



# Medicina china y orientalismo en América Latina, 1850-1930. Apuntes para un estado de la cuestión

Alejandra Arroyave Hernández  
Estudiante de Historia  
Universidad de Antioquia

## Resumen

Este balance propone un diálogo entre la historia social de la medicina y la historia de las migraciones internacionales en América Latina, analizando la bibliografía existente sobre el caso de la introducción de la medicina tradicional china en diferentes puntos del subcontinente durante la llamada “época de la migración global” (1850-1930). El ejercicio pretende identificar las narrativas que se han desarrollado sobre el objeto de estudio, sus aportes y los retos generales que presenta la bibliografía sobre el tema. Para tal fin se han consultado las bases de datos de *Google Scholar*, *JSTOR*

## Abstract

This historiographical balance proposes a dialogue between the social history of medicine and the history of global migrations in Latin-America, studying the existent production about the introduction of traditional Chinese medicine on different locations of the subcontinent, during the so-called “Age of global migrations” (1850-1930). This work aspires to identify the narratives which have developed around the subject of study and the contributions and challenges which the available bibliography showcases. For the bibliographical research has been done mainly through

y *SciElo*; y se han analizado las citas de los trabajos encontrados. Si bien desde las últimas décadas del siglo pasado el interés por el tema ha ido en aumento entre los historiadores de la salud pública en consonancia con el auge del paradigma decolonial en las ciencias y el estrechamiento de las relaciones diplomáticas entre China y Latinoamérica, la investigación arroja una escasez bibliográfica. Entre las conclusiones, se apunta que los estudios sobre esta temática indican el carácter constituyente de las prácticas medicinales “alternativas” en la institucionalización de la medicina occidental como discurso hegemónico de relacionamiento con el cuerpo y la enfermedad; lo que exige considerar ambos fenómenos desde su mutua imbricación y pugna histórica (económica, política y cultural); y no como manifestaciones sociales aisladas. Como apreciación crítica, se señala la conveniencia de ampliar los marcos conceptuales de los estudios sociales de la medicina, y de conectar la indagación en torno a las migraciones internacionales con la explicación estructural de fenómenos sociales de mayor envergadura.

**Palabras clave:** Medicina alternativa, Medicina oriental, Medicina tradicional china, Migraciones internacionales, Racismo de Estado, Xenofobia.

the usage of *Google Scholar*, and the *JSTOR* database and *SciElo* database. The citations included in the documents and articles found have also been reviewed. Although interest in the subject has been increasing among public health historians since the 1990s -in line with the rise of the decolonial paradigm in the sciences and the strengthening of diplomatic relations between China and Latin America-, the research shows a scarcity of bibliography. Among the conclusions, it is pointed out that studies on this subject indicate the constituent character of “alternative” medicinal practices in the institutionalization of Western medicine as a hegemonic discourse of relationship with the body and disease; which requires considering both phenomena from their mutual imbrication and historical struggle (economic, political and cultural); and not as isolated social manifestations. Critically, it is advisable to broaden the conceptual frameworks of the social studies of medicine, and to connect the investigation of international migrations with the structural explanation of larger social phenomena.

**Keywords:** Alternative medicine, International migrations, Oriental medicine, State Racism, Traditional Chinese medicine, Xenophobia.

## Introducción

La historiografía sobre la salud y la enfermedad<sup>1</sup> —en particular aquella dedicada al subcontinente latinoamericano— ha estudiado el tratamiento de las afecciones microbianas y «espirituales»<sup>2</sup> en el territorio tomando con frecuencia, como punto de partida, la institucionalización de la medicina occidental y las relaciones sociales gestadas en torno suyo durante los procesos de consolidación de las estructuras políticas decimonónicas; o bien desde los proyectos económicos transnacionales de intervención estatal en salud pública hacia el siglo XX. Todo ello descuidando u obviando la importancia de las prácticas medicinales no-occidentales o no-estatales como parte constitutiva de la experiencia histórica de enfermar, su papel como negatividad en la configuración de los nuevos espacios de la vida bajo el capital, y su incidencia en la construcción de representaciones sobre el cuerpo, desde antinomias como lo sano y lo enfermo, la vida y la muerte, la naturaleza y la civilización, etc.

Este balance se propone identificar y caracterizar la producción dedicada a la historia de la introducción y asimilación de la medicina tradicional china en el subcontinente, fenómeno que tiene lugar durante un periodo que ha sido etiquetado como la “época de la migración global” (1850-1930).<sup>3</sup> Por un lado, la exposición se ha organizado siguiendo criterios geográficos —las primeras dos partes responden a dos ejes espaciales de producción sobre el tema, que son el Caribe y Sudamérica—. Sin embargo, el último apartado tiene su propio criterio de demarcación: esboza la importancia particular del trabajo crítico de Patricia Palma para la conformación de una línea de estudios sobre la historia de la medicina china en América Latina. El análisis desarrollado en el balance pone el énfasis sobre las formas en que las narrativas existentes retratan la lucha entre matrices de saber antagónicas —la institucionalización del descrédito de la medicina alternativa en el territorio. Entre las conclusiones, se sugiere la necesidad de ampliar los marcos conceptuales de los estudios sociales de la medicina, y de conectar la indagación en torno a las migraciones internacionales con la explicación de fenómenos sociales de mayor envergadura.

1 La historia social de la salud y la enfermedad es un campo historiográfico concreto, que se encuentra en auge y que ha sido teorizado recientemente. Véase: Jorge Márquez Valderrama, “Salud/enfermedad como problema histórico”, *Historia de la salud y la enfermedad. Bajo la lupa de las ciencias sociales*, ed. Carolina Biernat y Karina Ramacciotti (Buenos Aires, Biblos, 2014) 51-52.

2 La historiografía distingue entre un ámbito meramente empírico de la enfermedad, y una dimensión ideológica, que en este caso se deriva del contexto nacionalista en que se instituye la ciencia decimonónica, donde las infecciones constituyen además malestares simbólicos de la nación como cuerpo, y que hacen de la enfermedad un fenómeno permanentemente dual, desde su experiencia hasta su representación.

3 Se toma esta categoría de la obra de Patricia Palma, particularmente del artículo: “Sanadores inesperados: medicina china en la era de migración global (Lima y California, 1850-1930)” *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 25.1. (2018): 13-31.

## 1. A manera de prólogo: La migración oriental hacia las américas en el mundo decimonónico

Durante el siglo XIX se desarrolló un fenómeno de migración global que convirtió a varias ciudades del pacífico en receptoras de cerca de 2,5 millones de inmigrantes chinos, desplazados desde sus territorios de origen a causa de la crisis económica y política que atravesaba el imperio luego de eventos como las Guerras del Opio o la Rebelión Taiping. El capitalismo del siglo XIX configuró nuevas redes de explotación laboral transnacional y de comunicación comercial globalizada, en las cuales la población asiática entró a occidente bajo la forma de una gran masa de trabajadores sin tierra, producto de la destrucción de sus países natales tras las intervenciones extranjeras y los proyectos de colonización europeos. Destinada a las plantaciones, a las minas, a las fábricas, a la construcción de ferrocarriles y a la colonización en zonas de frontera, su mano de obra barata inundó la costa este de los Estados Unidos, y los territorios de actuales países latinoamericanos como Cuba, Puerto Rico, Trinidad, México, Costa Rica, Panamá, Perú o Brasil, entre otras regiones del continente y del mundo, como fue el caso de Sudáfrica.

Su papel en estos territorios fue el de reemplazar la mano de obra esclava, incompatible con el modo de producción naciente, esto es algo que se afirma frecuentemente en la producción sobre el tema. Sin embargo, algunos autores critican el carácter incongruente que subyace a esta forma de entender el capitalismo industrial del siglo XIX a partir de las legislaciones, como si aquellas fuesen punto de partida de la realidad.<sup>4</sup> En su lugar, se sugiere la coexistencia —e incluso la necesidad objetiva del sistema— de contar con la explotación de mano de obra forzada para su desarrollo; a partir de la evidencia empírica de la continuidad de la esclavitud como práctica ilegal entre los sectores terratenientes, bajo diversos camuflajes legales.<sup>5</sup>

Si bien muchos de estos *culíes* (como se les llamó entonces a los inmigrantes asiáticos) permanecieron ligados al trabajo agrícola, otros consiguieron eventualmente

---

4 Humberto Rodríguez Pastor sugiere esta continuidad de la esclavitud bajo formalismos legales al apuntar que: “Durante el siglo XIX los chinos, tan igual como otros pueblos del Asia, fueron forzados a desplazarse para trabajar en países americanos y en otros continentes. África dejaba ya de ser el gran proveedor que durante varias centurias había abastecido de mano de obra esclava a las colonias europeas donde, por diversos factores, escaseaba la fuerza laboral. Es importante la oposición inglesa al tráfico negro durante siglo XVIII, tanto que, como ya se adelantó, la flota naval de Su Majestad podía, y así lo hizo, impedir que cualquier nave trasladase negros esclavos desde África.” Humberto Rodríguez Pastor, *Hijos del celeste imperio en el Perú (1850-1900). Migración agricultura, mentalidad y explotación* (Lima: Sur casa de estudios del socialismo, edición e-book, 2010) 17.

