

AL RESCATE DEL JIBARO PUERTORRIQUEÑO: RELACIONES COLONIALES Y MEDICAS EN LAS CAMPAÑAS DE ANEMIA DEL DOCTOR CORONEL BAILEY ASHFORD, 1898-1914

ISABEL CÓRDOVA SUÁREZ¹

RESUMEN

El doctor coronel Bailey Ashford llegó a Puerto Rico junto con las fuerzas militares que invadieron la isla en 1898. Esta fue una época donde ideas expansionistas de los Estados Unidos convergieron con el discurso científico de índole racial y llegaron a construir una identidad de lo que se consideraba el puertorriqueño "típico". Algunas campañas de salud pública imperialistas y locales fueron claves en el proceso de "americanización" (Estados Unidos) de Puerto Rico, al mismo tiempo que los médicos se colocaron en el centro del debate público y político de comienzos del siglo XX. Esta investigación analiza la manera en que los doctores como Ashford y otros médicos prominentes de la isla construyeron la imagen del jibaro puertorriqueño (trabajador agrícola de la zona interior, cafetalera) a través de las campañas contra la anemia durante los primeros 15 años bajo el gobierno estadounidense. Este ensayo une la interpretación literario-discursiva con algunos elementos de la antropología de la medicina con el fin de producir una narrativa histórica.

Palabras claves: Salud pública imperialista, imagen del jibaro, narrativa histórica y antropológica.

ABSTRACT

Doctor Colonel Bailey Ashford came to Puerto Rico with the military forces that invaded Puerto Rico in 1898. This was a time when U.S. expansionist ideas converged with a scientific racialized discourse and constructed an identity for what was considered the "typical" Puerto Rican. Imperial and local public health campaigns aided in the "americanization" process on the island as the voice of physicians asserted themselves in the political and public debates of the early twentieth century. This investigation takes a look at how doctors like Ashford and other prominent local physicians constructed the image of the Puerto Rican jibaro (mountain agricultural worker) through the anemia campaigns during the first 15 years of U.S. rule. This piece unites literary-discursive interpretation with some medical anthropology to produce a historical narrative.

Keywords: Imperial public health, jibaro image, anthropological and historical narrative.

INTRODUCCION

La invasión de Puerto Rico por las tropas norteamericanas en julio del 1898 inicia una nueva etapa en su historia y representa la cristalización de las nociones imperiales que operaban en el mundo occidental de esa época. Como resultado de la Guerra Hispano-Cubana-Norteamericana, España se ve obligada a entregar su po-

¹ MA de la Universidad de Puerto Rico en Historia de Puerto Rico y el Caribe. Dra. © en Historia de Latinoamérica, Universidad de Michigan (USA).

sesión colonial de cuatro siglos a la joven nación estadounidense. Estados Unidos se autoproclama y presenta ante el mundo como el máximo representante de la modernidad y el progreso, situándose en la cima de un proceso civilizatorio. Uno de los resultados de este evento bélico es el acceso directo a la medicina tropical por parte de los científicos y médicos estadounidenses. El desenlace de la nueva relación entre Puerto Rico y Estados Unidos se lleva a cabo en múltiples planos, provocando reformulaciones y reafirmaciones no sólo en el ámbito político sino también en los espacios sociales y culturales. Los distintos actores sociales van definiendo sus roles, identificándose mutuamente y constituyendo nuevas relaciones de poder.

Con la invasión norteamericana llegaron ideas y personas que se vincularían, a veces de manera tensa, a los esfuerzos de definir y moldear el carácter nacional de la isla de Puerto Rico. Estos procesos de definición nacional, junto a los esfuerzos locales de modernización y, a menudo, americanización, fueron liderados por muchos sectores influyentes, incluyendo los médicos. En ese entonces era frecuente que los intelectuales puertorriqueños describieran a Puerto Rico o al puertorriqueño como un organismo enfermo y dócil, en necesidad de cuidado y dirección². El representante máximo de esta identidad, que se convirtió en ícono nacional, era el jíbaro, el campesino del interior de la isla. En Puerto Rico, la élite intelectual divulgaba sus propios discursos sobre el progreso y la modernidad³. Salvador Brau, Alejandro Tapia, Eugenio María de Hostos, Manuel Zeno Gandía, José Gautier Benítez, Francisco del Valle Atilés, son destacados exponentes de estas ideas. Ellos buscaban definirse como pueblo y enaltecer su nación y su raza por medio de la educación, la salud, el trabajo y la producción. En otras palabras, buscaban un pueblo más "civilizado", donde prevaleciera la moral y la salud. Estos intelectuales eran médicos, poetas, novelistas e historiadores. Veían al arte y a la literatura en función de la ciencia y el progreso. Por otro lado está la figura de autoridad de los estadounidenses. El coronel y doctor en medicina Bailey K. Ashford fue un personaje que no sólo representaba al interés estadounidense, sino que también representaba al experto de la incipiente medicina científica. Las ideas del doctor Ashford, por consiguiente, no operaron sobre un páramo ideológico.

