



Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura

ISSN: 0120-2456

ISSN: 2256-5647

anuhisto\_fchbog@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia

Colombia

## Enclaves sanitarios: higiene, epidemias y salud en el Barrio chino de Lima, 1880-1910

**Palma, Patricia; 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, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

**Disponible en:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842006>

**DOI:** <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67555>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

## Enclaves sanitarios: higiene, epidemias y salud en el Barrio chino de Lima, 1880-1910

Sanitary Enclaves: Hygiene, Epidemics, and Health in Lima's  
Chinatown, 1880-1910

Enclaves sanitários: higiene, epidemias e saúde no Barrio chino  
de Lima, 1880-1910

Patricia Palma [ppalma@ucdavis.edu](mailto:ppalma@ucdavis.edu)

*University of California, Estados Unidos*

José Ragas [joseragas@gmail.com](mailto:joseragas@gmail.com)

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile*

Anuario Colombiano de Historia Social y  
de la Cultura, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia,  
Colombia

DOI: [https://doi.org/10.15446/  
achsc.v45n1.67555](https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67555)

Redalyc: [https://www.redalyc.org/  
articulo.oa?id=127155842006](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842006)

**Resumen:** El Barrio chino de Lima, el más antiguo de América Latina, fue objeto de una serie de conflictos y estereotipos determinados por la raza y la salud pública durante el cambio de siglo. Una alianza entre médicos y autoridades políticas hizo de este espacio un lugar que atentaba contra la salud pública y el proyecto modernizador, aun cuando un importante grupo de limeños -especialmente las clases populares de la ciudad-, encontraron en los médicos chinos y sus tratamientos una alternativa médica viable y a un precio accesible. Reexaminando al Barrio chino como un enclave sanitario, este ensayo ofrece una mirada distinta a la relación entre autoridades, médicos inmigrantes y pacientes, a partir de fuentes como canciones, caricaturas y descripciones de viajeros.

**Palabras clave:** Barrio chino, Lima, edicina chin, medicina china, migración, peste bubónica, higiene, medicina tradicional, política de salud.

**Abstract:** Lima's Chinatown, the oldest in Latin America, was affected by a series of conflicts and stereotypes determined by race and public health at the turn of the century. An alliance between doctors and political authorities transformed this quarter into a place that jeopardized both public health and the modernization project, although a significant group of Limeños -especially the lower classes of the city-, found in Chinese doctors and their treatments a viable and affordable medical alternative. The article examines the Chinatown as a sanitary enclave in order to provide a different view of the relation among authorities, immigrant doctors, and patients, based on sources such as songs, caricatures, and travelers' descriptions.

**Keywords:** Bubonic plague, Chinese medicine, Chinatown, Lima, migration, health policy, hygiene, traditional medicine.

**Resumo:** O *Barrio chino* de Lima, o mais antigo da América Latina, foi objeto de uma série de conflitos e estereótipos determinados pela raça e pela saúde pública durante a mudança de século. Uma parceria entre médicos e autoridades políticas fez desse espaço um lugar que atentava contra a saúde pública e contra o projeto modernizador, ainda quando um importante grupo de habitantes de Lima -especialmente de classes populares da cidade- encontrou nos médicos chineses e em seus tratamentos uma alternativa médica viável e a um preço acessível. Reexaminando o *Barrio chino* como um enclave sanitário, este ensaio oferece uma visão diferenciada na relação entre autoridades, médicos imigrantes e pacientes, a partir de fontes como músicas, caricaturas e descrições de viajantes.

**Palavras-chave:** Barrio chino, Lima, medicina chinesa, migração, peste bubônica, higiene, medicina tradicional, política de saúde.

*Pues se halla en Guadalupe 1020, tienda de un chino tuberculoso y cochino que a cada momento escupe los colchones destripados [...]*<sup>1</sup>

En las postrimerías del siglo XIX, las elites modernizadoras de América Latina, en el tan ansiado camino al progreso, asociaron varias de las costumbres y prácticas culturales propias de las clases populares con obstáculos. En Lima, al igual que en otras ciudades que albergaron comunidades importantes de inmigrantes chinos, como San Francisco y Los Ángeles (EE.UU.), La Habana (Cuba) o Sonora (México), el discurso higiénico y racial transformó a la comunidad china y a sus miembros en un colectivo enfermo y peligroso para la salud pública. Como resultado, las autoridades y los profesionales de la salud emprendieron una agresiva campaña contra los llamados barrios chinos y sus residentes, exponiéndolos a un constante escrutinio por parte de agentes de salud y al consiguiente estigma de los ciudadanos, aun cuando las condiciones de vida de quienes residían al interior de dichos barrios no eran muy distintas a las de otros grupos populares de la ciudad.<sup>2</sup>

A diferencia del discurso sostenido por gobernantes y doctores, los barrios chinos ubicados en las Américas distaban de ser espacios homogéneos. Esta complejidad, ignorada de manera deliberada por el discurso oficial, generó una situación dual por parte de la población de Lima en relación con el barrio chino ubicado en el centro de la ciudad. Por un lado, los funcionarios de salud de la Municipalidad de Lima y los médicos, embarcados en un proyecto de modernización, intensificaron su discurso al punto de pedir abiertamente la destrucción de una parte del barrio, específicamente el Callejón Otaiza, por considerar que los hábitos de la comunidad china constituían un peligro latente contra la higiene pública. La epidemia de peste bubónica iniciada en mayo de 1903 con 6.173 personas infectadas en la costa norte del Perú<sup>3</sup> ocasionó que las críticas en torno a las condiciones higiénicas contra los chinos se volvieran parte del discurso público. Ello contribuyó a difundir la imagen del chino que enferma en un tema cultural, siendo retratado en canciones, poesías y caricaturas. Por otro lado, un número importante de “médicos” y herbolarios chinos establecieron sus tiendas en la Calle Capón, al interior del Barrio chino. Limeños de todos los estratos sociales acudían a ellas para tratar sus dolencias y buscar consejo profesional. Mientras que la epidemia hacía estragos entre la población, las boticas chinas experimentaban una considerable expansión en la capital y el vecino puerto del Callao, al punto que los sanadores chinos se convirtieron en los principales competidores de los médicos profesionales de Lima y su puerto.

El estudio de la herbolaria china demuestra que la población local no solo se vio atraída por el comercio de productos provenientes de Asia, sino también por las técnicas de salud practicadas al interior del Barrio chino, lo que eventualmente lo convirtió en un espacio al cual acudía la población peruana para adquirir medicinas accesibles a sus ingresos. De este modo, el Barrio chino operó como un enclave sanitario en un espacio urbano cuya población se encontraba constantemente expuesta a

epidemias y diversos problemas de salud. Al denominar de esa manera al Barrio chino hacemos énfasis en cómo una comunidad humana -en este caso, los inmigrantes chinos- al interior de un espacio urbano definido -el Barrio chino- adquirió cierta reputación por estar asociada con la prestación de servicios de salud no solo al interior de dicho espacio sino en un área con grupos sociales distintos a la suya.<sup>4</sup> Existieron, por cierto, áreas similares durante la Colonia, como el pueblo de indios del Cercado y el arrabal de indios y negros de San Lázaro, enclaves raciales que no alcanzaron la misma dimensión de su contraparte decimonónica china en cuanto a la oferta sanitaria.<sup>5</sup> El carácter étnico e instrumental de estos barrios para la gobernabilidad virreinal era tal que un reciente libro sobre el caso mexicano llama a estos enclaves parte de la “infraestructura racial” del sistema colonial.<sup>6</sup> Una diferencia determinante con el periodo colonial es que durante las migraciones del siglo XIX, dichos enclaves étnicos se formaron de manera espontánea en el tejido urbano.

Lo que distinguía al Barrio chino como un enclave sanitario era su doble naturaleza, como espacio generador de insalubridad y, simultáneamente, como alternativa sanitaria que brindaba doctores y medicinas al alcance de sectores populares que en su mayoría no eran chinos. El carácter mismo de enclave permitía la concentración de la oferta sanitaria, a la vez que reforzaba los prejuicios homogeneizadores contra la comunidad china que residía en ese espacio. En las siguientes páginas buscamos entender cómo esta noción de enclave sanitario operó en los discursos e imaginarios de las autoridades médicas y políticas, así como de la población. Todos ellos fueron actores decisivos, junto a los sanadores chinos, en la forma como el Barrio chino de Lima se integraría al resto del espacio urbano y expondría el discurso contradictorio respecto a cómo se construyeron los servicios de salud en América Latina, por fuera de los canales oficiales de salud pública, los cuales se implementarían de manera tardía con los estados de bienestar del siglo XX.