5 Consuelo Naranjo Orovio, “La inmigración china en Cuba, siglos XIX y XX. Debates económicos y discursos identitarios”, *La presencia china en el Gran Caribe: Ayer y hoy*, coord. Mukien Adriana Sang Ben (Santo Domingo: Centro de Estudios Caribeños (PUCMM), 2022) 171- 178.

ser “chinos libres”, con la posibilidad de acceder a los oficios comerciales del espacio urbano. Una de las actividades económicas que eligieron fue la práctica de la medicina china y el comercio de la herbolaria tradicional.

## 1.1 Los milagros de los “médicos chinos” en Cuba

A Cuba llegaron más *culíes* que al resto de la región. El volumen de la producción bibliográfica sobre este tema y, especialmente, sobre el desarrollo de la medicina china en la isla, se encuentra en consonancia con este hecho. Sin embargo, no fue sino hasta octubre de 2002, cuando el médico e historiador Gregorio Delgado García presentó una conferencia titulada “La medicina china y su presencia en Cuba” en el marco de la *II Jornada Nacional de Medicina Tradicional China Cham-Bom-Biá* (organizada por el Grupo Promotor del Barrio Chino de La Habana) que el tema dejó de ser una anécdota para adquirir profundidad histórica. Allí, el autor esbozó un proceso de más de medio siglo, que comenzó con el desembarco de *culíes* en el territorio y su disposición contractual al trabajo en las plantaciones, seguido del establecimiento de barrios chinos compuestos de ex-*culíes* pobres y marginados, la eventual apertura de boticarias por parte de los miembros de estas comunidades, y su rotundo éxito comercial a causa de la fama que alcanzaron los sanadores chinos en el tratamiento de las epidemias de la época, comenzando por la peste de cólera de 1868.

Este trabajo reúne los principales aportes de la literatura cubana sobre el tema, entre los que cabe señalar a Antonio Chuffat Latour y su *Apunte histórico de los chinos en Cuba* (1927) donde se registra por primera vez la existencia de un médico chino en la isla —Kan Shi Kom, muerto en 1885—; el *Oriente folklórico* (1931) de Ramón Martínez, donde habla del botánico chino de nombre españolizado, Don Domingo Morales, que consiguió fama en Santiago por su tratamiento de la epidemia de cólera; los ensayos de Herminio Portell Vilá (1938) y las entrevistas de Reinaldo Peñalver (1981), donde se retrata la figura de Chang Pon Piang, curandero conocido en la cultura popular cubana como Juan Cham-Bom-Biá; y los textos clásicos de Juan Jiménez Pastrana “Los chinos en las luchas de liberación cubana (1847-1930)” (1963) y “Los chinos en la historia de Cuba. 1847-1930” (1983), donde señala que los ex-*culíes* no sólo integraron el ejército cubano en las gestas por la independencia, sino que además suministraron víveres y medicinas. Allí toma como ejemplo al botánico Wong Seng, quien llegó a ocupar la capitánía del ejército rebelde.

Delgado no sólo unifica y profundiza la bibliografía existente sobre este fenóme-

no, sino que propone una metodología diferente: parte de un estudio intensivo de la historia de la medicina tradicional china, para ofrecer explicaciones coherentes al porqué del éxito de las técnicas curativas elegidas por los botánicos de la isla para hacer frente a las diferentes enfermedades de la época. Por último, contrasta la realidad histórica con los imaginarios populares que se conservan entre dichos y refranes, tomando como fuente los cuadros de costumbres de Roig de Leuchsenring y su fragmento de 1939 titulado “El médico chino, la Virgen del Jiquiabo, el Hombre Dios, Ñica la Milagrera y otros “salvadores” de la humanidad.”, donde anuncia en sus primeras líneas que:

Hablaré en primer lugar del famosísimo Cham Bom-biá, el Médico Chino, cuyas curaciones fueron tan extraordinarias que de él ha quedado en nuestro folklore la frase ponderativa de la suprema gravedad de un enfermo: «No le salva ni el Médico Chino.»<sup>6</sup>

A este trabajo siguieron algunos más de diferentes autores, aunque de alcance hermenéutico limitado. Por un lado, el ensayo de Yovanny Ferrer y Yanett Morejón “Chang Pon Piang. Un médico chino” (2014) y el artículo de Junior Vega Jiménez “Juan Cham-Bom-Bian: recorrido del “médico chino” desde la Habana hacia Cárdenas. “Breves apuntes históricos” (2015) en los que se aportan algunos datos nuevos sobre la biografía del personaje. Por otro lado, Lourdes Alpízar Caballero ha publicado varios artículos, algunos con autoría compartida, que poseen —respecto de la bibliografía precedente— un aporte esencialmente genealógico. Por citar algunos: “Leyenda y realidad de la frase “A ese no lo salva ni el médico chino”” (2017), “Dos notables médicos chinos en Cuba en el siglo XIX” (2017, en colaboración con Lourdes Borges Oquendo y Xiomara Grey Fernández), y “Origin of Traditional Chinese Medicine in Cuba in the 19th Century from Its Main Exponents and Some Notable Medical Descendants in the 20th Century” (2023, también en compañía de Borges Oquendo). En esta misma preocupación genealógica cabe insertar el reciente artículo de Chunyi Lei, “Las influencias y huellas de la cultura china en Cuba: 1847-1959” (2021), en el que dedica algunas páginas a comentar la vida de los médicos chinos más conocidos en Cuba a finales del siglo XIX.

Estos trabajos constituyen aportes aislados a la reconstrucción del fenómeno histórico, en la medida en que no amplían sus análisis más allá del contexto territorial cubano porque responden, con frecuencia, a un interés apologético en torno al aporte chino sobre el desarrollo de la identidad y el progreso nacionales; dedicándose en buena medida a replicar una serie de anécdotas conocidas, y agotando rá-

6 Emilio Roig de Leuchsenring, *Artículos de Costumbres* (La Habana: Ediciones Pablo de la Torriente Brau, Editorial Boloña de la oficina del Historiador de la Ciudad de la Habana, 2004) 121. <https://dokumen.pub/articulos-de-costumbres.html>

pidamente el alcance interpretativo de la línea dentro del amplio espectro de los estudios sobre las migraciones internacionales en el Caribe.

## 1.2 Otras menciones a los curanderos chinos en Centroamérica y el Caribe

Paralelamente, existen algunas alusiones a este fenómeno en trabajos sobre las migraciones internacionales, el desarrollo de la salud pública y la historia industrial de otros países de la región caribeña para el mismo periodo. Por ejemplo, en *Historia Social de Santiago de los Caballeros 1863-1900* (2005), el Historiador Edwin Espinal Hernández hizo alusión a la existencia de curanderos chinos en República Dominicana a partir de prensa y censos de la época; hallazgos que fueron retomados en dos capítulos de “La presencia china en el Gran Caribe: Ayer y hoy”, una compilación de ensayos de diferentes investigadores que vio la luz en 2022. Allí, José Chez Checo y Mukien Adriana Sang Ben mencionan en su capítulo “La migración china a República Dominicana” que si bien “la presencia china en Santiago era muy reducida, en 1874 se menciona a un chino que se hacía pasar por médico (...)”,<sup>7</sup> y en la misma línea, Luis Álvarez López y Sonia Bu-Larancuent comentan en su capítulo “Migración, diáspora, integración e identidad: Analizando la segunda generación de inmigrantes chinos a la República Dominicana. Siglos XIX y XX” que, entre los escasos 7 chinos que vivían en Santiago para 1893 según el censo oficial, había “uno que fungía como médico”.<sup>8</sup> Sin embargo, el hecho no recibe más atención en ambos textos.