Este ensayo es un estudio histórico sobre el puertorriqueño como construcción social, enfocándose en el trabajador agrícola de la montaña y los médicos, como construcciones sociales, dentro del discurso/proyecto imperialista y los discursos modernizadores durante los primeros 16 años de dominio estadounidense en la isla. Veremos también cómo se relacionan los discursos del nuevo poder con los discursos de los médicos criollos locales. El doctor Ashford se nos presenta como un exponente de los intereses militares de los Estados Unidos, el poder de la medicina, y el prestigio asociado con la clase social educada, protestante, blanca y masculina. El punto de partida serán los escritos médicos del doctor Ashford y la campaña contra la uncinariasis⁴. Para estudiar el tema dentro de un contexto local es necesario relacionar los escritos del doctor Ashford con los estudios de los médicos criollos de la Asociación Médica de Puerto Rico. Debido a límites de tiempo y espacio, me concentraré en analizar la perspectiva del poder médico. No se incluye, entonces, el análisis de las posiciones y acciones de los sectores subalternos, que influyen y resisten a estas construcciones que se hacen sobre ellos, a la vez que crean otras que les son propias. Opté por estudiar la salud y los proyectos de sanidad al entender que representaban los intereses político-sociales del momento. A través de la medicina se organizan y se reflejan los ideales, las intenciones y las necesidades de los proyectos político-sociales. Veremos cómo se les asignan roles a los distintos grupos y espacios sociales basándose en, y simultáneamente fijando, nociones de raza, clase y cómo se relacionan estos roles entre sí. Para contextualizar y profundizar estos temas, será necesario abordar asuntos relacionados, tales como el expansionismo imperial y sus ideologías, los conceptos sobre el progreso y la modernidad, el desarrollo de la medicina bio-científica y los esfuerzos higienistas de purificación social que circulaban en esa época.

Los actores principales que se analizarán incluyen algunos de los médicos más reconocidos de las campañas de higiene y salud pública de Puerto Rico, los trabajadores agrícolas, con particular interés en el jíbaro y, finalmente, la anemia como enfermedad. El escenario será el Puerto Rico de principios de siglo XX, bajo el ojo imperial de Estados Unidos, con un enfoque en la zona rural cafetalera.

² Esto puede constatarse en obras como *El jíbaro* de Manuel Alonso, *El campesino puertorriqueño* de Francisco del Valle Atilés, y *La charca* de Manuel Zeno Gandía.

³ María Barceló Miller, "Nociones de género en el discurso modernizador en Puerto Rico, 1870-1930", *Revista de Ciencias Sociales* (junio 2000) 1.

⁴ La uncinariasis era el nombre que se usaba en esa época para la anemia que se pensaba que era resultado de un parásito. Sabemos hoy que la anemia es más bien un síntoma proveniente del parásito. Más adelante se discutirá la historia y la uncinariasis dentro de la medicina tropical.

ASHFORD Y EL ESTADO DE LA MEDICINA TROPICAL

El doctor Ashford es una de las grandes figuras históricas reconocidas a nivel nacional en Puerto Rico. Hay varias salas, un hospital y una avenida principal que llevan su nombre. A Ashford se le atribuye el descubrimiento de un parásito que produce la anemia y la fundación de la Escuela de Medicina Tropical (primera en territorio de los Estados Unidos y única en Puerto Rico). Ashford estudió medicina en la Universidad de Georgetown en Estados Unidos, graduándose en 1896. Entra al ejército ya con rango y como médico. Llegado a Puerto Rico con las primeras tropas estadounidenses, él trabajó los primeros años como médico militar en Ponce, al suroeste de la isla. El trabajo realizado por la Comisión para el tratamiento y estudio de la anemia en Puerto Rico, fundada en gran parte por Ashford en 1904, ha sido reconocido a través del mundo. Al leer la autobiografía de Ashford y los informes de la Comisión contra la uncinariasis, uno llegaría a la conclusión de que el doctor Ashford no sólo descubrió la causa de la anemia, sino que junto a un par de médicos más, logró erradicar en pocos años la enfermedad más grave y severa que debilitaba a las grandes masas laborales del país, restaurando así la posibilidad productiva de Puerto Rico.