## El Barrio chino en el discurso médico

Al igual que otras capitales latinoamericanas, Lima vivió un explosivo crecimiento demográfico hacia fines del siglo XIX.<sup>7</sup> En 1898 residían en la capital peruana unos 113.409 habitantes, y diez años más tarde la población alcanzaría los 140.000.<sup>8</sup> Las murallas habían sido demolidas apenas unas décadas antes, y la ciudad comenzaba a crecer más allá de sus antiguos límites. La precaria relación entre demografía y vivienda hizo que el hacinamiento al interior de la ciudad se transformara en un problema cotidiano. A inicios de 1900, las elites modernizadoras de Perú intentaron hacer de Lima un espacio más saludable, siendo sus principales aliados en este proyecto los higienistas, médicos especializados en salud pública y epidemiología.<sup>9</sup> Los médicos desarrollaron un discurso que condenaba las condiciones insalubres en las cuales vivía la mayoría de la población limeña, y que contribuían a la difusión de enfermedades infecto-contagiosas y a las altas tasas de mortalidad infantil. No es

de extrañar que su principal objetivo fuese llevar a cabo una reforma habitacional, lo cual terminaría por generar un conflicto social con quienes residían en tugurios, a la vez que incrementó los prejuicios raciales contra los inmigrantes chinos.

Los primeros inmigrantes chinos llegaron al Perú en 1849 como parte de un plan del Estado para enfrentar la escasez de mano de obra y el aumento de la demanda de productos como el guano y el algodón para el mercado exterior.<sup>10</sup> Gran parte de los chinos que llegaron estuvieron vinculados al trabajo en la construcción de las líneas férreas, en las islas guaneras ubicadas a las afueras de Lima y en las haciendas del litoral costero.<sup>11</sup> Como lo señala Humberto Rodríguez Pastor, los chinos que llegaron entre 1849 y 1874 lo hicieron bajo coerción, y fueron obligados a cumplir compromisos contractuales que los colocaban prácticamente en una situación de semi-esclavitud.<sup>12</sup> Durante esos años, cerca de 100.000 inmigrantes chinos arribaron a las costas peruanas, una cantidad solo superada por Estados Unidos y Cuba.<sup>13</sup> Luego de los ocho años de contrato obligatorio, cerca del 40% fueron recontratados en las mismas haciendas donde prestaron servicio en calidad de asalariados, mientras que el resto migraron a zonas urbanas, principalmente a Lima y su vecino puerto de El Callao. Muchos de los chinos que se establecieron en Lima se fueron congregando en los alrededores del Mercado Central, ubicado a tan solo seis cuadras de la Plaza Mayor de la capital.<sup>14</sup>

Pronto se conoció como Barrio chino a las casas ubicadas cerca del Mercado de la Concepción, cuya base y eje principal era la Calle del Capón (actual Jirón Ucayali) y el Jardín Otaiza.<sup>15</sup> El viajero alemán Ernst Middendorf dejó escrito en su diario que este barrio estaba constituido principalmente por locales en los que “se percibe un antipático olor a humo de opio”.<sup>16</sup> Junto a estos establecimientos había también tiendas de comida, de baratijas, casas comerciales e importadoras de productos de China en las cuales se realizaban importantes operaciones comerciales.<sup>17</sup> Según el informe emitido por la comisión nombrada por el gobierno en 1904 para estudiar las condiciones sanitarias de las casas de vecindad de Lima, compuesta por el médico Leónidas Avendaño y el ingeniero Santiago Basurco, tan solo en la calle de Ucayali residían 471 habitantes, y había 273 habitaciones que se destinaban para alquiler, establecimiento de fondas, panaderías, casas de juegos y, como lo sugería Middendorf, fumaderos de opio.<sup>18</sup> Hoy en día, luego de un periodo de declive por la violencia y el desgobierno municipal durante los años 80 y 90, el Barrio chino ha experimentado un renacimiento. En efecto, con el apoyo de la comunidad china, es uno de los lugares más visitados por los limeños y turistas que van en busca de su gastronomía y a realizar compras en tiendas al por mayor. Asimismo, la Calle Capón se ha convertido en un punto de encuentro para cientos de limeños que celebran la llegada del año nuevo chino.<sup>19</sup>

Además de llamar la atención de las autoridades, el Barrio chino y las formas de vida de la colonia china también atraeron la atención de escritores locales y de una serie de viajeros que visitaron la ciudad a fines

del siglo XIX e inicios del XX. La mayor parte estos relatos retrata la forma de vida y trabajo de los miembros de la colonia china como una fuente de miseria, falta de higiene y vicio. El demógrafo peruano José Clavero, el escritor boliviano Gustavo Adolfo Otero y el alemán Middendorf fueron algunos de los tantos que plasmaron en sus escritos la presencia de la comunidad china asentada en la Calle Capón. Clavero los describe como “una colonia poderosa que explota y corrompe al país”,<sup>20</sup> mientras que el boliviano Otero, quien escribió varias de sus obras bajo el peculiar seudónimo de Nolo Beaz, señalaba que “el chino” que se había trasladado a Lima “vive en medio de su distinguida suciedad, de su esclarecida podredumbre, de su resplandeciente degeneración, envuelto en el manto real de su mugre, guardando el tesoro inapreciable de su miseria”.<sup>21</sup> Pese a estos comentarios nada halagadores, Otero también reconocía con sorpresa la presencia de algunos miembros de la comunidad china que eran excepcionales en comparación con sus compatriotas, agregando que “hay en Lima hasta chinos limpios y chinos millonarios”.

En *El Perú que yo he visto* (1926), Otero realiza un retrato testimonial de su paso por Lima donde describe numerosas costumbres de la capital de Perú, a la cual define como “una ciudad refinada y viciosa”.<sup>22</sup> Otero pone en duda la existencia de un barrio chino como los que existen en otros países, asegurando que los comerciantes chinos residentes en Lima se encontraban dispersos por diversas partes de la ciudad. En su relato, el Barrio chino aparece como un espacio degradado, en el cual sus habitantes habían perdido completamente la identidad cultural. Otero describe con decepción que no encontró ninguno de los elementos exóticos que esperaba y que eran parte de su imaginario de “lo oriental”: “El chino no conserva su indumentaria y no habla chino. El chino no usa trenzas pluviales, ni come perros pelados, ni hace albondiguillas con gigote de gatos muertos. El chino no come esas arañas sabias en salsa de tomate [...] El chino es todo, menos chino”.<sup>23</sup> A diferencia del barrio chino de San Francisco, donde los viajeros establecieron la oposición entre “raza china” y “raza americana”, viajeros como Otero consideraron que el Barrio chino de Perú “no tiene ninguna particularidad, se parece o es exactamente igual a todos los barrios pobres de Lima”.<sup>24</sup>

El discurso higiénico representó al Barrio chino como un lugar de infección, caos habitacional y peligro moral, lo cual resonó ampliamente entre las autoridades políticas y los habitantes de Lima a inicios del siglo XX. Una de las descripciones más tempranas de las habitaciones de la calle Capón fue la realizada por el Dr. Cesar Borja para su tesis titulada *La inmigración china* (1877), en la cual declara haber ingresado a todas las habitaciones y establecimientos comerciales del lugar. Su testimonio revela el alto grado de hacinamiento en el que vivían sus residentes: “en cada tienda, habitación o fonda, viven por término medio seis individuos”, sin importar el tamaño de las casas.<sup>25</sup> Según el informe, de todas las residencias, sin duda las del interior del callejón Otaiza -en donde habitaban 650 asiáticos, distribuidos en 80 pequeñas habitaciones-, presentaba las peores condiciones de higiene. Borja hacía un llamado

inmediato para que la autoridad interviniese, ya que el hacinamiento “y su inmundable desaseo no pueden dejar de ser peligros para la salud pública”.<sup>26</sup> Es importante notar que, como sugiere la historiadora Fanni Muñoz, pese a que el discurso médico ejerció una fuerte influencia en la sociedad, solo algunas de las sugerencias de Borja fueron escuchadas por las autoridades. Como indica Muñoz, aunque se tomó en consideración lo indicado por Borja respecto a las reformas habitacionales, no sucedió lo mismo con aquellas indicaciones relativas al control del juego y el consumo de opio.<sup>27</sup>

Si bien los médicos tendían a hablar de la calle Capón y sus moradores como una unidad, lo cierto es que no todas las habitaciones presentaban las mismas condiciones higiénicas. Según el informe presentado por Santiago Basurco y el doctor Leónidas Avendaño, en la calle de Ucayali (Capón) dos de los tres callejones se encontraban en condiciones deplorables y se recomendaba su clausura y destrucción. Sin embargo, en uno de ellos “se experimentaba grata impresión al recorrer la casa” debido a su limpieza general. El que presentaba peores condiciones era el renombrado callejón Otaiza, “prototipo de la inmundicia y del hacinamiento” en el cual, según Basurco y Avendaño, se respiraba un aire denso por el humo del opio y el tráfico significativo de personas que circulaban todo el día y durante la noche, muchas de ellas anémicas y enfermas.<sup>28</sup> Los pedidos por clausurar Otaiza no eran nuevos. En las últimas décadas del siglo XIX la falta de higiene del callejón había transformado a Otaiza, como plantea el historiador Gabriel Ramón, “en el epicentro de la degeneración, entre las paredes parecían sintetizarse los pecados de la urbe”.<sup>29</sup> Así, se asociaba la falta de higiene con “degeneración”, y en consecuencia, a ambas situaciones se las relacionaba con los chinos.