En lo que respecta a México, las menciones son igualmente escasas, aunque sin duda más pintorescas. Estas van desde una logia masónica de cooperación entre inmigrantes chinos que, entre otros servicios, ofrecía asistencia médica a los afectados por la campaña anti-china (1911-1934),<sup>9</sup> hasta un botánico y curandero de nombre Lai Chang Wong, rebautizado “José Amarillas”, que luego de servir como doctor en la revolución mexicana habría utilizado su conocimiento para fundar una exitosa red de tráfico de opio.<sup>10</sup>

7 Edwin Espinal Hernández, *Historia Social de Santiago de los Caballeros 1863-1900* (Santo Domingo: Banco Popular Dominicano, 2005), 167.

8 Luis Álvarez López. y Sonia Bu-Larancuent, “Migración, diáspora, integración e identidad: Analizando la segunda generación de inmigrantes chinos a la República Dominicana. Siglos XIX y XX” *La presencia china en el Gran Caribe: Ayer y hoy*, coord. Mukien Adriana Sang Ben (Santo Domingo: Centro de Estudios Caribeños (PUC-MM), 2022) 535. <https://www.institutomora.edu.mx/Seminarios/visioneshistoricas>

9 José Luis Chong, ““Chinos masones”. La logia Chee Kung Tong en México”, *Revista de Estudios Históricos de la Masonería Latinoamericana y Caribeña* 7 n.1 (2015): 144. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rehmlac/v7n1/1659-4223-rehmlac-7-01-00141.pdf>

10 Benjamin T. Smith, *The dope. The Real History of the Mexican Drug Trade* (W. W. Norton, 2021) [Edición digitalizada]130-132. <https://www.libgen.is/book/index.php>



Pero más estimulante resulta la obra de Steven Palmer, *From Popular Medicine to Medical Populism: doctors, healers, and public power in costa rica, 1800–1940* (2003), texto que marcó un hito en la historiografía sobre la salud pública costarricense al introducir una perspectiva pluralista y, en esta vía, política; que pone en evidencia que la lucha entre médicos licenciados y *curanderos* chinos, negros e indígenas guardó menos relación con la expectativa de proveer al público un conocimiento médico, que con la necesidad de garantizar el monopolio de un mercado farmacéutico naciente, avalado por la institución universitaria, por el positivismo y por el racismo subyacentes al cientificismo de la época. En este contexto, el Estado aparece como un ente “tibio” que no siempre se alista en el bando de la ciencia, sino que encuentra formas de regular y licenciar la circulación de los *curanderos* irregulares, como mecanismo para extender su control:

The state’s efforts to expand the network of public health personnel inevitably caused trepidation among physicians. In 1929, the Ministry of Health created a School of Sanitary Inspectors. In answer to criticism that the school would simply create more curanderos, Minister Solón Núñez told Congress that “we are not trying to train curanderos, but even if that is the outcome at least they practice an educated curanderismo [curanderismo culto] that will prejudice the trade of the numerous Chinese, black, and other curanderos who practice their trade in full view of tolerant authorities.”<sup>11</sup>

Interpretar la lucha entre médicos y *curanderos* desde una perspectiva mercantil permite comprender el porqué del grado de violencia que alcanzaron las acciones contra los médicos chinos, tal como apunta Ronald Soto Quirós en su síntesis bibliográfica sobre la inmigración china a este mismo país entre 1897-1911, apoyándose (entre otros) en Palmer y en la prensa de la época:

Otro asunto que preocupaba a las autoridades eran las prácticas de medicina china y la presencia de curanderos chinos (Rodríguez, 2000, p. 166; Palmer, 2003, pp. 131, 218). Sin embargo, no sólo eran el objeto de quejas y comentarios racistas, sino además víctimas constantes de asesinatos, robos, asaltos (El Pacífico, 1909, 25 de mayo, p.3; El Noticiero, 1913, 23 de enero, p.3; La Información,

---

Este asunto suscitó una entrada en *Infobae* en enero de este año: Joel Cano, “Lai Chang Wong, quién fue el médico chino que reinventó la producción de opio en México”, *Infobae*, 1 de enero de 2024, consultado el 14 de enero de 2024. <https://www.infobae.com/mexico/2024/01/01/lai-chang-wong>

11 “Los esfuerzos del Estado por ampliar la red de personal de salud pública causaron inevitablemente inquietud entre los médicos. En 1929, el Ministerio de Sanidad creó una Escuela de Inspectores Sanitarios. En respuesta a las críticas de que la escuela simplemente crearía más curanderos, el ministro Solón Núñez dijo al Congreso que ‘no estamos tratando de formar curanderos, pero incluso si ese es el resultado, al menos practicarán un curanderismo culto que perjudicará el oficio de los numerosos curanderos chinos, negros y de otras nacionalidades que ejercen su oficio a la vista de autoridades tolerantes’”. (Traducción propia). Ver: Ana Cecilia Román Trigo, *Las finanzas públicas de Costa Rica: Metodología y fuentes (1870–1948)* (San José: Centro de Investigaciones Históricas de América Central, 1995), 77–79. Citado en: Steven Palmer, *From Popular Medicine to Medical Populism: doctors, healers, and public power in Costa Rica, 1800–1940* (Durham: Duke University Press, 2003) 198.

1914, 11 de junio, p.3) e insultos (El Pacifico, 1909, 25 de mayo, p.3), incluso por las mismas autoridades locales (La Información, 1914, 30 de junio, p.1).<sup>12</sup>

Desde esta mirada, a lo que asistiría el desarrollo de la salud pública en este periodo es, entre otros fenómenos sociales, a la progresiva estratificación de la medicina y la ilegalización de aquella que Palmer denomina *popular*, altamente mestiza y culturalmente enriquecida por la llegada de inmigrantes chinos y afroantillanos a partir de 1875; en beneficio de un *populismo* médico que hibrida sus prácticas con el fin de reorientar los intereses sanitarios de la población. El tratamiento histórico de este fenómeno, en mayor medida estudiado por la antropología, amplía la problematización de la oposición entre medicina regular e irregular como dimensiones que se relacionan dialécticamente dentro del relato de la medicina moderna, de modo que, según varían los contextos políticos y sociales, “one era’s quackery may be another’s conventional practice, and vice versa”<sup>13</sup> (la charlatanería de una época puede ser la práctica convencional de otra, y viceversa); haciendo apremiante el análisis de su relación dinámica, más que su estudio por separado.

Otro aporte interesante en este sentido es el artículo “Unlicensed to prescribe herbs: A Chinese healer – médico chino – in Puerto Rico, 1851-1853” publicado en 2016 por el epidemiólogo e historiador puertorriqueño José Gabriel Rigau Pérez. Entre cajas sin clasificar del Archivo General de la Nación (AGN) de Puerto Rico, Rigau encontró una petición de Juan de Dios Sian (Lin Hua Cheng), un botánico que había llegado hasta allí desde Camagüey-Cuba y que solicitaba licencia de médico de la isla.<sup>14</sup> Tras este hallazgo, el autor logra reconstruir el pleito entre Sian y los médicos locales, quienes lo etiquetaron como un “bárbaro” y un “charlatán” en la prensa local, a pesar de exponer numerosos testimonios positivos de sus pacientes en las principales ciudades de Cuba, e incluso ofrecerse ante las autoridades distritales para tratar gratuitamente a indigentes y trabajadores. En detrimento de las preferencias de los enfermos en Ponce, que manifestaban interés en los métodos de Sian, tanto por su eficacia como por la posibilidad de una relación médico-paciente menos instrumental; el gobernador dictaminó que, si éste quería la licencia, debía entregar un certificado profesional emitido por su país de origen, y pagar los exámenes que determinara la Subdelegación de Medicina y Cirugía (institución encargada de otorgar licencias a los médicos entre 1839 y 1899). Además —y en esto

12 Ronald Soto Quiros, “Percepciones y actitudes políticas con respecto a la minoría china en Costa Rica: 1897-1911”, *Historia y espacio* 5, n.32 (2009): 8. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4016183>

13 Palmer, *From popular medicine...*, 3.

14 José G. Rigau Pérez, “Unlicensed to prescribe herbs: A Chinese healer – médico chino – in Puerto Rico, 1851-1853”. *Puerto Rico Health Sciences Journal* 35, n.2 (2016): 100-103. <https://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/view/1437/1008>

se evidencia la alianza del poder público con los intereses de los médicos del pueblo—, advirtió que su propuesta de entregar atención médica gratuita “violaba las leyes locales”. Derrotado, el médico chino retornaría al Camagüey poco después.