Mucho de esto puede ser cierto, pero habría que situar a Ashford y al estado de la medicina tropical en general en su propio lugar histórico. Entre 1870 y 1910 la medicina cambió significativamente en el mundo occidental. El laboratorio y el microscopio revolucionaron la ciencia, la medicina y la sanidad. Médicos tales como el alemán Koch y el francés Pasteur identificaron una serie de microorganismos (bacterias, gérmenes y parásitos) como causa de varias enfermedades. Esto, aunque tardó en ser una teoría aceptada, inició lo que se conoce hoy como la teoría de los gérmenes. Por primera vez, el laboratorio científico moderno trabajó en función de la medicina⁵. Las teorías de Koch sobre las infecciones formadas en las heridas humanas llevaron a formalizar las nociones de asepsia tan practicadas hoy. Después de 1890 muchas de estas ideas ya se habían adaptado a los currículos de las escuelas médicas así como en muchos de los hogares y los clubes de mujeres de los sectores sociales más acomodados⁶. Esta es también la época de la efervescencia en el movimiento eugenista en Estados Unidos. Según los eugenistas la ciencia asistiría en identificar cómo mejorar la raza humana por medio de la herencia.

Durante la década de 1880 algunos médicos hicieron varios descubrimientos vinculando el mosquito con la transmisión de algunas enfermedades tropicales tales como la malaria y la fiebre amarilla. Ejemplo de ello fue el doctor Finlay de Cuba, que en 1881 no sólo identificó al mosquito vector de la fiebre amarilla, sino que también propuso evidencias acertadas sobre una vacuna para la misma diez años más tarde⁷. Uno de los grandes éxitos de la salud pública, la sanidad y la medicina científica se realizó en la zona del canal de Panamá a comienzos del siglo XX. Allí se logró reducir dramáticamente los niveles alarmantes de malaria y fiebre amarilla que afectaban a los trabajadores⁸.

El microscopio y el microbio lograron separar, en parte, la moral y la enfermedad. Si los microbios eran los que causaban las enfermedades, entonces la ciencia podría manejar y resolver los males con sus curas inventadas en el laboratorio. La salud pública abogaría por el potencial humano que se consumía y se perdía bajo el lastre de la enfermedad y que podía ser restaurado y protegido con los nuevos métodos científicos. Las campañas de salud y sanidad se comenzaron a justificar en términos del beneficio que le podría traer al Estado, a su economía y al progreso nacional⁹.

El primer instituto de medicina tropical en abrir sus puertas en el hemisferio occidental fue el de Puerto Rico en 1917. Brasil se destacó por tener el primer laboratorio décadas antes. Entre 1880 y los primeros años del nuevo siglo, laboratorios e institutos médicos florecieron por toda América Latina (Buenos Aires y Montevideo, 1886; Chile, 1892; Uruguay y México, 1895; Lima, 1903; Guayaquil y Caracas, 1910; La Paz, 1914)¹⁰. Mientras que el primer hospital se fundó en 1791 en Estados Unidos, en América Latina los primeros hospitales se habían fundado desde los comienzos del siglo XVI¹¹.

⁵ Nancy Tomes, *The Gospel of Germs; Men, Women, and the Microbe in American Life* (Cambridge: Harvard University, P, 2002), 28-32.

⁶ *Ibid*, 140.

⁷ Charles Morrow Wilson, *Ambassadors in White: The Story of American Tropical Medicine* (New York: Henry Holt and Company, 1942) 87.

⁸ *Ibid*, 63.

⁹ Steven Palmer, *From Popular Medicine to Medical Populism: Doctors, Healers, and Public Health Power in Costa Rica, 1800-1840* (Durham: Duke University P, 2003), 158-160.

¹⁰ Wilson, *Ambassadors...*, 21, 33-4.