A fines del siglo XIX el discurso médico había convertido al Barrio chino en un sinónimo de foco infeccioso que, por lo tanto, debía ser erradicado. En 1880, el decano de la Facultad de Medicina informaba al municipio sobre los hábitos “de la colonia menos limpia que tenemos”, mientras indicaba que sus residentes vivían hacinados en habitaciones sin ventilación al interior de los cuartos del callejón Otaiza, situación que se agravaba por los fumaderos de opio en su interior.<sup>30</sup> Asimismo, proseguía el decano, se había levantado un teatro en la misma calle, exponiendo a la comunidad a un peligro mayor dado que se trataba de una construcción precaria que podía incendiarse en cualquier momento. A los llamados de atención de los médicos de la Facultad de Medicina se sumaron los del inspector de higiene de la Municipalidad de Lima, Juan Agnoli, y los del inspector de obras. En sus investigaciones ambos habían determinado que el callejón Otaiza se encontraba en una situación tan ruinoso que era imposible realizar arreglos en él, por lo que no quedaba más que solicitar su destrucción inmediata, “en bien de la salud pública”.<sup>31</sup> No fue sino hasta mayo de 1909, cuando el miedo generalizado a la epidemia y el conflicto racial llegaron a su punto máximo, culminando con la violenta intervención y destrucción del callejón Otaiza.<sup>32</sup>

Como ya se ha visto, en el imaginario de las autoridades de salud el Barrio chino no solo era un foco de infección por lo insalubre de sus habitaciones, sino también por las diversas actividades que se realizaban en los “establecimientos destinados a inmorales usos”, como los fumaderos de opio, el juego y la venta de alimentos adulterados. El consumo de opio era una práctica habitual entre la colonia china. No obstante, la posición ambigua del gobierno respecto al consumo de opio radicaba en un asunto económico, puesto que su venta traía consigo significativas rentas para el Estado peruano, el cual no tenía una gran base tributaria y se encontraba en un proceso de modernización que requería de una gran inversión; esta se buscaba conseguir por medio de impuestos a productos que luego eran condenados moralmente, como el opio.<sup>33</sup> En octubre de 1887 se estableció la Ley del estanco del opio, a través de la cual el Estado adquiría el monopolio de su importación y venta en toda la república. Si bien su venta estaba autorizada para fines estrictamente medicinales, la instauración de fumaderos de opio principalmente en el Barrio chino dio cuenta del consumo masivo para usos “recreativos”.<sup>34</sup> Durante la década de 1910, varios intelectuales y médicos, como el Dr. Carlos Paz Soldán, insistieron en la necesidad de prohibir los fumaderos de opio. En palabras de Paz Soldán, estos establecimientos “hasta hace poco circunscritos a los solo hijos del Celeste Imperio, comienza[n] a adquirir adeptos, reclutados entre algunos de nuestros jóvenes más caracterizados”.<sup>35</sup> Finalmente, en noviembre de 1921 el presidente Leguía decretó la prohibición de los fumaderos de opio,<sup>36</sup> pero estos continuaron funcionando en el Barrio chino, como lo expresa Otero, quien cinco años después señaló que “si no fuera por chinos, no habría ningún vicio elegante en Lima”.<sup>37</sup>

Además de los fumaderos de opio, las autoridades de salud y el público en general comenzaron a desconfiar paulatinamente de los alimentos elaborados y comercializados por los chinos, como atestigua Middendorf. El viajero alemán señalaba que muchos de los chinos que habían migrado de las haciendas a Lima habían establecido pulperías y fondas (“cuchitriles asquerosos”) en los cuales se vendía una serie de productos que por sus precios atraían a los sectores más pobres de la población.<sup>38</sup> Como señala Paulo Drinot, en el Perú a inicios del siglo XX la comida estuvo en el centro de varios conflictos determinados por la clase, la raza y el género.<sup>39</sup> Los comerciantes asiáticos, especialmente los chinos, fueron culpados por el incremento en el precio de los alimentos, siendo la carne uno de los productos más afectados. Según el diario *El Obrero Textil*, la ausencia de carne en la dieta amenazaba la masculinidad de los peruanos, abriendo la posibilidad de que los asiáticos pudiesen seducir y explotar a las mujeres peruanas. Pese a esta crítica, como señala Drinot, los restaurantes administrados por inmigrantes chinos se convirtieron en la principal fuente de alimento para los pobres de Lima.

A inicios del siglo XX, las llamadas “cocinerías chinas” fueron objeto de escrutinio por parte de las autoridades de salud, a pesar de que sus condiciones de higiene no diferían mucho de otras fondas atendidas

por peruanos.<sup>40</sup> Las fondas chinas fueron uno de los principales negocios de los chinos asentados en la capital, y eran un lugar de consumo obligado para los chinos y peruanos de escasos recursos que se ubicaron principalmente en la calle Capón.<sup>41</sup> A medida que el discurso racial-higiénico iba tomando más fuerza en Lima, las críticas hacia estos establecimientos aumentaron significativamente por parte de las autoridades y de la prensa. En la década de 1870, varios informes emitidos por la Inspección de Higiene de la Municipalidad de Lima daban cuenta de que los establecimientos de comida dirigidos por asiáticos se encontraban en general en buen estado higiénico.<sup>42</sup> Hacia las primeras décadas de 1900, las llamadas “chinerías” -predecesoras de los actuales “chifas”-, fueron duramente criticadas por sus condiciones higiénicas. El periódico satírico *Fray K-Bezon*, que llevó a cabo una agresiva campaña antiasiática, retrató en 1907 el estereotipo de la comida china: un delgado cocinero chino, con largas y sucias uñas vertía en una olla murciélagos, ratas, perros y hasta lagartijas que serían la base de la sabrosa comida. En la imagen, los incautos limeños disfrutaban de la comida sin imaginar el origen de sus platos.<sup>43</sup>



**Figura 1.**  
Fonda china retratada por el periódico satírico Fray K-Bezon (1907).  
Fuente: *Fray K-Bezon* 23 (1907).

En las canciones populares también se reflejó una imagen negativa sobre la comida china. *Pal Gato* se convirtió en un exitoso valse que circuló profusamente en cancioneros populares, publicaciones de bajo costo que contenían las líricas de canciones y secciones de programas radiales.<sup>44</sup> La expresión popular a la cual hacía referencia el título era una forma de indicar una mala situación personal, económica, o de salud, la cual se extendió a la comida china: “En una fonda de chino / ayer pedí el mejor

plato / pero no pude comerlo / ay ay ay! / porque cocinan pal gato”. No solo los medios antiasiáticos denunciaban diversos problemas higiénicos de las fondas ubicadas en el Barrio chino. Como señala Humberto Rodríguez Pastor, la prensa jugó un rol clave en la estigmatización de los cocineros chinos.<sup>45</sup> Por ejemplo, un artículo de la revista *Actualidades* de 1909 -año particularmente intenso para el movimiento obrero por el encarecimiento de los precios de primera necesidad y por los ataques contra la comunidad china-, informaba que los “macacos que entre nosotros se cuajan y procrean” han decidido reemplazar en los pastelillos que venden la carne de res, por la de otros “bichos asquerosos”. Los “hijos del Celeste Imperio”, agregaba la revista, habían introducido en Lima la desconfianza hacia los productos que se servían en las fondas. La revista denunciaba el caso de un individuo que había comprado un bollo de mimpao en una dulcería ubicada “en el inmundo callejón de Otaiza”. Este advirtió con sospecha unas huellas en su dulce, acto por el cual decidió denunciar a la dulcería ante la Sección de Higiene Municipal, la cual comprobó que se trataba de un “bollo condimentado con carne de ratón”.<sup>46</sup> Asimismo, la revista *Variedades* hacía un llamado a las autoridades para fiscalizar continuamente los establecimientos chinos por el fraude y el peligro al cual exponían a los habitantes de Lima.<sup>47</sup>

En un reciente libro, el historiador norteamericano Haiming Liu ha estudiado de qué manera la comida china fue usada como una herramienta para perpetuar la imagen de inferioridad de los asiáticos en California. Como explica Liu, la ideología racial en la cultura culinaria llegó a su extremo a través de la imagen de los chinos como “consumidores de ratas”.<sup>48</sup> En Perú, la epidemia de peste bubónica había instaurado en el imaginario social el miedo y repulsión a las ratas, por lo que la asociación entre comida china y roedores no fue arbitraria. De esta forma, a inicios de 1900, los chinos asentados en la calle Capón, y los roedores se transformaron en parte central del discurso médico durante los años de la epidemia, estableciéndose como símbolo de las malas condiciones higiénicas de Lima, como analizaremos a continuación.