Prescribed medications, too, were expensive and often toxic. Fortún emphasizes that Sian provided free remedies to the poor, while the Subdelegación accuses the Asiatic to sell them at immoderate prices. Immoderate, when apothecaries in Ponce sold a single leech for up to 3 reales, the salary for 12 hours of work by a well-paid laborer? Translated to the current minimal salary in Puerto Rico, the leech would cost \$87 dollars.<sup>15</sup>

El autor llama la atención, además, sobre la escasez documental y la inexistencia de menciones a Sian en los registros migratorios, lo que indica la necesidad de consultar fuentes menos intuitivas, de realizar una crítica perspicaz y de proponer hipótesis poco convencionales. Pero, especialmente, invita a repensar la historia médica y social de Puerto Rico desde la lente que ofrece la relación entre la inmigración asiática y su invisibilización en el ámbito público, que no sólo los excluyó de la atención médica local, sino de la práctica misma de la medicina; con lo que se pone a la triple relación entre la profesionalización del médico, los intereses económicos privados y el racismo en el centro de la discusión. Otra perspectiva que suscita el texto es la de una contradicción social insalvable entre las aspiraciones institucionales al establecimiento de una ética profesional, y la preferencia popular por prácticas curativas menos ortodoxas pero más efectivas que aquellas. Esta interpretación resuena con los trabajos recientes de Patricia Palma en Perú, como veremos más adelante.

## 2. Curanderos, botánicos, y herbolarios chinos en América del Sur

En la región, la historiografía sobre el tema suscribe varios consensos, como que el impacto cultural de la inmigración de *culies* fue mayor en el Perú; y que las terapias preventivas de la Medicina Tradicional China (MTC), como la acupuntura, ingresaron tardíamente en el resto de países hacia finales del siglo XX. Por ejemplo, si bien la historiografía brasileña reconoce que la acupuntura es una práctica que traen consigo los migrantes chinos en el siglo XIX, sitúa el momento central de su historia en la década de 1970, cuando es integrada formalmente a los programas

---

15 “Los medicamentos recetados [por los médicos licenciados] también eran caros y a menudo tóxicos. Fortún [intérprete de Sian] destaca que Sian proporcionó remedios gratuitos a los pobres, mientras la Subdelegación acusa al asiático de venderlos a precios desmesurados. ¿Inmoderado, cuando los boticarios de Ponce vendían una sola sanguijuela hasta por 3 reales, el salario de 12 horas de trabajo de un peón bien pagado? Traducido al salario mínimo actual en Puerto Rico, la sanguijuela costaría \$87 dólares”. (Traducción propia). en: Rigau Pérez, “Unlicensed to prescribe herbs...”, 105.

universitarios.<sup>16</sup> De este modo, la historia precedente acaba por reducirse a un *telos* en el que diferentes médicos brasileños, nativos y extranjeros llegados al país durante la segunda ola de inmigración (1900-1930) (especialmente japoneses, que fueron privilegiados por el proyecto de blanqueamiento nacional) buscaron progresivamente la profesionalización y regulación de esta terapia milenaria; excluyendo de su relato lo ocurrido con la inmigración china en el siglo XIX, y concretamente, las posibles contradicciones con las manifestaciones de esta práctica que no aspiraban a ser reguladas. Algo similar ocurre con la historiografía argentina.<sup>17</sup> Desde su perspectiva, los médicos chinos que llegaron al país lo hicieron con base en dos factores: su profesionalización iniciada en el gobierno de Mao, durante la década de los 50s —bajo un modelo de integración entre esta y la medicina occidental—<sup>18</sup> y la expansión global de este modelo hacia la década de los 80s, cuando la apertura económica de China produjo un nuevo flujo migratorio hacia occidente.<sup>19</sup>

De modo que es en Perú donde el tema ha recibido más atención y problematización. Comenzando por Humberto Rodríguez Pastor y su obra *Hijos del celeste imperio en el Perú (1850-1900). Migración agricultura, mentalidad y explotación* (1989), donde desarrolló una historia económica y social de los *culíes* en el país. El autor mencionó, en un breve apartado, la existencia de establecimientos de venta de herbolaria oriental en la capital hacia 1868, cuando el ministro de Justicia del gobierno de José Balta solicitó al prefecto de Lima permitir la venta de tales medicinas y el libre ejercicio de su oficio a curanderos que no tuvieran diploma de la Facultad de Medicina. Al parecer hubo más habitantes de la ciudad que optaron por ejercer el rol de protectores de los médicos chinos, como demuestran diferentes pleitos

16 Cf. Liliana Fróio, “A expansão da Medicina Tradicional Chinesa: uma análise da vertente cultural das Relações Internacionais” (Tesis de maestría en relaciones internacionales, Universidade de Brasília, Instituto de Relações Internacionais, 2006) 50-60. [https://www.academia.edu/2575815/A\\_expansão](https://www.academia.edu/2575815/A_expansão) Sobre el conflicto que suscitó este tema en la época, véase: Renata Palandri Sigolo y Luis Fernando Bernardi Junqueira, “Entre agulhas e mãos: a “medicina chinesa” no Brasil da década de 1970”, *Locus. Revista de história* 27, n.1 (2021): 122-151. <https://periodicos.ufff.br/index.php/locus/article/view/32716>, Carlos Guillermo Fuentealba Varela, “Cuerpos sutiles: El fantasma oriental en la medicina chilena”, (Memoria para optar al título de periodista, Universidad de Chile, 2012) 30, 45-46, 77-79. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/196224> Y sobre los intentos de profesionalización de la medicina china en Brasil a comienzos del siglo XX: Maria Inês de França Roland y Reinaldo José Gianni, “Geraldo Horácio de Paula Souza, a China e a medicina chinesa, 1928-1943”, *História, Ciências, Saúde* 20, n.2 (2013): 653-667. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rdHpdxVD6cpqjBbdWMDspjg/?format=pdf&lang=pt>

17 Al parecer, los *culíes* que llegaron a la Argentina a finales del siglo XIX lo habrían hecho desde otros países como Perú o Chile, en calidad de braceros y comerciantes, y su cantidad irrisoria impediría considerar una incidencia importante de su presencia en términos de difusión y comercialización de la medicina china. Además, su número se habría visto mermado con las políticas de blanqueamiento de principios del siglo siguiente. Cf. María Florencia Incaugarat, “Procesos de salud-enfermedad-atención en movimiento: Una etnografía de la migración china en Argentina” (Tesis de Doctorado en Antropología Social, Universidad Nacional de San Martín, 2021) 130-131. <https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1568>

18 Incaugarat, *Procesos de salud-enfermedad-atención en movimiento*, 91-95.

19 Incaugarat, *Procesos de salud-enfermedad-atención en movimiento*, 42-44.

desarrollados en la prensa local. De igual modo, es sugerente el hecho de que estos establecimientos (al menos más de diez) siguieran operando hasta las últimas décadas del siglo, y que se otorgaran licencias incluso a los médicos chinos residentes en zonas rurales; a pesar de los reclamos de los médicos de la facultad.<sup>20</sup>

El valor del trabajo de Rodríguez Pastor se halla especialmente en la visibilización de las fuentes sobre la inmigración china, tomadas del Archivo General de la Nación (AGN) de Perú, los fondos departamentales y la prensa; y su reconstrucción de la vida cotidiana de esta población desplegada en el territorio; aunque el propósito de su texto, similar al de la historiografía cubana, es apenas el de dar cuenta de “las posibilidades y la formas de cómo el chino usó su libertad y cómo fue “haciéndose” peruano y cómo también con su natural y silenciosa delicadez nos fue transmitiendo su cultura.”.<sup>21</sup>

Algunos años después, en 2009, el libro de Antonio Coello *Guerra a los boticarios chinos 1856-1879* se concentraría exclusivamente en el tratamiento del tema de la introducción de la medicina china en el Perú, ofreciendo un relato más amplio sobre la lucha campal que emprendieron los médicos y boticarios occidentales contra los mal llamados “boticarios”, “estafadores” y “charlatanes”, tal como los percibía el cuerpo médico de la Facultad de Medicina de Lima, y el lugar que ocupó el público enfermo en esta batalla. Estas voces se manifiestan en documentos que Coello extrae del Archivo Histórico de La Facultad de Medicina de San Fernando, el Archivo Histórico de la Municipalidad de Lima, y de artículos de prensa consultados en la Biblioteca Nacional del Perú.