¹¹ *Ibid*, 36

Existe evidencia que la uncinariasis había llegado a las Américas hace más de 5.000 años. Se han encontrado rastros del parásito en momias humanas en Perú fechadas entre 890-950 A.D.¹². En los países de América Latina la naturaleza de la anemia debido a infecciones de parásitos se esbozó en distintas ocasiones después de la mitad del siglo XIX¹³. Al mismo tiempo, en Italia se estudiaban las heces fecales de mineros con anemia en los Alpes, ya que para 1875, en Europa ya se sabía de la relación entre el parásito uncinariasis y la anemia¹⁴. La persona más identificada con el descubrimiento de la uncinariasis en Estados Unidos es el doctor Stiles, nacido de Nueva York y con estudios en zoología en Alemania. En Egipto también se había identificado el parásito previamente. Lo curioso es que los europeos no parecen haber tenido conocimiento de los descubrimientos en Puerto Rico y los estadounidenses no parecen haber tenido conocimiento de los adelantos en el área en Europa. Más aún, a pesar de que Stiles estuvo promoviendo sus conocimientos sobre la anemia y la parasitología y dando charlas sobre el tema como profesor en medicina desde 1892-1906 en la Universidad de Georgetown y la Escuela de Medicina Militar, justo en los años en que Ashford había estado como estudiante en las mismas instituciones, él insiste en su autobiografía que no sabía nada de los descubrimientos de Stiles¹⁵. Stiles, luego de muchos años, logró atraer la atención de los Rockefeller y en 1909 se fundó la Comisión de Sanidad Rockefeller con el propósito de erradicar la uncinariasis en Estados Unidos¹⁶.

En Puerto Rico el prominente médico-higienista, luego alcalde de la capital, Valle Atilés, sugiere en 1889 que la causa de la anemia podría deberse a la falta de uso de zapatos¹⁷. El doctor Agustín Stahl también le había dedicado tiempo al estudio de la anemia en Puerto Rico, antes de llegar Ashford¹⁸. El Dr. Quevedo, en el *Boletín de la Asociación Médica* de junio 1915, cuestiona públicamente los resultados y el éxito de la campaña contra la uncinariasis y declara que no tiene una causa única como aseguraba el doctor Ashford¹⁹. Los mismos trabajadores agrícolas le mencionaron a Ashford en varias ocasiones que la anemia comienza desde los pies con la "mazamorra" y poco a poco va subiendo y debilitando la sangre.

IDEOLOGIA EXPANSIONISTA

Si combinamos el estado de la medicina científica al contexto ideológico y expansionista de Estados Unidos podemos dilucidar un cuadro mucho más preciso dentro del cual se construyeron las nociones del carácter del jibaro y sus relaciones con la medicina y el progreso nacional. Intentemos entonces de resumir y generalizar las ideologías prevaletentes, examinadas en algunas obras historiográficas sobre el expansionismo y las ideologías raciales del momento. A pesar de que para todos los conceptos e ideologías presentadas hubo resistencias, debates y divergencias, veo la necesidad de resumir las que predominaron. A finales del siglo XIX, Estados Unidos tuvo que buscar la forma de racionalizar y justificar sus empresas coloniales ante el mundo y tuvo que adoptar sus propios principios e historia de liberación anti-imperial de Inglaterra. Dentro del proyecto norteamericano modernizador y liberal no cabían las estructuras y nociones monárquicas consideradas como vestigio del pasado, ni el colonialismo ni los crueles sistemas europeos. Era indispensable crear nuevos discursos y enmascarar las acciones imperiales con nuevas ideologías. En este sentido, Estados Unidos hizo un esfuerzo por distinguirse de los estilos y representaciones del pasado bárbaro y feudal de los españoles.

Al referirse al imperialismo, el Presidente McKinley argumentaba que era incompatible con el sentimiento norteamericano, "ajeno al temperamento y el genio de este pueblo [USA] generoso y libre...ajeno al sentir, al pensamiento y al propósito americano"²⁰. Al mismo tiempo, otras teorías tomaban forma sosteniendo, con fundamentos pseudocientíficos, la expansión e intervención de Estados Unidos en el mundo. La firme creencia de que Estados Unidos era el epítome de la civilización moderna, de la democracia y la superioridad humana, lo cual le permitía todo tipo intervención expansionista. Estas teorías y creencias se basaban en supuestos de superioridad ra-

¹² FEG Cox (ed), *The Wellcome Trust Illustrated History of Tropical Diseases* (London: Wellcome Trust, 1996) 320

¹³ Palmer, *From Popular...*, 157

¹⁴ John Eitling, *The Germ of Laziness: Rockefeller Philanthropy and Public Health in the New South* (Cambridge: Harvard University P, 1981) 24-25

¹⁵ *Ibid.*, 27.