## Peste bubónica y la expansión del sentimiento antichino

En 1886, el catedrático de la Facultad de Medicina, Dr. José A. de los Ríos informaba a través de una carta al alcalde de Lima que la mala situación higiénica del callejón Otaiza podría ser peligrosa en caso de presentarse una epidemia.<sup>49</sup> Casi veinte años después, los miedos de la Facultad se convirtieron en realidad y la epidemia de peste bubónica que afectó a Lima y el Callao situaría al callejón en el centro del discurso higiénico y racial de inicios de siglo. La peste bubónica, transmitida por animales y adquirida por el ser humano a través de la picadura de pulgas de ratas infectadas con el bacilo *Yersinia pestis*, afectó a los principales puertos mundiales a inicios de siglo XX. La epidemia fue parte de una pandemia originada en el puerto de Hong Kong en 1894, y produjo la muerte de al menos 15 millones de personas en todo el mundo, con una tasa de mortalidad del 80-90%.<sup>50</sup>

Las primeras evidencias de peste en suelo peruano se dieron en abril de 1903 en los puertos de El Callao y Pisco, a 230 km al sudeste de Lima. En los siguientes meses se extendió a la capital y a los principales puertos del país, los cuales, al igual que otras ciudades portuarias afectadas por la peste en el mundo, estaban mal preparados para hacer frente a una enfermedad infecciosa de esa naturaleza.<sup>51</sup> Como ha señalado Marcos Cueto, la epidemia sirvió para que los médicos destacaran las graves deficiencias de la vida urbana y pudieran establecer un aparato sanitario a nivel nacional. En respuesta a la epidemia se creó la Dirección de Salubridad Pública (1903) y se estableció una intervención sanitaria por parte de las autoridades. Esta fue resistida por la población, que no creía que la peste se originara por seres microscópicos y, por el contrario, consideraba que dichas medidas incrementaban el prejuicio económico y social de los afectados.<sup>52</sup>

La peste se apoderó del discurso médico, así como también de revistas de circulación masiva y diarios que no solo informaron de la enfermedad, sino que además registraron los miedos y expresiones culturales sobre la crisis epidémica.<sup>53</sup> Leonidas Yerovi (1881-1917), uno de los más reconocidos poetas, dramaturgos y periodistas en la escena cultural limeña de inicios de siglo, publicaba en 1903 el texto “Oh! La Peste”, donde expresaba el miedo colectivo al contagio por parte de los habitantes de Lima: “Tengo una *mieditis* crónica / que dejándome sin calma / me ha inoculado el alma / el terror a la bubónica”.<sup>54</sup> La paranoia se apoderó de los habitantes de la ciudad, quienes llegaron incluso a considerar abandonar Lima y mudarse a la sierra, asumiendo que la forma de contagio de la peste era a través de partículas contaminantes presentes en la atmósfera.<sup>55</sup> El texto de Yerovi ilustra el extraño clima de desconfianza en el que actuaban algunos habitantes de Lima, lo que permite comprender algunas de las radicales medidas que se adoptaron frente a quienes eran considerados focos de contagio. En el poema, su narrador se opone al contacto físico de los “abrazos malsanos”, de personas que llevan el microbio en sus manos.

La epidemia también reveló los prejuicios raciales hacia la población china. Poco después de conocerse los primeros casos de personas contagiadas, las autoridades de salud comenzaron a referirse a la enfermedad como “el flagelo asiático”, perpetuando en el imaginario la responsabilidad de “los amarillos” en la expansión de la enfermedad.<sup>56</sup> Lo mismo sucedió cuando se estableció su origen. Como señala Cueto, en muchas localidades se creyó que el inicio de la peste se debió a los chinos. Esto, a pesar de la evidencia clínica presentada por médicos de la Facultad de Medicina que indicaba lo contrario. En 1903, los doctores Artola, Arce y Lavovería presentaron un informe a la Academia Nacional de Medicina, institución que les había encargado estudiar la peste bubónica. En el informe los tres doctores establecieron que Pedro Figueroa, trabajador del molino de Santa Rosa, fue la primera persona en adquirir la enfermedad el 28 de abril de ese año. Le siguieron otros cinco trabajadores, siendo el sexto un cocinero chino de nombre Manuel Hubí, quien adquirió la

enfermedad el 3 de mayo.<sup>57</sup> Pese a que el origen social y étnico de los infectados era heterogéneo, la prensa y las autoridades médicas como el inspector de higiene de Lima optaron por asociar la enfermedad con la comunidad china, reforzando los prejuicios ya existentes. La revista ilustrada *Actualidades*, en su edición del 17 de mayo de 1903, informaba que “es sabido ya que el origen de la peste en el Callao fueron unos cargamentos consignados al molino de Santa Rosa”,<sup>58</sup> agregando que el primer caso patológico que dio la alarma en Lima fue la muerte del asiático Hubí en la calle de Torrecilla. De manera similar, Juan B. Agnoli, inspector de higiene, elaboró en 1905 un informe sobre la epidemia que comenzaba con una “historia” en la cual establecía que el foco inicial de la peste había sido el cocinero chino Manuel Hubí, residente en Lima y trabajador de El Callao, a pesar de que el informe de Artola, Arce y Lavovería ya había demostrado lo contrario.<sup>59</sup>

En su informe, el inspector de higiene arremete en varias ocasiones contra los habitantes del llamado Barrio chino. Agnoli informaba a las autoridades que “las zonas habitadas por la colonia china en las calles de Hoyos, Albaquitas y Capón” eran las más afectadas por la epidemia. Esta información resulta particularmente interesante si consideramos que en la calle Capón residían 471 habitantes, pero según la estadística entregada por Agnoli hasta el primer semestre de 1905 solo 29 chinos habían enfermado, un número bastante inferior a los 211 indígenas contagiados.

<sup>60</sup> El inspector agregaba que la mayor tasa de mortalidad recaía en los “amarillos”, con un 93,1% de probabilidad de fallecer producto de la epidemia, un porcentaje altísimo que se explicaba por las condiciones de vida “de aquellos infelices [...] con su absoluto desconocimiento de toda higiene, con su abuso de tóxicos”, y que a diferencia de los “blancos” que presentaban la menor mortalidad, estaban mal alimentados, vivían aglomerados, no cuidaban de su aseo personal ni acudían al médico en caso de enfermedad.<sup>61</sup>

Una de las consecuencias más importantes de la campaña antibubónica fue el incremento de la intervención gubernamental en materia de vivienda, lo cual afectó con fuerza a los residentes del Barrio chino. En 1903, el alcalde de Lima, Federico Elguera, informaba al Director de Guerra que una de las medidas recomendadas para prevenir la epidemia era desaparecer el “Barrio asiático”. Su destrucción era necesaria para permitir la construcción de una “higiénica y moderna calle”, y de esa forma llevar a cabo el proyecto de renovación urbana anhelado por las élites políticas y médicas.<sup>62</sup> Según el alcalde, si la epidemia llegaba a Lima las condiciones de aseo de dicha área harían que la enfermedad permaneciera en la capital por mucho tiempo, causando una serie de estragos. El burgomaestre sugería la reubicación de este barrio a las afueras del centro de Lima, en una de las portadas que quedaban de la antigua muralla de la ciudad, en Barbones. La intervención higiénica por parte de la Junta Directiva de la Campaña contra la Peste Bubónica se inició en abril de 1904, en muchos casos mediante la violencia por parte de las autoridades de salud del municipio.<sup>63</sup> En 1904, el ciudadano chino

Achan se presentó al consulado del Imperio Chino reclamando el pago de varios enseres que le habían sido incinerados como medida preventiva. En respuesta, el alcalde reprodujo un informe médico sanitario en el cual informaba sobre la realización de una desinfección general del vecindario, y donde decía que era inexacto que se la haya causado tal daño, pues Achan “solo tenía unos canastos viejos e inservibles, los cuales fueron incinerados cumpliendo órdenes superiores”. Además del desprecio hacia las propiedades de Achan, el médico informó que Achan era la única persona que se había quejado por la operación de saneamiento.<sup>64</sup> Sin embargo, el historiador David Parker establece que la desconfianza por parte de los limeños hacia los funcionarios de salud pública era endémica en Lima y no se limitaba en modo alguno a los chinos.<sup>65</sup>

En medio de un clima profundamente antichino, producto de una masiva movilización de los obreros contra la inmigración asiática en mayo de 1909, el nuevo alcalde de Lima y futuro presidente, Guillermo Billinghurst, procedió a la intervención del callejón Otaiza el 12 de mayo de 1909, con más de 140 efectivos policiales y militares, los cuales desalojaron a los habitantes y sus enseres.<sup>66</sup> *Variedades*, una revista que había sido sumamente crítica frente a la inmigración asiática y había reproducido en varias ocasiones imágenes estereotipadas de los chinos, informaba sin ocultar su satisfacción que “tomando el callejón por asalto, comenzó un verdadero éxodo de macacos, que hormigueaban, salían como conejos espantados, se marchaban medrosamente en filas de uno, pegados a la pared, ganando las esquinas velozmente, como una madriguera de ratones ante una inundación”.<sup>67</sup>

Pese al extendido racismo, existieron ciertos miembros de la comunidad china a los cuales este discurso racial no los afectó tan intensamente, como los médicos y herbolarios, quienes gozaban de gran popularidad en la capital peruana. Su presencia en el mercado de la salud era tan importante que desde la década de 1870 los médicos profesionales habían intentado, sin éxito, lograr el cierre de sus herbolerías. Como analizaremos a continuación, los sanadores chinos fueron parte fundamental de la calle Capón y una alternativa en tiempos de epidemia.



Figura 2.

Intervención del callejón Otaiza en mayo de 1909 según la revista *Variedades*.