Los médicos letrados, anota el autor, recién buscaban ganar el respeto de la población local, por lo que todo curandero ajeno a la ciencia institucionalizada representaba un obstáculo a vencer. Los mecanismos de coacción empleados por las autoridades contra los médicos chinos iban desde visitas periódicas a las boticas y el eventual decomiso de sus productos, hasta la condena a prisión por ejercer ilegítimamente la profesión de boticario o farmacéuta. Por el contrario, la gente del común y de la clase media de Lima, consumía regularmente y sin reticencias los servicios de los médicos y los boticarios chinos. Cabe anotar el marcado acento ideológico del texto, que reduce la persecución a un asunto étnico, avalado por el discurso civilizatorio nacional, donde el racismo estaba a la orden del día. Esta perspectiva conduce a la configuración de una realidad compuesta por facciones de buenos y malos, alegando el carácter impoluto de las minorías étnicas frente al poder despiadado de la ciencia y las autoridades sanitarias.

---

20 Rodríguez Pastor, *Hijos del celeste imperio*, 130-131.

21 Rodríguez Pastor, *Hijos del celeste imperio*, 133.

### 3. Un catalizador: Los trabajos de Patricia Palma

En contraste, Patricia Palma apunta que, si bien el racismo pudo incidir en la persecución institucional sobre los boticarios chinos, lo que las fuentes señalan es que las quejas del cuerpo médico limeño contra aquellos estaban más relacionadas con su carencia de título universitario que con su origen étnico o con la puesta en cuestión de la efectividad de su conocimiento y del tipo de medicina que ejercían. Es decir, lo que resultaba problemático era su situación de excepcionalidad o exterioridad con respecto de la estatización en curso. Por esta y otras tesis, las investigaciones que Palma ha desarrollado sobre la introducción y circulación de la medicina china para el caso peruano —y que han ido escalando hasta ofrecer una visión panorámica de toda la región— ameritan exponerse en una sección propia.

En su trabajo más conocido sobre el tema, “Sanadores inesperados: medicina china en la era de migración global (Lima y California, 1850-1930)”, la autora estudia este fenómeno en las tres ciudades con mayor afluencia de inmigrantes chinos del período: San Francisco, Los Ángeles y Lima, proponiendo la perspectiva comparada como método de análisis. Dado que el proceso migratorio se intensificó desde la década de 1870, y se vio trastornado abruptamente hacia 1930 —con la promulgación de restrictivas leyes migratorias y políticas sanitarias de persecución sistemática de los médicos chinos a lo largo del continente—, la autora establece esta periodicidad como delimitación de su objeto de estudio. Los documentos de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Lima y la Gaceta Médica de la Facultad de Medicina de Lima, por un lado; y algunos testimonios de pacientes o anuncios de prensa como *El Nacional* o *El Comercio*, por otro lado; conforman el espectro de fuentes que trabaja la autora. Para el caso de California, las fuentes también transitan entre leyes y comunicados oficiales, recortes de prensa y memorias locales de pacientes o periodistas, entre otros sectores sociales y personalidades.

Uno de los hechos interesantes que Palma identifica es la persecución que experimenta la medicina tradicional china en China —donde vio cada vez más reducido su espacio ante la entrada del modelo medicinal occidental— y cómo su popularización en estas ciudades del pacífico contribuyó a su preservación; movimiento en el cual adquirieron un carácter transnacional, en tanto que se transformaron para adaptarse a contextos no-asiáticos, y que importaron plantas medicinales originarias de China, las cuales circularon en el continente a través de sus boticas; además de introducir prácticas novedosas para la medicina local, como fue el caso de la acupuntura.<sup>22</sup>

La expansión de la medicina china en la costa pacífica respondió a la situación de marginación en que se encontraban los barrios chinos en estas ciudades. Allí, en las zonas residenciales y comerciales, abrieron herbolarias y consultorios médicos para tratar con sus conocimientos de sanación los problemas de salud que afectaban a su comunidad, marginada de los hospitales occidentales. Sin embargo, tras la aparición de sucesivas epidemias de cólera, viruela y peste bubónica, que encontraron caldo de cultivo en poblaciones urbanas hacinadas ante su propio crecimiento exponencial, los médicos chinos alcanzaron fama entre los locales no-asiáticos por la efectividad de sus tratamientos en comparación con los procedimientos occidentales. Esto sucedió especialmente con la epidemia de fiebre amarilla que azotó Lima en 1868, dado que “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.”<sup>23</sup> En su lugar, los médicos chinos no sólo parecían tener una mayor tasa de éxito en su tratamiento, sino que este era más barato y menos invasivo que las sanguijuelas, el sangrado y el mercurio convencional de los médicos profesionales, además de que no practicaban la cirugía, la cual solía terminar con la muerte de los pacientes en un contexto en que la anestesia era precaria y no se habían descubierto los antibióticos. Aquí la autora enfatiza el contraste que se da entre el racismo operante en el discurso nacionalista y, simultáneamente, la apremiante realidad de la enfermedad y la muerte que puso en suspenso estos prejuicios y animó a las personas a acercarse a los tratamientos de la herbolaría china. Un ejemplo de esto se encuentra en el siguiente anuncio, publicado por el periódico *El Nacional*:

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 (...) parecerá una broma pero el hecho es que el chino médico cura y salva a los epidemiados” (Médico chino, 12 mayo 1868).<sup>24</sup>

El éxito comercial de los boticarios chinos, aunado al apoyo que alcanzaron paulatinamente entre las clases medias, incentivó en varias ocasiones el apoyo de las autoridades de la Municipalidad de Lima, quienes autorizaban la continuación de sus actividades e ignoraban deliberadamente los reclamos de la Facultad de Medicina.<sup>25</sup> En el caso de California, fueron pacientes poderosos de los médicos chinos, como industriales y empresarios, los que se encargaron de defenderlos de los médicos licenciados que intentaban llevarlos ante la justicia para mantener el monopolio de la profesión. De modo que el apoyo popular provenía de diferentes estratos sociales

23 Palma, *Sanadores*, 18.

24 Palma, *Sanadores*, 18.

25 Palma, *Sanadores*, 20.

en ambos contextos histórico-geográficos.<sup>26</sup>

Otro elemento que Palma destaca en su narración es el carácter privilegiado que tuvo el oficio médico durante el siglo XIX, y cómo este mismo prestigio social alcanzó también a los médicos y herbolarios chinos, quienes se vieron afectados en menor medida por las políticas sanitarias racistas que tenían bajo la mira a los habitantes de los barrios chinos. Tanto fue así que, en el caso de los Estados Unidos, no sólo la medicina china se consumía con cierta regularidad, sino que muchos de estos individuos llegaron a adquirir el derecho al sufragio y la residencia en el país en virtud de su oficio. Algunos lograron enriquecerse gracias al negocio de la herbolaria, el cual llegó a representar un rubro importante en los ingresos aduaneros del Estado californiano, y alcanzó buena aceptación entre las clases adineradas. La autora menciona que la posición de libre mercado asumida por los Estados Unidos les permitió a los boticarios chinos ejercer su oficio amparados en la libertad de industria, a pesar de las quejas por “anticientificismo” de los médicos locales.

Los médicos chinos, además, atravesaron cierto proceso de aculturación, dado que, para llamar la atención del público, adoptaron prácticas y objetos empleados por los médicos locales, como el enviar publicidad a la prensa con testimonios de sus curaciones, montar establecimientos de comercio en zonas importantes de la ciudad, adquirir lo que entonces fueron una suerte de vehículos médicos o ambulancias, e incluso dejar progresivamente los trajes que emulaban la cultura china tradicional para empezar a vestir a la usanza occidental.

Finalmente, si bien el fortalecimiento de los médicos occidentales hacia la primera mitad del siglo XX y su alianza con los gobiernos locales fue clave en la persecución de los médicos no licenciados, amparada por la legitimación discursiva de la medicina científica y la defensa de su superioridad frente a otras prácticas médicas; el declive de la medicina china en California fue multicausal y se debió, en mayor medida, a varios eventos históricos que obstaculizaron la importación de herbolaria desde oriente, como la Segunda Guerra Mundial y el embargo de bienes provenientes de China posterior a la Guerra de Corea, lo que condujo al cierre de la mayoría de las boticarias. En Perú, sin embargo, este declive sí estuvo directamente relacionado con la exacerbación del racismo, que finalmente excluyó a los chinos del ideal nacional durante el gobierno de Luis Sánchez Cerro durante la década de 1930. Este proceso da cuenta también del declive del orientalismo, que a finales del siglo XIX potenció el éxito de la medicina china entre las élites locales, quienes pagaban con gusto sus altos costos, pero que hacía las primeras décadas del siglo

---

26 Palma, *Sanadores*, 21.



XX se fue abaratando y convirtiendo cada vez más en un producto para las clases bajas, incapaces de pagar por medicina profesional, al tiempo que las acaudaladas clases medias adoptaban una posición de desaire hacia los procedimientos curativos ajenos a la ciencia occidental.