¹⁶ Cox, *The Wellcome...*, 324

¹⁷ Leonard Reyes, "El impacto de la campaña contra la uncinariasis en Puerto Rico", Tesis 1991, 174.

¹⁸ *Ibid.*, 116

¹⁹ Quevedo Báez, "La anemia en Puerto Rico y sus causas", *BAMPR* (junio 1915), 88-97.

²⁰ Anders Stephenson, "Blessings of Civilization 1865-1914", *Manifest Destiny: American Expansion and the Empire of Right* (NY: Hillard Wang, 1995), 90.

cial, económica y cultural. Estados Unidos se entendía como el guardián del mundo, con el deber y el derecho de inculcarle a todo ser y país "inferior" sus valores y sus formas de vida y gobierno. En resumen, el modelo para seguir y para usar como medida era el estadounidense. Michael Hunt especifica en *American Ideology: Visions of National Greatness and Racism* que era prevalente la idea que las razas "superiores" hablaban inglés, o algún idioma relacionado, y pertenecían a la iglesia Cristiana Protestante²¹. Las teorías fundadas en el darwinismo social, los estudios de la frenología, el determinismo geográfico, el destino manifiesto y las teorías de la poligénesis abundaban en este período²². Anders Stephenson explica que intelectuales como John Burgess, profesor de leyes del Presidente Roosevelt, entendían que los estados civilizados tienen tanto un derecho sobre las poblaciones incivilizadas como un deber hacia ellas, y ese derecho es que se conviertan en civilizados²³. En 1899, el Presidente McKinley describe el control de Cuba, Puerto Rico y las Filipinas como un "Trust", que en el nombre de Dios y el progreso llevará al mundo a su regeneración²⁴. Este mismo sentir es revelado por el general Miles, quien dirigió la invasión de Puerto Rico, en su carta abierta a los habitantes de la isla, en julio 28, 1898.

No hemos venido para hacer guerra contra la población de un país que por siglos ha sido oprimida, sino, por el contrario, para traerles protección... y brindarles las inmunidades y bondades de las instituciones liberales de nuestro Gobierno... y para darles a todos aquellos bajo el control de estas fuerzas navales y militares las ventajas y bondades de la civilización iluminada²⁵.

Para los Estados Unidos, Puerto Rico y el trópico en general representaba el atraso y la mezcla inferior de razas. Era un espacio exótico y bárbaro que ofrecía una fertilidad explotable, un foco de suciedad y enfermedad que aclamaba una mano disciplinaria y paternal para dirigirle y señalarle el camino de la luz civilizadora. Hubo mucha discordia entre los intelectuales y la élite estadounidense en cuanto a la capacidad racial de los puertorriqueños para lograr un nivel más desarrollado en la escala evolutiva social y política. Se pensaba que mientras más sangre blanca o sajona se tuviera más posibilidad habría de evolucionar en la escala social.

Por lo general, la política exterior imperial respondía a la idea de la capacidad de cada país de autogobernarse. Si una población conseguía comprobar su capacidad de autogobierno y de acercarse a la imagen estadounidense, entonces no requería de la intervención²⁶. Ya que Puerto Rico no contaba con estos requisitos, le tocaba al gobierno de Estados Unidos tomarlo de la mano y disciplinarlo con el fin de inculcarle los valores y los conocimientos necesarios. Esa era la misión de los Estados Unidos en el mundo, sin esperar nada a cambio, tal como haría un padre con su hijo.

SALUD PUBLICA Y AMERICANIZACION

Veamos cómo las ideologías expansionistas y las nociones raciales previamente mencionadas se reproducen y se trasladan a la política de salud pública puertorriqueña, a las relaciones médico-paciente y a las actitudes y acciones de Ashford. Por medio de la salud, Estados Unidos perseguía (norte)americanizar, centralizar y consolidar parte de sus poderes e intereses sobre la isla. Al ver a Puerto Rico como enfermo, débil e inferior se comenzó un "sistema de tutoría por el cual enseñaron a los puertorriqueños no sólo a gobernarse sino también el tipo de alimento que debían comer, y las medidas de higiene pública que se debían implantar"²⁷, todo por su propio bien. Así, las nociones y el poder estadounidense se fueron imponiendo poco a poco. El sistema que deseaban derrocar y sobre el cual tenía que trabajar era el colonial-español que estaba muy fragmentado y organizado por municipalidades. Los Estados Unidos tenía la tarea de convertir a Puerto Rico en un lugar gobernable y afín con sus intereses y cultura. Había que cambiar las estructuras sociales y políticas para lograrlo. Era necesario convencer a los puertorriqueños que el proyecto estadounidense era superior y el camino a su regeneración. Pedro Cabiya, en un artículo reciente en el periódico *Claridad*, hace un señalamiento clave sobre el mismo tema.