Fuente: *Variedades* 8.207 (1912).

### Celestes Hipócrates en el Barrio chino de Lima

Según el historiador Jorge Bracamonte, la experiencia de los chinos fue mucho más compleja que la visión ofrecida por los médicos, periodistas, intelectuales y autoridades.<sup>68</sup> El discurso que señalaba a los chinos como una amenaza para la salud pública contrastaba con la alta participación que herbolarios o “médicos chinos” tenían en el mercado de la salud a inicios del siglo XX. En las herbolerías, los médicos chinos no solo vendían medicinas elaboradas por ellos mismos o importadas desde China, sino que también ofrecían consulta médica a sus numerosos pacientes. No obstante, y a pesar de que los herbolarios tuvieron una gran presencia en Lima y en El Callao, pocos viajeros y novelistas retrataron el funcionamiento de sus establecimientos, a diferencia de otras ciudades con gran número de inmigrantes chinos como San Francisco o Los

Ángeles, donde llamaron poderosamente la atención de quienes visitaron la ciudad. Pese a ello, la comercialización de yerbas medicinales en Lima fue un importante y lucrativo negocio, tanto para los médicos chinos como para las arcas fiscales, transformándose en una práctica cultural ampliamente extendida fuera de los círculos chinos.<sup>69</sup>

Las primeras menciones de las boticas chinas en Lima y el Callao datan de 1868, año en el cual una gran epidemia de fiebre amarilla afectó a la capital y su puerto vecino. La epidemia fue una de las peores crisis médico-sanitarias que vivieron Lima y el Callao durante el siglo XIX, y puso en evidencia la insuficiencia de médicos profesionales y la precariedad de la infraestructura hospitalaria.<sup>70</sup> Ante la epidemia, los pacientes locales recurrieron a diversos sanadores, siendo los médicos chinos unos de los más populares; estos ofrecían un sistema de sanación no invasivo y basado principalmente en el uso yerbas importadas desde China. Durante los aciagos meses de la epidemia, comenzaron a circular en la ciudad una serie de rumores que daban cuenta de la efectividad de los médicos chinos, pues por una parte se creía que ellos tenían mayor experiencia curando la epidemia por ser esta endémica en China y, por otra, se pensaba que sus curaciones eran milagrosas, al extremo de que se difundió el rumor sobre un médico chino que resucitaba a los muertos.<sup>71</sup>

Según informaba el diario *El Comercio*, como consecuencia de las acertadas curaciones de varios herbolarios chinos, la Municipalidad de Lima había otorgado licencias de aperturas de boticas, a pesar de que el reglamento interno de la Facultad de Lima de 1856 establecía que solo se podían abrir dichos establecimientos con previa autorización de esta institución de salud. Las tiendas debían ser regentadas por un farmacéutico titulado, requisito que incumplían los médicos chinos. En la década de 1870, los conflictos entre autoridades políticas, de salud y herbolarios chinos se intensificaron. Ante las multas impuestas por el inspector de higiene del municipio en 1876 por la práctica ilegal de la medicina, los herbolarios respondieron apelando a la Constitución del Perú y a su artículo 23, referido a la libre industria. El negocio de las herboleras no solo significaba un importante ingreso municipal por concepto de patentes comerciales, sino que el Estado también recibía dinero por impuestos a la introducción de productos medicinales provenientes principalmente de China y California. De esta forma, y a pesar de las críticas de los médicos de la Facultad de Medicina, en 1879 el Gobierno decretó la libre venta de yerbas asiáticas y legalizó la existencia de establecimientos que comercializaran con ellas.<sup>72</sup>

El número de boticas chinas se duplicó en las siguientes décadas. En 1878, la Inspección de Boticas a cargo del farmacéutico Valentín Dávalos informaba a la Municipalidad de Lima sobre la existencia de 33 farmacias y 9 boticas chinas, las cuales se ubicaban principalmente en el centro de la ciudad.<sup>73</sup> El siguiente registro detallado de las boticas de Lima data de 1904, poco después de la epidemia de peste bubónica. La Comisión de Farmacia de la Facultad de Lima le informaba al decano que en la capital existían 42 farmacias y 18 boticas chinas. En términos proporcionales, la

presencia de la medicina china era mayor en el puerto de El Callao, ya que el 30% de los establecimientos farmacéuticos correspondía a herbolerías.

74

En su descripción del barrio chino de Lima, Middendorf da cuenta de un considerable número de médicos y herbolarios, los cuales eran considerados por el público como hábiles terapeutas. Sus pacientes, entre los que se encontraban miembros de las clases privilegiadas, veían con fascinación sus formas de diagnóstico y terapias, lo que permitía, según Middendorf, que los médicos chinos se aprovecharan de la confianza supersticiosa de los limeños y se establecieran en la ciudad como hábiles prácticos. Una de las cosas que más llamó la atención del viajero alemán fue la forma en que los médicos chinos diagnosticaban las enfermedades, tomando el pulso de los pacientes, “así como teniendo en cuenta el color de la sangre que extraían de la piel con sus largas y afiladas uñas, llegaban a conocer la naturaleza de todas las enfermedades”.<sup>75</sup> Dicha información resulta poco creíble si consideramos, según informaba por esos años *El Perú Ilustrado*, que los médicos chinos preferían la muerte de un paciente antes que realizar una cirugía.<sup>76</sup> El contacto directo con la sangre y el cuerpo humano no era parte de sus tratamientos médicos. Así, Middendorf retrata la medicina china como un arte exótico y precientífico.

En las postrimerías del siglo XIX, el *Boletín Municipal* se refirió en varias oportunidades a la existencia de herbolerías chinas en el Barrio chino. En 1891 informaba de una queja recibida a través del Sr. Rodríguez al Honorable Consejo Municipal sobre “el crecido número de asiáticos que sin autorización ejercían la profesión con grave riesgo a la vida de las personas”.<sup>77</sup> Para Rodríguez, lo que hacían los asiáticos era un crimen, por lo cual pedía que fuesen enviados a prisión. El Dr. Fernández Concha, miembro del Concejo, estableció que no se podía proceder conforme al pedido de Rodríguez puesto que no era una de las facultades ni del Concejo ni de la Junta de Sanidad reprimir dicho abuso, sino que solo podían aplicarles multas si así lo expresaba la Facultad de Medicina. Según Fernández, las únicas autoridades que podían reprimir la práctica de la medicina china eran los legisladores, pero estos habían desoído las quejas de los médicos.

Resulta interesante que mientras el inspector de higiene y otros miembros del Concejo Municipal llamaban a clausurar las herbolerías, en las mismas páginas del *Boletín* se informaba sobre los ingresos municipales generados por dichos establecimientos, los cuales pagaban patentes de apertura que oscilaban entre 5 y 10 soles, cantidad superior a la de otros establecimientos como las pulperías, asociadas al abuso de las bebidas alcohólicas, que solo pagaban entre 3,5 y 6 soles.<sup>78</sup> Estas contradicciones demuestran la posición ambigua de las autoridades políticas, quienes por un lado apoyaban el discurso modernizador e higiénico de la Facultad de Medicina, pero por otro vivían en un constante déficit presupuestario, y la venta de yerbas chinas significaba una importante fuente de ingresos a nivel nacional y municipal.

Posterior al decreto supremo de 1879, la Facultad de Medicina denunció en varias oportunidades el incumplimiento de la ley por parte de los asiáticos, ya que en las herboleras no solo vendían yerbas medicinales sino que ejercían ilegalmente la medicina. Asimismo, el decanato criticó a la Municipalidad de Lima por otorgar licencias de apertura a boticas sin previa inspección y autorización de la Comisión de Farmacia de la Facultad de Medicina. Por ejemplo, en 1895, la Comisión de Farmacia informaba que “en la calle Capón n.º 160 se ha abierto al servicio público una herbolera asiática con sólo una licencia expendida por la Sección de Policía Municipal”, ante lo cual solicitaron al alcalde su clausura inmediata.<sup>79</sup> Si bien el alcalde ordenó el cierre de dicha herbolera, la campaña destinada a reducir el número de médicos chinos en la capital no surtió el efecto esperado. A inicios de 1900 los médicos chinos publicaron periódicamente anuncios en la prensa de la capital ofreciendo sus productos y servicios, y las recurrentes denuncias del decano contra los médicos chinos indicaban que estos ofrecían un servicio muy difícil de erradicar.

Hacia las primeras décadas del siglo XX los herbolarios chinos habían ganado una gran presencia en diarios y revistas, publicitando la venta de yerbas medicinales para todo tipo de dolencias. Los herbolarios competían por espacios publicitarios que generalmente eran utilizados por médicos y farmacéuticos profesionales. Por ejemplo, en el *Almanaque de El Comercio* de 1904, una de las publicaciones más consultadas de la capital, aparecieron tres anuncios de médicos profesionales y seis de las farmacias más importantes de Lima, los cuales indicaban cuáles eran los principales productos a la venta. En este mismo número seis herbolarios chinos anunciaron sus servicios y ventas de yerbas chinas, anunciando en páginas completas de dicha publicación.<sup>80</sup> Otro herbolario, L. Yu San, había fijado sus avisos al tranvía, los cuales fueron retirados por el subprefecto de policía a solicitud del decano de la Facultad de Medicina. Ciertamente, en los meses que siguieron al derrumbe del callejón Otaiza varios de los herbolarios sufrieron la hostilidad de la Facultad de Medicina. En mayo de 1909, el decano solicitó al prefecto notificarle al herbolario chino Yu Sui para que retirara de los periódicos sus avisos ofreciendo sus servicios médicos por carecer de diploma.<sup>81</sup> En los meses siguientes, el inspector de higiene del municipio impuso varias multas a herbolarios y notificó -con poco éxito- a Chan Sau San y Chion Len para que dejaran de ejercer la medicina y retiraran los avisos que tenían en los diarios de la capital.