En un texto anterior, “The Miraculous Doctor Pun, Chinese Healers, and Their Patients in Lima, 1868–1930”, publicado en 2011 como parte del libro *The Gray Zones of Medicine: Healers & History in Latin America* y realizado en colaboración con el historiador peruano José Ragas; se desarrollaron por primera vez temas que Palma retomó en “Sanadores inesperados”, con respecto a la relación entre los médicos chinos y sus pacientes, y el conflicto que esto implicó con el cuerpo médico de la Facultad de Lima, tomando como puntos de inflexión en estas relaciones los acontecimientos de la epidemia de Fiebre Amarilla de 1868, los intentos de regulación y prohibición entre 1876 y 1888, y la Guerra del Pacífico, donde el apoyo de los *culíes* a Chile se usó como un instigador de la sinofobia que contribuyó a deteriorar las relaciones de los inmigrantes y la sociedad peruana. Como momento final de este proceso, sitúan la ilegalización de la herbolaria china en 1930. La fuente principal es, igualmente, la prensa de la época y algunos documentos oficiales tomados de la Facultad de Medicina de Lima y el Archivo Histórico Municipal de Lima.

En 2018 los autores publicaron otro artículo, “Enclaves sanitarios: higiene, epidemias y salud en el Barrio chino de Lima, 1880-1910”, donde se acercaron al proceso de relacionamiento entre autoridades, médicos chinos y pacientes limeños a través de las representaciones culturales del barrio chino de Lima que se construyeron en canciones, caricaturas y descripciones de viajeros, ofreciendo una historia de la vida cotidiana en este espacio hacia finales del siglo XIX. A diferencia del trabajo anterior, aquí la metodología consistió en un análisis del discurso de las autoridades, en contraste con el de los pacientes de los médicos asiáticos y el de los ojos curiosos de viajeros y cronistas; explicando cómo se construyeron múltiples prejuicios raciales sobre el barrio chino, cuya defensa o persecución estuvo asociada con la preocupación por la continuidad de la oferta medicinal alternativa que la herbolaria china representaba para la población limeña; a diferencia de otros conglomerados como los pueblos de indios, que no alcanzaron tanta visibilidad en el debate público. El barrio chino representaba, así, una situación ambigua, entre un espacio generador de insalubridad y una alternativa sanitaria que brindaba doctores y medicinas al alcance de los sectores populares.<sup>27</sup>

---

27 Patricia Palma y José Ragas, “Enclaves sanitarios: higiene, epidemias y salud en el Barrio chino de Lima, 1880-1910”, *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 45.1 (2018): 164. [https://www.researchgate.net/publication/322187770\\_Enclaves\\_sanitarios\\_higiene\\_epidemias\\_y\\_salud\\_en\\_el\\_Barrio\\_chino\\_de\\_Lima\\_1880-1910](https://www.researchgate.net/publication/322187770_Enclaves_sanitarios_higiene_epidemias_y_salud_en_el_Barrio_chino_de_Lima_1880-1910).

En el último artículo publicado por los dos autores: “Desenmascarando a los impostores: Los médicos profesionales y su lucha contra los falsos médicos en Perú” (2019), se centraron en la configuración del campo de la medicina occidental en el país como ente de legitimación del conocimiento médico y de exclusión de las prácticas y conocimientos tradicionales o empíricos; a partir del estudio de su alianza con el Estado y del análisis de los artefactos diseñados para legitimar y monitorear a los médicos formados profesionalmente: los títulos o diplomas y las listas de graduados. En este sentido, el trabajo se inscribe en los estudios sobre la profesionalización de la medicina en América Latina, y en lo que los autores citan como los “estudios sobre vigilancia e identificación”. Su aporte se encuentra en señalar que los sanadores “no identificados” por títulos universitarios tuvieron una importancia mayor de la que suele señalar la historia de la salud en el Perú, en cuanto al proceso de hibridación de las técnicas, sistemas y prácticas que los médicos de la facultad de Lima introdujeron con el propósito de establecer un monopolio de profesionales de la salud reconocidos tanto por la opinión pública como por el Estado.

En este sentido, este texto desarrolla una de las últimas hipótesis de Patricia Palma en “Sanadores inesperados”, con respecto a cómo el proceso de medicalización se configura desde abajo y cómo la realidad excede las etiquetas institucionales de lo legal e ilegal “en un momento en que los pacientes favorecían la eficacia del sanador por encima de los títulos profesionales.”<sup>28</sup>

Finalmente, entre octubre y diciembre del año pasado, Palma dio a conocer dos nuevos textos en torno de esta temática. En el primero de ellos, “Dissemination of Traditional Chinese Medicine in Latin America and the Caribbean: the Cases of Peru, Chile, and Cuba”, establece la década de 1840 como límite espacio-temporal de la aparición de la MTC en el continente, sintetiza sus estudios sobre Perú, refresca el caso cubano con nuevas fuentes e interpretaciones, y critica los relatos que han argumentado la baja densidad de la inmigración china en determinados territorios para obviar su incidencia cultural en los mismos, incluida la fascinación que despertaron sus prácticas curativas durante este periodo. Para ello, relaciona el caso judicial del Dr. Ito Kiu en Chile, país hasta entonces ausente de esta línea de estudios.<sup>29</sup> El segundo texto es “From Asia to the Americas: Chinese Medicine in Latin America and the Caribbean (1840-1930)”, donde recoge nuevamente su trabajo anterior en un único relato, introduciendo el contexto mexicano. Además —y

28 Palma, Patricia y José Ragas, “Desenmascarando a los impostores: Los médicos profesionales y su lucha contra los falsos médicos en Perú.”, *Salud Colectiva* 15 (2019): 3.

29 Patricia Palma, “Dissemination of Traditional Chinese Medicine in Latin America and the Caribbean: The Cases of Peru, Chile, and Cuba”, *Chinese Medicine and Culture* 6, n.4 (2023): 330-338. [https://journals.lww.com/cmc/fulltext/2023/12000/dissemination\\_of\\_traditional\\_chinese\\_medicine\\_in.3.aspx](https://journals.lww.com/cmc/fulltext/2023/12000/dissemination_of_traditional_chinese_medicine_in.3.aspx)

esto es interesante—, apunta la relación directa que se establece entre el médico y la política en la consolidación de los estados-nación latinoamericanos, para explicar que la persecución contra los médicos chinos no sólo se debía a cuestiones mercantiles, sino también a la necesidad de delimitar el círculo de la clase política naciente.<sup>30</sup> Por último, evalúa críticamente los relatos que se limitan al reconocimiento reciente de estas prácticas en el ámbito académico, insistiendo en la antigüedad de su presencia en la región.

En general, entonces, la crítica historiográfica de la autora arremete por doble vía contra el estudio aislado que se ha hecho de las comunidades chinas inmigrantes, sin considerar su relacionamiento con los procesos de otros grupos en las sociedades receptoras; y la tendencia de la historia clásica de la salud a excluir de su narración a las prácticas medicinales no-occidentales, reduciéndolas a una situación de antagonismo con respecto de la profesionalización de la medicina, o simplemente considerándolas “alternativas”.<sup>31</sup> El conjunto de su trabajo resulta novedoso en la medida en que logra conectar los estudios de las migraciones internacionales con los de la historia social de la salud y la enfermedad, en los cuales se entrecruzan elementos económicos, políticos y culturales. Además, propone una perspectiva global del fenómeno, desde el análisis transnacional y comparado de sus manifestaciones en la región y en el continente, lo que complementa con una riqueza interpretativa que contrasta con la escasez documental, y que permite dar forma a una auténtica línea de estudio tanto en el espacio latinoamericano como más allá de sus contornos. Con todo, cabe apuntar que sus investigaciones permanecen en un plano descriptivo e inferencial, que si bien aporta información valiosa e interpretaciones atinadas, podría enriquecerse a partir de la construcción de marcos teóricos, conceptuales o filosóficos sobre diferentes aspectos del fenómeno, ya sea cultural, político, ideológico, etc. La historiografía sobre este tema, sin embargo, ha permanecido al margen de esta posibilidad, limitándose a la hermenéutica de las fuentes.