²¹ Michael Hunt, *American Ideology: Visions of National Greatness and Racism*. Imperial Surge the United States Abroad, ed. Thomas Paterson and Stephen Rabe (Lexington: Heath and Co, 1992), 19.

²² Stephenson, "Blessings...", 73.

²³ Ibid, 84.

²⁴ Hunt, *American...*, 17.

²⁵ Blanca Silvestrini, "El impacto de la salud pública de los Estados Unidos en Puerto Rico", *Politics Society and Culture in the Caribbean*. ed. Blanca Silvestrini (U. Puerto Rico, 1983), 70.

²⁶ Stephenson, "Blessings...", 107 (citando a Roosevelt).

²⁷ Silvestrini, "El impacto...", 71

La patologización de la cultura permite a la empresa bélica norteamericana transmutarse en una misión humanitaria. Entre el saludable norteamericano poseedor del conocimiento sanador y depositario de la epifanía científica, y los exangües pobladores de la cordillera no hay, no puede haber, el más mínimo ápice de reciprocidad. A primera vista el ímpetu de Ashford es puramente altruista, pues no hay nada que puedan hacer los "jíbaros" para corresponder a su magnanimidad. "Igual que la 'misión civilizadora', a nivel narrativo la misión de Ashford se rehúsa al intercambio, pues las partes envueltas con sus posibilidades de reciprocitar no son conmensurables"²⁸.

Desde la guerra hispano-cubana-norteamericana, Estados Unidos colocó la salud entre sus preocupaciones principales. La cantidad de bajas militares debido a las enfermedades fueron mucho más considerables que las muertes por acciones militares²⁹. Las campañas de salud pública implantadas por Estados Unidos desde el momento que pisó suelo boricua se desarrollaron desde el interés de proteger a las tropas norteamericanas y luego sirvieron para garantizar la seguridad del hombre blanco y el control de sus nuevas poblaciones "salvajes" y "atrasadas" del trópico. Las primeras acciones de salud pública tomaron la forma de cuarentenas y vacunaciones para lograr el control de enfermedades como la viruela, que afectaron menos a las poblaciones locales³⁰. En 1899 se crea la Junta Superior de Salud bajo el gobierno militar con el control casi absoluto de los funcionarios militares estadounidenses³¹, aunque ya para 1900, con el cambio a un gobierno civil, se incluyen algunos puestos civiles en la Junta. En este período las enfermedades que más afectaban a los puertorriqueños eran la anemia y la disentería³².

Es en febrero del 1904, luego de tener la estructura de salud bien establecida, que la legislatura de Puerto Rico autoriza la campaña contra la anemia y vota a favor de asignarle \$5.000 para formar una comisión. Esa comisión fue compuesta por Bailey K. Ashford, capitán, cirujano, ayudante del ejército de los Estados Unidos, W.W. King, cirujano, ayudante de Servicio de Hospitales de la Marina y Salud Pública de Estados Unidos, y Pedro Gutiérrez Igaravidez, un oficial de sanidad de Bayamón. En marzo de ese mismo año comenzaron sus labores en Bayamón en un hospital de carpas. Más tarde se mudaron a Utuado, y para agosto habían atendido 4.543 casos de anemia³³.