## A. M. Chion Len

**Herbolario é Inventor**  
de la reforma del sistema de la medicina china. Premia  
con seis medallas de oro y posee  
numerosos testimonios de gratitud sobre curaciones  
**OFICINA: CALLE DE PUÑO N. 310**  
excvi

Figura 3.  
Publicidad de herbolarios chinos en Lima (1909).

Fuente: *El Almanaque de El Comercio* 8 (1909).

Durante las décadas posteriores, los herbolarios chinos continuaron atendiendo a su clientela en las tiendas de la calle Capón. A pesar de la Resolución Suprema emitida por el Gobierno en diciembre de 1930, la cual prohibía el funcionamiento de las herboleras asiáticas, los médicos chinos ejercieron la medicina sin mayores contratiempos en el país.<sup>82</sup> Asimismo, las farmacias locales llenaron el vacío que dejó el cierre de estos establecimientos. Farmacias como la de Federico Gallese vieron el potencial económico de importar productos medicinales desde China y comercializarlos en sus locales. Esta salida legal al cierre de las herboleras hizo a algunos farmacéuticos mercedores del sentido aprecio de la comunidad china en Lima.<sup>83</sup>

### Conclusión

Hacia fines del siglo XIX, Lima compartía con las demás capitales latinoamericanas la existencia de diversas opciones terapéuticas, siendo la medicina o herbolera china una de las terapias más utilizadas a la hora de hacer frente a las enfermedades y epidemias. De manera similar a otras ciudades con una importante población china en América Latina y los Estados Unidos, las autoridades de salud, así como la prensa escrita, transformaron al Barrio chino de Lima en símbolo de promiscuidad, suciedad y deterioro racial, convirtiéndolo en un lugar que supuestamente ponía en riesgo a la sociedad en su conjunto. En Lima, médicos e higienistas que habían comenzado una ardua campaña contra los sanadores chinos desde la aparición de las primeras herboleras en 1868, exacerbaron su discurso durante la epidemia de peste bubónica

que afectó a Lima y el Callao en 1903. La epidemia extendió los miedos y prejuicios raciales fuera de las esferas médicas, y miembros de la sociedad civil abogaron por la transformación del Barrio chino en un lugar higiénico, a través de la destrucción de los callejones hacinados y la construcción de una espaciosa calle, acorde con el proyecto modernizador de los médicos.

Mientras que el discurso médico situaba al “elemento amarillo” en la pirámide de los males sociales, los pacientes de diversos estratos sociales recurrieron al Barrio chino en busca de médicos y herbolarios que curaran sus dolencias. Asimismo, y pese al discurso antichino, los profesionales de la Facultad de Medicina tuvieron muchos problemas para erradicar la práctica de los “Celestes Hipócrates” que ejercían sin títulos médicos una de las profesiones consideradas por los profesionales como un “sacerdocio”. Estos tendrían que esperar hasta 1930 -periodo que marca la caída del presidente Augusto Leguía, muy cercano a la comunidad china-,<sup>84</sup> para poder ilegalizar completamente la práctica de la herbolaria china en el país, una medida popular entre los círculos médicos, pero con menos acogida por cientos de habitantes de Lima y otras ciudades del país que se opusieron tenazmente a su ilegalización. De esta manera, es posible ver cómo el Barrio chino fue un lugar con múltiples significados, utilizado tanto para condenar y expresar el racismo existente en la sociedad, como para convertirse en un símbolo relevante en la vida y la salud de cientos de limeños.

## OBRAS CITADAS

### *I. Fuentes primarias*

#### *Archivo*

Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de Lima (AHFML), Lima, Perú

Documentos enviados y recibidos

Archivo Histórico Municipalidad de Lima (AHML), Lima, Perú

Fondo Higiene y Vacuna

Colección privada de Fred Rohner, Lima, Perú

Colección privada de Gérard Borrás, Lima, Perú

#### *Publicaciones periódicas*

##### Revistas

*Actualidades* (1903).

*Boletín del Ministerio de Fomento. Dirección de Salubridad* (1892, 1907).

*Boletín Municipal* (1887, 1891, 1892, 1903, 1904).

*El Almanaque de El Comercio para 1904 edición anual* (1904).

*El Cancionero de Lima* (1919).

*El Monitor Médico* (1895).  
*El Perú Ilustrado* (1887).  
*Oriental* (1932).  
*Variedades* (1909).  
Periódicos  
*Fray K-Bezon* [Lima] 1907.  
*La Crónica* [Lima] 1916.  
*Libertad. Diario Depurador y Libertario* [Lima] 1931.

#### *Documentos impresos y manuscritos*

##### *Decretos, leyes y documentos oficiales*

Gobierno de Perú. “Ley 31 de octubre de 1887. Disposiciones sobre importación y venta de opio”. Archivo Digital de la Legislación del Perú. Web.

Gobierno de Perú. “Ley n.º 4428 centralizando en el puerto del Callao la importación y exportación del opio, morfina, cocaína, heroína y sus sales y derivados”. Archivo Digital de la Legislación del Perú. Web.

##### *Manuscritos*

Artola, Manuel, Julián Arce y Daniel Lavourería. *La Peste Bubónica. Informe presentado a la Academia Nacional de Medicina por la Comisión especial encargada de estudiarla*. Lima: Imp. Torres Aguirre, 1903.

Beaz, Nolo. *El Perú que yo he visto*. Lima: Imprenta Artística, 1926.

Borja, César. “La inmigración china es un mal necesario de evitar”. Tesis para optar al título de bachiller en Medicina. Lima: UNMSM, 1877.

Clavero, José. *El Tesoro del Perú*. Lima: Imprenta Torres Aguirre, 1896.

Middendorf, Ernst. *Perú. Observaciones y estudios del país y sus habitantes durante una permanencia de 25 años*. 1893. T. I. Lima: UNMSM, 1973.

##### *Otros medios*

“Año Nuevo Chino: la calle Capón lo celebra con coloridos dragones danzantes”. *América TV*. Web. Feb. 8, 2016.

## *II. Fuentes secundarias*

Armas Asín, Fernando. *Liberales, protestantes y masones. Modernidad y tolerancia religiosa. Perú, siglo XIX*. Cusco: CBC, 1998.

Armus, Diego. “Viaje al centro: tísicas, costureritas y milonguitas en Buenos Aires (1910-1940)”. Entre médicos y curanderos. *Cultura, historia y enfermedad en la América Latina Moderna*. Ed. Diego Armus. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002.

Balbi, Mariella. *Los Chifas en Perú: historias y recetas*. Lima: Universidad San Martín de Porres, 1999.

Bracamonte, Jorge. “La modernidad de los subalternos: los inmigrantes chinos en la ciudad de Lima, 1895-1930”. *Estudios culturales: discurso,*

*poderes, pulsiones*. Santiago López et al. Lima: PUCP / Universidad del Pacífico / IEP, 2001.

Casalino, Carlota. “De cómo los chinos se transformaron y nos transformaron en peruanos. La experiencia de los inmigrantes y su inserción en la sociedad peruana. 1849-1930”. *Investigaciones sociales* 9.15 (2005): 124-125.

Chuhue, Richard. *Capón, el barrio chino de Lima*. Lima: Municipalidad de Lima, 2016.

Coello, Antonio. *Guerra a los boticarios chinos 1856-1879*. Lima: Seminario de Historia Rural Andina, unmsm, 2009.

Cueto, Marcos. *El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 1997.

Cueto, Marcos y Steven Palmer. *Medicine and Public Health in Latin America: A History*. Cambridge: Cambridge University Press, 2015.

Czeresnia, Dina. “Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* #.# (1997): 75-94.

Del Águila, Alicia. *Callejones y mansiones. Espacios de opinión pública y redes sociales y políticas en la Lima del 900*. Lima: PUCP. Fondo Editorial, 1997.

Derpich, Wilma. *El otro lado azul. 150 años de inmigración China al Perú*. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú, 1999.

Drinot, Paulo. *La seducción de la clase obrera. Trabajadores, razas y la formación del Estado peruano*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 2016.

Echengerg, Myron. *Plague Ports. The Global Urban Impact of Bubonic Plague, 1894-1901*. New York & London: New York University Press, 2007.

Fernández, Marcos. “Origen y reglamentación del control de drogas en Chile, 1900-1940”. *Atenea* 508 (2013): 73-89.

