caja 2 (1870-1884). (Archivo Histórico Municipalidad de Lima, Lima). 1876.
- NO SERÁ...
No será ciencia, pero sí providencia. *El Comercio*, 11 jun. 1873.
- PERÚ.
Archivo Republicano. Ministerio de Fomento. Expedientes Laborales. Reclamos individuales, n.106, caja 6. Expediente seguido por Rosa María Cañamero contra el herbolario profesional Carlos Pun por despido intempestivo. (Archivo General de la Nación, Lima). 4 ene. 1926.
- RISSE, Guenter.
Plague, fear, and politics in San Francisco's Chinatown. Baltimore: The Johns Hopkins University Press. 2012.
- RODRIGUEZ, Humberto.
Herederos del dragón: historia de la comunidad china en el Perú. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú. 2000.
- RODRIGUEZ, Humberto.
Hijos del celeste imperio en el Perú, 1850-1900. Lima: Sur Casa de Estudios del Socialismo. 1989.
- ROLLE, Andrew.
California: a history. Wheeling: Harlan Davidson. 1998.
- SCHWARTZ, Henry (Ed.).
Chinese medicine on the Golden Mountain: an interpretative guide. Seattle: Wing Luke Memorial Museum. 1984.
- SHAH, Nayan.
Contagious divides: epidemics and race in San Francisco's Chinatown. Berkeley: University of California Press. 2001.
- STEWART, Watt.
La servidumbre china en el Perú: una historia de los culíes chinos en el Perú. Lima: Mosca Azul. 1976.
- TISDALE, William.
Chinese physicians in California. *Lippincott's Magazine*, v.63. p.411-416. 1899.
- TONG, Benson.
The Chinese Americans. Boulder: University Press of Colorado. 2003.
- TRAUNER, Joan.
The Chinese as medical scapegoats in San Francisco, 1870-1905. *California History*, v.57, n.1, p.70-87. 1978.
- ULLOA, José Casimiro.
Empirismo y charlatanismo. *La Gaceta Médica de Lima*, v.12, n.273, p.230-231. 1868.

VENTI, Tamara.
Curiosity or cure? Chinese medicine and
American Orientalism in progressive era
(California and Oregon). *Oregon Historical
Quarterly*, v.114, n.3, p.266-291. 2013.

VILLAR, Leonardo.
Informe respecto de los curanderos chinos. *La
Gaceta Medica*, v.4, n.4, p.95-96. 1878.

WAN, Fong.
Herbal lore. Oakland: Fong Wang. [1929] 1933.