## Reflexiones generales

A lo largo de la investigación se evidencia cómo el estudio del tema exige su yuxta-

---

30 Patricia Palma, “From Asia to the Americas: Chinese Medicine in Latin America and the Caribbean (1840-1930)”, *Monde(s)* 20, n.2 (2021): 42-46. <https://www.cairn.info/revue-mondes-2021-2-page-29.htm>

31 “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.”. Patricia Palma, “Sanadores inesperados”, 14.

posición con otros problemas históricos, como son el racismo, la xenofobia, el control poblacional y la producción de guetos o no-lugares contrarios a los procesos de gubernamentalización; sobre lo cual la historiografía citada coincide en señalar a la década de 1930 como el momento máximo del control migratorio y del racismo de Estado en la conceptualización y persecución de los “indeseados”, entre los que se encuentran los curanderos chinos. Pero, de forma paralela, esta misma historiografía da cuenta de las múltiples formas de relacionamiento entre individuos de origen diverso, que ponen de manifiesto la configuración de una suerte de multiculturalidad globalizada que perdura en el plano de las representaciones populares —literatura, refranes, costumbres, etc.—.

Por otra parte, estos trabajos permiten entender el alcance de la injerencia que tuvieron los curanderos chinos en esferas como el comercio, la opinión pública e incluso la política a partir de su oficio, un espacio a través del cual se vincularon al tejido social. Estos intercambios estuvieron mediados por el orientalismo como manifestación cultural de la dinámica de inclusión-exclusión, a partir de la ambigüedad que se presentó entre un mercado sanitario que prefirió las técnicas curativas orientales, y el campo de la medicina profesional que se estaba constituyendo desde las instituciones públicas. Además, visitar este tema contribuye a alimentar nuevos cuestionamientos sobre los relatos que la historiografía ha construido para temas mayores como el final de la esclavitud, o la misma historia de la medicina occidental en el subcontinente, planteada en clave de progreso mesiánico.

Si bien el tema ha sido poco visibilizado en el contexto latinoamericano, la producción identificada demuestra que se trata de un fenómeno significativo y con posibilidades de ser rastreado en la región, ante lo cual este balance representa apenas un ejercicio preliminar con base en bibliografía digitalizada y de libre acceso. Cabe señalar que el trabajo de Patricia Palma en Perú representa no sólo un catalizador importante en cuanto al estudio del tema en este espacio geográfico, sino una potente reorientación toda la discusión en términos de la metodología de la historia social de la medicina y de las migraciones, además de proveer nuevas líneas interpretativas para continuar su tratamiento en otros espacios del subcontinente, a lo cual cabe sumar los trabajos pioneros de Steven Palmer y los hallazgos recientes de José Gabriel Rigau Pérez.

Actualmente, es común encontrar investigaciones de corte médico, sociológico, periodístico y pedagógico que proponen políticas públicas a partir del análisis de los beneficios sociales y académicos de la integración de técnicas terapéuticas de la medicina tradicional china —como son la acupuntura, el biomagnetismo, la cromoterapia, la fitoterapia, la meditación, la dieta y la herbolaria en general, además de

técnicas de diagnóstico como el iridiológico, el lingual o el pulsátil— a los sistemas de salud y los programas universitarios latinoamericanos; afirmando ya sea que sus primeras manifestaciones como práctica en la región se remontan hasta mediados del siglo XX, o bien que sus principales difusores fueron los médicos occidentales que la adoptaron,<sup>32</sup> desconociendo u obviando la compleja y subrepticia historia precedente que se expone aquí. Vincular analíticamente la presencia de la medicina china —como una otredad directa, activa y determinante—, en la historia de la profesionalización de la medicina occidental en Latinoamérica desde el siglo XIX, permitiría enriquecer dialécticamente las explicaciones sobre el surgimiento del actual interés por su integración, entendido como un fenómeno histórico de síntesis global, donde las mutaciones del orientalismo han permitido la occidentalización de las técnicas y terapias de esta medicina milenaria, bajo el contexto particular de la crisis de la medicina occidental en tanto metarrelato moderno. Por lo demás, y ante una realidad política abiertamente intercultural, el estudio de esta historia invita a desmitificar y reconsiderar las prácticas medicinales alternativas desde su imbricación, aporte y pugna histórica, y especialmente desde su efectividad práctica; evitando entenderlas como fenómenos marginales aislados.

## Bibliografía y referencias

- Álvarez López, Luis y Bu-Larancuent, Sonia. “Migración, diáspora, integración e identidad: Analizando la segunda generación de inmigrantes chinos a la República Dominicana. Siglos XIX y XX”. *La presencia china en el Gran Caribe: Ayer y hoy*, coord. Mukien Adriana Sang Ben. Santo Domingo: Centro de Estudios Caribeños (PUCMM), 2022. <https://www.institutomora.edu.mx/Seminarios>
- Alpízar Caballero, Lourdes Bárbara, Borges Oquendo, Lourdes de la Caridad y Grey Fernández, Xiomara. “Dos notables médicos chinos en Cuba en el siglo XIX”. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 16, n.6 (2017): 857-867. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000600003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600003)
- Alpízar Caballero, Lourdes Bárbara. “Leyenda y realidad de la frase “A ese no lo salva ni el médi-

---

32 Esto en consonancia con la iniciativa de la China maoísta de integrar su medicina tradicional con la occidental, y el posterior aval de esta práctica por la OMS en los 70s. Véase, por ejemplo: Mavi Corell-Doménech, “Terapeutas alternativos en México y la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023: Comunicación, creencias y factores socioeconómicos”, *Perspectivas de la Comunicación* 12, n.1 (2019): 67 [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48672019000100059](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48672019000100059); Maria Inês de França Roland, “Fatores associados ao estabelecimento da medicina tradicional chinesa na cidade de São Paulo” (Tesis de doctorado en medicina preventiva, Universidade de São Paulo, 2012) 12. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-10102012-105723/pt-br.php>; Adela Alba-Leonel et al, “El valor de la acupuntura en la práctica de la medicina tradicional complementaria en el sector salud de México”, *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 31, n.3 (2023): 93-97 <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/12/1518855/1330-7754-1-pb.pdf>; y Germán Elías Buitrago Poveda, “Integración de la Medicina Tradicional China y la Acupuntura, al modelo de atención en salud colombiano. Identificación de elementos para su implementación” (Tesis de maestría en Medicina Alternativa con énfasis en Medicina Tradicional China y Acupuntura, Universidad Nacional de Colombia, 2011) 45-46. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/8648>

- co chino””. Humanidades Médicas 17, n.3 (2017): 604-619. <https://docplayer.es/78587987-Leyenda-y-realidad-de-la-frase-a-ese-no-lo-salva-ni-el-medico-chino.html>
- Alpízar Caballero, Lourdes Bárbara y Borges Oquendo, Lourdes de la Caridad. “Origin of Traditional Chinese Medicine in Cuba in the 19th Century from Its Main Exponents and Some Notable Medical Descendants in the 20th Century”. *Chinese Medicine and Culture* 6, n.4 (2023): 367-376. [https://journals.lww.com/cmc/fulltext/2023/12000/origin\\_of\\_traditional\\_chinese\\_medicine\\_in\\_cuba\\_in.7.aspx](https://journals.lww.com/cmc/fulltext/2023/12000/origin_of_traditional_chinese_medicine_in_cuba_in.7.aspx)
- Chez Checo, José y Sang Ben, Mukien Adriana. “La migración china a República Dominicana”. *La presencia china en el Gran Caribe: Ayer y hoy*, coord. Mukien Adriana Sang Ben. Santo Domingo: Centro de Estudios Caribeños (PUCMM), 2022. <https://www.institutomora.edu.mx/Seminarios/visioneshistoricas>
- Chong, José Luis. ““Chinos masones”. La logia Chee Kung Tong en México”, *Revista de Estudios Históricos de la Masonería Latinoamericana y Caribeña* 7 n.1 (2015): 141-157. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-42232015000200141](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-42232015000200141)
- Chuffat Latour, Antonio. *Apuntes históricos de los chinos en Cuba*. La Habana, 1927
- Coello, Antonio. *Guerra a los boticarios chinos*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Seminario de Historia Rural Andina. 2009. <http://tusanaje.org/biblioteca/items/show/349>
- Delgado García, Gregorio. “La medicina china y su presencia en Cuba”, Conferencia leída en II Jornada de Medicina Tradicional China. Casa de la Cultura Tradicional China. La Habana. 17 de octubre de 2002. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0045-91782004000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782004000100005)
- Espinal Hernández, Edwin. *Historia Social de Santiago de los Caballeros 1863-1900*. Santo Domingo: Banco Popular Dominicano, 2005.
- Ferrer Lozano, Yovanny y Morejón Trofimov, Yanett. “Chang Pon Piang. Un médico chino”. *Revista Médica Electrónica* 36, n.6 (2014): 883-887. [https://www.researchgate.net/publication/317518784\\_Chang\\_Pon\\_Piang\\_Un\\_medico\\_chino](https://www.researchgate.net/publication/317518784_Chang_Pon_Piang_Un_medico_chino)
- Jiménez Pastrana, Juan. *Los chinos en las luchas de liberación cubana (1847-1930)*. La Habana: Instituto de Historia, 1963.
- Jiménez Pastrana, Juan. *Los chinos en la historia de Cuba. 1847-1930*. La Habana. Imp. Nacional, 1983.
- Lei, Chunyi. “Las influencias y huellas de la cultura china en Cuba: 1847-1959”. *Letras* 92, n.135 (2021): 160-176. <https://doi.org/10.30920/letras.92.135.12>
- Martínez, Ramón. *Oriente Folklórico*. Santiago de Cuba, Imprenta. Ross, 1931.
- Palma, Patricia. “Dissemination of Traditional Chinese Medicine in Latin America and the Caribbean: the Cases of Peru, Chile, and Cuba”. *Chinese Medicine and Culture* 6, n.4 (2023): 330-338. [https://journals.lww.com/cmc/fulltext/2023/12000/dissemination\\_of\\_traditional\\_chinese\\_medicine\\_in.3.aspx](https://journals.lww.com/cmc/fulltext/2023/12000/dissemination_of_traditional_chinese_medicine_in.3.aspx)
- Palma, Patricia. “From Asia to the Americas: Chinese Medicine in Latin America and the Caribbean (1840-1930)”. *Monde(s)* 20, n.2 (2021): 29-48. <https://www.cairn.info/revue-mondes-2021-2-page-29.htm>
- Palma, Patricia. “Sanadores Inesperados: Medicina china en la era de migración global (Lima y California, 1850-1930)”. *História, Ciências, Saúde-manguinhos* 25, no. 1 (2018): 13-31. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/YRXx8DFBqBSqXVsNddhbhBc/?format=pdf&lang=es>
- Palma, Patricia y Ragas, José. “Desenmascarando a los impostores: Los médicos profesiona-