Laurent-Herrera Isabelle. “The Chinatown in Peru and the Changing Peruvian Chinese Communities”. *Journal of Chinese Overseas* 7 (2011): 69-113.

Liu, Haiming. *From Canton Restaurant to Panda Express. A History of Chinese Food in the United States*. New Brunswick: Rutgers University Press, 2015.

Lossio, Jorge. “Fiebre amarilla, etnicidad y fragmentación social”. *Socialismo y Participación* 93 (2002): 79-87.

Mannarelli, María Emma. *Limpias y modernas. Género, higiene y Cultura en la Lima del novecientos*. Lima: Ediciones Flora Tristán, 1999.

McKeown, Adam. “Inmigración china al Perú, 1904-1937: Exclusión y negociación”. *Histórica* 20.1 (1996): 58-91.

McKeown, Adam. *Chinese Migrant Network and Cultural Change. Peru, Chicago and Hawaii, 1900-1936*. Chicago: University of Chicago Press, 2001.

Molina, Natalia. *Fit to Be Citizens? Public Health and Race in Los Angeles, 1879-1939*. Berkeley: University of California Press, 2006.

Muñoz, Fanni. *Diversiones públicas en Lima. 1890-1920. La experiencia de la modernidad*. Lima: PUCP / IEP / Universidad del Pacífico, 2001.

Nemser, Daniel. *Infrastructures of Race. Concentration and Biopolitics in Colonial Mexico*. Austin: UT Press, 2017.

Palma, Patricia. “Los ‘específicos’ de Luis Guerrero. Boticas, pacientes y circulación de medicamentos en Lima (1856-1930)”. *Farmacología y modernidad: producción y circulación de medicamentos en América Latina, siglos XIX y XX*. Eds. María José Correa y Yuri Carvajal. Santiago: Ediciones Escuela de Salud Pública Universidad de Chile, 2016.

Palma, Patricia. “Sanadores inesperados: Medicina china en la era de migración global (Lima y California, 1850-1930)”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [en prensa].

Panfichi, Aldo. “Urbanización temprana de Lima, 1535-1900”. *Mundos Interiores. Lima 1850-1950*. Eds. Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero. Lima: Universidad del Pacífico, 1999.

Parker, David. “Civilizando la Ciudad de los Reyes: higiene y vivienda en Lima, 1890-1920”. *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América Latina*. Ed. Diego Armus. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002.

Pineo, Ronn y James Baer. *Cities of Hope. People, Protest and Progress in Urbanizing Latin America, 1870-1930*. Boulder: Westview Press, 1998.

Ramón, Gabriel. *La muralla y los callejones: intervención urbana y proyecto político en Lima durante la segunda mitad del siglo XIX*. Lima: sidea, 1999.

Risse, Guenter. *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2012.

Rodríguez, Humberto. “La Calle Capón, el Callejón Otaiza y el Barrio Chino”. *Mundos Interiores. Lima 1850-1950*. Ed. Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero. Lima: Universidad del Pacífico, 1999.

Rodríguez, Humberto. *Herederos del dragón. Historia de la comunidad china en el Perú*. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú, 2000.

Ruiz Zevallos, Augusto. “Los motines de mayo de 1909. Inmigrantes y nativos en el mercado laboral de Lima a comienzos del siglo XX”. *Boletín del Instituto Francés de Estudios Andinos* 29.2 (2000): 173-188.

Shah, Nayam. *Contagious Divide. Epidemic and Race in San Francisco's Chinatown*. Berkeley: University of California Press, 2001.

Velázquez, Marcel. *Leónidas N. Yerovi. Obra Completa. Letrillas Políticas*. T. I. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú, 2005.

## Notas

- 1 Canción popular: “Los colchones de Orueta”, *El Cancionero de Lima* (1919?) 306. Nuestro agradecimiento a Fred Rohner y Gérard Borrás por permitirnos acceder a sus colecciones personales de *El Cancionero de Lima*. Asimismo, a María Montt por sus comentarios a una versión previa de este ensayo.
- 2 Para profundizar sobre higiene y salud en los barrios chinos, ver: Natalia Molina, *Fit to Be Citizens? Public Health and Race in Los Angeles, 1879-1939* (Berkeley: University of California Press, 2006); y Guenter B. Risse, *Plague,*

- Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2012).
- 3 Marcos Cueto, *El regreso de las epidemias* (Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 1997) 33.
  - 4 En Perú no se llegaron a establecer barrios de inmigrantes debido, entre otras razones, a la baja densidad de los demás grupos.
  - 5 Aldo Panfichi, "Urbanización temprana de Lima, 1535-1900", *Mundos Interiores. Lima 1850-1950*, eds. Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero (Lima: Universidad del Pacífico, 1999).
  - 6 Daniel Nemser, *Infrastructures of Race. Concentration and Biopolitics in Colonial Mexico* (Austin: UT Press, 2017).
  - 7 Ronn Pineo y James Baer, *Cities of Hope. People, Protest and Progress in Urbanizing Latin America, 1870-1930* (Boulder: Westview Press, 1998).
  - 8 Alicia del Águila, *Callejones y mansiones. Espacios de opinión pública y redes sociales y políticas en la Lima del 900* (Lima: PUCP, 1997) 30.
  - 9 Sobre transformación urbana de Lima e higienismo, ver: David Parker, "Civilizando la Ciudad de los Reyes: higiene y vivienda en Lima, 1890-1920", *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América Latina*, ed. Diego Armus (Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002); María Emma Mannarelli, *Limpias y modernas. Género, higiene y Cultura en la Lima del novecientos* (Lima: Flora Tristán, 1999); y Gabriel Ramón, *La muralla y los callejones: intervención urbana y proyecto político en Lima durante la segunda mitad del siglo XIX* (Lima: sidea, 1999).
  - 10 Al igual que otros países de la región, Perú intentó atraer a inmigrantes con diversos propósitos: desde incrementar la fuerza laboral agrícola hasta con motivos eugenésicos que permitieran reproducir los hábitos y fenotipos europeos en suelo local. Sobre estos proyectos, ver: Fernando Armas Asín, *Liberales, protestantes y masones. Modernidad y tolerancia religiosa. Perú, siglo XIX* (Cusco: CBC, 1998).
  - 11 La bibliografía sobre la migración china a las Américas durante el siglo XIX es extensa. Para el caso peruano, ver los trabajos de Humberto Rodríguez, Isabelle Lausent-Herrera, Carlota Casalino, Adam McKeown, entre otros.
  - 12 Humberto Rodríguez, *Herederos del dragón. Historia de la comunidad china en el Perú* (Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú, 2000).
  - 13 Adam McKeown realiza un excelente trabajo sobre migración china desde una perspectiva comparada en *Chinese Migrant Network and Cultural Change. Peru, Chicago and Hawaii, 1900-1936* (Chicago: University of Chicago Press, 2001).
  - 14 El censo de Lima de 1908 cifra a los chinos en 5.019, de los cuales casi el 45% vivía en la parte céntrica y comercial de Lima. Rodríguez, *Herederos* 33-62.
  - 15 Mayor información sobre la historia del barrio chino en: Humberto Rodríguez, "La Calle Capón, el Callejón Otaiza y el Barrio Chino", *Mundos Interiores. Lima 1850-1950*, eds. Aldo Panfichi y Felipe Portocarrero (Lima: Universidad del Pacífico, 1999) y Richard Chuhue, *Capón, el barrio chino de Lima* (Lima: Municipalidad de Lima, 2016).
  - 16 Ernst Middendorf, Perú. *Observaciones y estudios del país y sus habitantes durante una permanencia de 25 años*, t. I (Lima: UNMSM, 1973) 173. La versión original fue publicada en alemán en 1893.
  - 17 Middendorf 174.
  - 18 Santiago Basurco y Leonidas Avendaño, "Higiene en la habitación. Informe emitido por la Comisión nombrada por el gobierno para estudiar las condiciones sanitarias de las casas de vecindad de Lima. Primera Parte", *Boletín del Ministerio de Fomento. Dirección de Salubridad* 3.4 (1907): 56-61.
  - 19 "Año Nuevo Chino: la calle Capón lo celebra con coloridos dragones danzantes", *América TV*. Web. Feb. 8, 2016. Disponible en: <http://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/ano-nuevo-chino-calle-capon-lo-recibe-danza-coloridos-dragones-n218332>.
  - 20 José Clavero, *El tesoro del Perú* (Lima: Imprenta Torres Aguirre, 1896) 67.

- 21 Nolo Beaz, *El Perú que yo he visto* (Lima: Imprenta Artística, 1926) 84.
- 22 Beaz 85.
- 23 Beaz 85-86.
- 24 Nayam Shah, *Contagious Divide. Epidemic and Race in San Francisco's Chinatown* (Berkeley: University of California Press, 2001) 43; Beaz 85.
- 25 César Borja, "La inmigración china es un mal necesario de evitar", tesis para optar al título de bachiller en Medicina (Lima: UNMSM, 1877) 31.
- 26 Borja 32.
- 27 Fanni Muñoz, *Diversiones públicas en Lima 1890-1920. La experiencia de la modernidad* (Lima: Red para el desarrollo de las Ciencias Sociales en el Perú, 2001) 164-165.
- 28 Basurco y Avendaño 56-59.
- 29 Ramón 207.
- 30 *Boletín Municipal* 3.127 (1887): 23.
- 31 *Boletín Municipal* 9.77 (1892): 2081.
- 32 Augusto Ruiz Zevallos, "Los motines de mayo de 1909. Inmigrantes y nativos en el mercado laboral de Lima a comienzos del siglo XX", *Boletín del Instituto Francés de Estudios Andinos* 29.2 (2000): 173-188.
- 33 Muñoz 165.
- 34 Gobierno de Perú, "Ley 31 de octubre de 1887. Disposiciones sobre importación y venta de opio". Archivo Digital de la Legislación del Perú. Web. Disponible en: <http://www.leyes.congreso.gob.pe/>. Sobre el consumo extra médico de sustancias como el opio, ver: Marcos Fernández, "Origen y reglamentación del control de drogas en Chile, 1900-1940", *Atenea* 508 (2013): 73-89.
- 35 Carlos Paz Soldán, "El vicio amarillo en Lima", *La Crónica* [Lima] abr. 23, 1916: 13.
- 36 Gobierno de Perú, "Ley n.º 4428 centralizando en el puerto del Callao la importación y exportación del opio, morfina, cocaína, heroína y sus sales y derivados". Archivo Digital de la Legislación del Perú. Web. Disponible en: <http://www.leyes.congreso.gob.pe/>.
- 37 Muñoz 165.
- 38 Middendorf 173-174. Sobre la importancia de los chifas en Perú, ver: Humberto Rodríguez, *Herederos del dragón*; Mariella Balbi, *Los Chifas en Perú: historias y recetas* (Lima: Universidad San Martín de Porres, 1999); Wilma Derpich, *El otro lado azul. 150 años de inmigración China al Perú* (Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú, 1999).
- 39 Paulo Drinot, *La seducción de la clase obrera. Trabajadores, raza y la formación del Estado peruano* (Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 2016) 204-207.
- 40 Balbi, cap. 13, "Las fondas chinas".
- 41 Balbi; Rodríguez, *Herederos del dragón* 227.
- 42 "Inspección de Higiene 1875", Lima, 1875. Archivo Histórico de la Municipalidad de Lima (AHML), Lima, Fondo Higiene y Vacuna, Caja 2. Mariella Balbi demuestra que los informes favorables se mantienen durante la década de 1870. En los documentos oficiales se observa cómo los términos "chino" o "asiático" se usaban en muchos casos indistintamente.
- 43 Derpich 20.
- 44 *El Cancionero de Lima* 363.
- 45 Rodríguez, *Herederos del Dragón* 243.
- 46 "De jueves a jueves. Chinerías", *Variedades* 4.60 (1909).
- 47 "De jueves a jueves. El Callejón Otaiza", *Variedades* 4.62 (1909).
- 48 Haiming Liu, *From Canton Restaurant to Panda Express. A History of Chinese Food in the United States* (New Brunswick: Rutgers University Press, 2015) 2-37.
- 49 "Visita higiénica en el callejón Otaiza", *Boletín Municipal* 1.127 (1887): 23.
- 50 Esta epidemia es parte de la llamada tercera pandemia de peste bubónica que afectó a diversos países del globo desde 1894 hasta 1950. Ver: Myron

- Echengerger, *Plague Ports. The Global Urban Impact of Bubonic Plague, 1894-1901* (New York & London: New York University Press, 2007).
- 51 Juan Agnoli, "Informe que eleva a la presidencia de la Junta Directiva de la campaña contra la peste bubónica en la provincia de Lima", *Boletín del Ministerio de Fomento. Dirección de Salubridad* 2.2 (1906): 6; Cueto 26-58.
- 52 Cueto 28-41.
- 53 Sobre una historia sociocultural de la enfermedad y su uso metafórico, ver: Diego Armus, "Viaje al Centro: Tísicas, costureritas y milonguitas en Buenos Aires (1910-1940)", *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina Moderna*, ed. Diego Armus (Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2002).
- 54 Leónidas Yerovi, "Oh! La peste", *Actualidades* 1.18 (1903). Para más información sobre la obra de Yerovi, ver: Marcel Velázquez y Leonidas N. Yerovi, *Obra Completa. Letrillas Políticas*, t. I (Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú, 2005).
- 55 La bibliografía sobre las teorías de contagio de enfermedades es extensa. Ver: Dina Czeresnia, "Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 4.1 (1997); y Marcos Cueto y Steven Palmer, *Medicine and Public Health in Latin America: A History* (Cambridge: Cambridge University Press, 2015).
- 56 Agnoli 2.
- 57 Cueto, *El Regreso* 52. Manuel Artola, Julián Arce y Daniel Lavorería, *La Peste Bubónica. Informe presentado a la Academia Nacional de Medicina por la Comisión especial encargada de estudiarla* (Lima: Imprenta Torres Aguirre, 1903) 4-5.
- 58 "La plaga bubónica", *Actualidades* 1.18 (1903).
- 59 Agnoli 6.
- 60 Agnoli 18. Carlota Casalino presenta conclusiones similares a partir de su análisis de los libros del Cementerio General, los cuales para el periodo de 1903-1930 presentan un bajo número de víctimas chinas. Antonia Casalino, "De cómo los chinos se transformaron y nos transformaron en peruanos. La experiencia de los inmigrantes y su inserción en la sociedad peruana. 1849-1930", *Investigaciones sociales* 9.15 (2005): 124-125.
- 61 Agnoli 18.
- 62 *Boletín Municipal* 3.125 (1903): 1003.
- 63 Cueto, *El regreso* 34-38.
- 64 *Boletín Municipal* 4.177 (1904): 1417
- 65 Parker 135.
- 66 Ramón 209-210; Rodríguez, "La calle" 420-426; Ruiz Zevallos 173-188.
- 67 *Variedades* 4.60 (1909): 174-175.
- 68 Jorge Bracamonte, "La modernidad de los subalternos: los inmigrantes chinos en la ciudad de Lima, 1895-1930", *Estudios culturales: discurso, poderes, pulsiones*, eds. Santiago López et al. (Lima: PUCP / Universidad del Pacífico / IEP, 2001).
- 69 Para una comparación entre los establecimientos en Lima y California, ver: Patricia Palma, "Sanadores inesperados: medicina china en la era de migración global (Lima y California, 1850-1930)", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* (en prensa).
- 70 Sobre la epidemia de fiebre amarilla de 1868 y el pluralismo médico, ver: Jorge Lossio, "Fiebre amarilla, etnicidad y fragmentación social", *Socialismo y Participación* 93 (2002): 79-87; y Patricia Palma, "Los 'específicos' de Luis Guerrero. Boticas, pacientes y circulación de medicamentos en Lima (1856-1930)", *Farmacología y modernidad: producción y circulación de medicamentos en América Latina, siglos XIX y XX*, eds. María José Correa y Yuri Carvajal (Santiago: Ediciones Escuela de Salud Pública Universidad de Chile, 2016).
- 71 Cecilio Velásquez, "Memoria: fiebre amarilla", Lima, 1868. AHML, Fondo Higiene y Vacuna, Caja 1.

- 72 *El Peruano* 47.6 [Lima] ago. 1, 1888: 4.
- 73 “1878 Inspección a Boticas efectuadas por Valentín Dávalos; da ubicación y nombre del dueño”, Lima, 1878. AHML, Fondo Higiene y Vacuna, caja 2. La información sobre boticas chinas es proveída por: Antonio Coello, *Guerra a los boticarios chinos 1856-1879* (Lima: UNMSM, 2009) 50.
- 74 “Carta de la Comisión de Farmacia al Decanato de la Facultad de Medicina”, Lima, may. 15, 1904. AHFML, Lima, Documentos enviados y recibidos, archivador 29 (1903-1904).
- 75 Middendorf 173.
- 76 “Teorías de los chinos sobre medicina”, *El Perú Ilustrado* 1.6 (1887): 10-11.
- 77 *Boletín Municipal* 8.716 (1891).
- 78 *Boletín Municipal* 9.845 (1892): 3252. Antonio Pérez Roca, “Represión al alcoholismo”, *El Monitor Médico* 10.227 (1895): 275-280.
- 79 “Carta de la Comisión de Farmacia al Decanato de la Facultad de Medicina”, Lima, jul. 24, 1895. AHFML, Lima, Documentos enviados y recibidos, archivador 22 (1894-1895).
- 80 *El Almanaque de El Comercio para 1904 edición anual* (Lima: Imprenta de El Comercio, 1904).
- 81 “Carta de la Comisión de Farmacia al Decanato de la Facultad de Medicina”, Lima, ene. 18, 1908. AHFML, Lima, Documentos enviados y recibidos, archivador 33 (1908).
- 82 “Siguen actuando clandestinamente los curanderos chinos”, *Libertad. Diario Depurador y Libertario* [Lima] sep. 29, 1931: 1.
- 83 “La Antigua botica Gallese”, *Oriental* 2.12 (1932).
- 84 Adam McKeown, “Inmigración china al Perú, 1904-1937: exclusión y negociación”, *Histórica* 20.1 (1996): 58-91.