- les y su lucha contra los falsos médicos en Perú”. *Salud Colectiva* 15 (2019): <https://doi.org/10.18294/sc.2019.2162>.
- Palma, Patricia y Ragas, José. “Enclaves sanitarios: higiene, epidemias y salud en el Barrio chino de Lima, 1880-1910”. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 45.1 (2018): 159-190. [https://www.researchgate.net/publication/322187770\\_Enclaves\\_sanitarios\\_higiene\\_epidemias\\_y\\_salud\\_en\\_el\\_Barrío\\_chino\\_de\\_Lima\\_1880-1910](https://www.researchgate.net/publication/322187770_Enclaves_sanitarios_higiene_epidemias_y_salud_en_el_Barrío_chino_de_Lima_1880-1910)
- Palma, Patricia y Ragas, José. “The Miraculous Doctor Pun, Chinese Healers, and Their Patients in Lima, 1868 – 1930”. *The Gray Zones of Medicine: Healers & History in Latin America*. eds. Diego Armus y Pablo F. Gomez. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 2011. [https://muse.jhu.edu/pub/49/edited\\_volume/book/85236](https://muse.jhu.edu/pub/49/edited_volume/book/85236)
- Palmer, Steven. *From Popular Medicine to Medical Populism: doctors, healers, and public power in Costa Rica, 1800–1940*. Durham: Duke University Press, 2003.
- Peñalver Moral, Reinaldo. “Juan Chambombián; el médico chino. Averiguaciones en torno a un popular personaje”. *Revista Bobemia* 5, n.16 (1981): 7-10.
- Portell Vilá, Herminio. “Cham-Bom-Bian, el médico chino”. *El País Gráfico*. La Habana, noviembre 15 de 1938.
- Rigau Pérez, José G. “Unlicensed to prescribe herbs: A Chinese healer – médico chino – in Puerto Rico, 1851-1853”. *Puerto Rico Health Sciences Journal* 35, n.2 (2016): 100-107. <https://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/view/1437/1008>.
- Rodríguez Pastor, Humberto. *Hijos del celeste imperio en el Perú (1850-1900). Migración agrícola, mentalidad y explotación*. Lima: Sur casa de estudios del socialismo, edición e-book, 2010.
- Roig de Leuchsenring, Emilio. *Artículos de Costumbres*. La Habana: Ediciones Pablo de la Torre Brau, Editorial Boloña de la oficina del Historiador de la Ciudad de la Habana, 2004. <https://dokumen.pub/articulos-de-costumbres.html>.
- Smith, Benjamin T. *The dope. The Real History of the Mexican Drug Trade* (W. W. Norton, 2021) [Edición digitalizada] 130-132. <https://www.libgen.is/book/index.php>
- Soto Quirós, Ronald. “Percepciones y actitudes políticas con respecto a la minoría china en Costa Rica: 1897-1911”. *Historia y espacio* 5, n.32 (2009): <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4016183>
- Vega Jiménez, Junior. “Juan Cham-Bom-Bian: recorrido del “médico chino” desde la Habana hacia Cárdenas. Breves apuntes históricos”. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 14 n. 5 (2015): pp. 551-557. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180443014003>

## Bibliografía complementaria

- Alba-Leonel, Adela *et al.* “El valor de la acupuntura en la práctica de la medicina tradicional complementaria en el sector salud de México”, *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 31, n.3 (2023): 93-97. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/12/1518855/1330-7754-1-pb.pdf>
- Buitrago Poveda, Germán Elías. “Integración de la Medicina Tradicional China y la Acupuntura, al modelo de atención en salud colombiano. Identificación de elementos para su implementación”. Tesis de maestría en Medicina Alternativa con énfasis en Medicina Tradicional China y Acupuntura, Universidad Nacional de Colombia, 2011. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/8648>

- Corell-Doménech, Mavi. “Terapeutas alternativos en México y la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023: Comunicación, creencias y factores socioeconómicos”. *Perspectivas de la Comunicación* 12, n.1 (2019): 59-77. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48672019000100059](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48672019000100059)
- De França Roland, Maria Inês. “Fatores associados ao estabelecimento da medicina tradicional chinesa na cidade de São Paulo”. Tesis de doctorado en medicina preventiva, Universidade de São Paulo, 2012. <https://doi.org/10.11606/T.5.2012.tde-10102012-105723>
- Fróio, Liliana. “A expansão da Medicina Tradicional Chinesa: uma análise da vertente cultural das Relações Internacionais”. Tesis de maestría en relaciones internacionales, Universidade de Brasília, Instituto de Relações Internacionais, 2006. [https://www.academia.edu/2575815/A\\_expans](https://www.academia.edu/2575815/A_expans)
- Fuentealba Varela, Carlos Guillermo. “Cuerpos sutiles: El fantasma oriental en la medicina chilena”. Memoria para optar al título de periodista, Universidad de Chile, 2012. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/196224>
- Incauragarat, María Florencia. “Procesos de salud-enfermedad-atención en movimiento: Una etnografía de la migración china en Argentina”. Tesis de Doctorado en Antropología Social, Universidad Nacional de San Martín, 2021. <https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1568>
- Naranjo Orovio, Consuelo. “La inmigración china en Cuba, siglos XIX y XX. Debates económicos y discursos identitarios”. *La presencia china en el Gran Caribe: Ayer y hoy*, coord. Mukien Adriana Sang Ben. Santo Domingo: Centro de Estudios Caribeños (PUCMM), 2022. <https://www.institutomora.edu.mx/Seminarios>
- Palandri Sigolo, Renata y Bernardi Junqueira, Luis Fernando. “Entre agulhas e mãos: a “medicina chinesa” no Brasil da década de 1970”. *Locus. Revista de história* 27, n.1 (2021): 122-151. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/locus/article/view/32716>
- Roland, Maria Inês de França. “Fatores associados ao estabelecimento da medicina tradicional chinesa na cidade de São Paulo”. Tesis de doctorado en medicina preventiva, Universidade de São Paulo, 2012. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-10102012-105723/pt-br.php>
- Roland, Maria Inês de França y Gianni, Reinaldo José. “Geraldo Horácio de Paula Souza, a China e a medicina chinesa, 1928-1943”, *História, Ciências, Saúde* 20, n.2 (2013): 653-667. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rdHpdxVD6cpqjBbdWMDspjg/?format=pdf&lang=pt>

## Blogs

- Cano, Joel. “Lai Chang Wong, quién fue el médico chino que reinventó la producción de opio en México”, Infobae, 1 de enero de 2024, consultado el 14 de enero de 2024. <https://www.infobae.com/mexico/2024/01/01/lai-chang-wong>