LOS MEDICOS PUERTORRIQUEÑOS ANTE LA INVASION

En cuanto a la aceptación de estos ideales y de la intervención norteamericana en la salud local, los médicos en Puerto Rico mostraron poca resistencia pública. No todos los médicos que participaban activamente en la Asociación Médica compartían opiniones sobre la herencia española, pero pocos rechazaron públicamente la intervención norteamericana, que aparentemente compaginaba con sus ideales e intereses. Las nociones modernizadoras y las fuertes influencias de las corrientes científicas que permeaban en la sociedad le abrieron espacios a los médicos para insertarse de lleno en la vida pública y política del país. Luego veremos cómo las campañas de higiene, con sus discursos sobre el progreso y la modernidad, que respondían al desarrollo imperial y capitalista, fueron conectando a los médicos con las leyes, la moral, lo económico y lo social. El doctor Alfonso Paniagua, en 1908, escribe sobre "el estado lamentable en que se encontraba la higiene pública"³⁴ en España y en Puerto Rico, debido a que el Estado español y la administración local no lograron hacer efectivas sus leyes ni organizarse lo suficiente. Contrasta la situación anterior con la llegada norteamericana.

²⁸ Pedro Cabiya, "Caca Boricua". *Claridad* 24-30 julio 1998: 24-25.

²⁹ Annette Ramírez de Arellano, "La Escuela de Medicina Tropical: Raíces ideológicas e imperativos políticos". *Politics Society and Culture in the Caribbean*, ed. Blanca Silvestrini (U. de Puerto Rico, 1983). 103.

³⁰ Blanca Silvestrini, "El impacto de la salud pública de los Estados Unidos en Puerto Rico", *Politics Society and Culture in the Caribbean*, ed. Blanca Silvestrini (U. Puerto Rico, 1983).

³¹ Reyes, "El impacto...", 178.

³² Blanca Silvestrini, "El impacto de la salud pública de los Estados Unidos en Puerto Rico", *Politics Society and Culture in the Caribbean*, ed. Blanca Silvestrini (U. Puerto Rico, 1983), 73.

³³ Ashford y Gutiérrez, *Uncinariasis ("Hookworm Disease") in Porto Rico*. (Washington Government Printing Office, 1911), 107.

³⁴ Alfonso Paniagua, "Apuntes relativos sobre el estado actual de la higiene pública en Puerto Rico y reformas que deberían plantearse". *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* (marzo 1908). 47

Llegó la invasión y con ella la esperanza de un cambio de sistema, puesto que el pueblo dominador de origen sajón traía fama de activo emprendedor y apasionado, como descendiente del pueblo inglés, de las cuestiones sanitarias. Y, efectivamente durante la campaña, los jefes hacían limpiar las poblaciones que ocupaban los ejércitos³⁵.

En ese mismo artículo Paniagua señala que el doctor Ashford, “con su descubrimiento ...arrancando de la muerte innumerables víctimas...hará elevar físicamente el nivel de nuestra raza”³⁶. Aquí observamos elementos de las mismas nociones de superioridad racial que afirmaban los estadounidenses y el apoyo al desarrollo higiénico. En un editorial de 1912, de la misma publicación, se comprueba una vez más la compatibilidad entre los deseos médico-higienistas y los intereses del imperio. Se afirma que necesitan “abrir paso a lo nuevo... y...todo aquello que signifique progreso, libertad y riqueza”. Más dramática aún es la construcción discursiva en un artículo del Dr. Quevedo Báez de 1906. Según Quevedo, bajo España estaban moldeados “para la vida apacible y tranquila, hipnotizante, en el cual se diluían las variadas influencias de nuestro enervante clima....Pero esa psicología cambia de expresión, con el nuevo orden de cosas, que la nueva soberanía nos trajo”³⁷. Luego hace un relato que construye a la anemia como algo natural y aceptable dentro de los esquemas de la cultura española, no fue hasta la invasión estadounidense, que se encendió la mecha del progreso, y la erradicó para ensalzar las mejores cualidades y labores de los puertorriqueños.

ASHFORD: CONTEXTO IDEOLOGICO

El doctor Ashford fue un hombre que se podría insertar dentro del marco ideológico que hemos elaborado, pero habría que hacerlo con cautela y más detalle. Ashford era un hombre, ante todo, de ciencia³⁸. En muchos de los ámbitos habría que enmarcarlo en las filas más progresistas del liberalismo y de la modernidad imperial. Resulta un tanto complicado romper los códigos discursivos de Ashford para penetrar su ideología. Ashford escribía con un estilo de procedimiento científico y cuidaba sus palabras bajo el manto de la supuesta objetividad. El se proyectó como un hombre autoritario, práctico, laborioso y eficaz. Admira y resalta el trabajo minucioso, dedicado y sacrificado. A pesar de ser éstas también cualidades admiradas y promovidas por el protestantismo, Ashford dice rechazar los niveles exagerados de la religión organizada, supeditándola a la superioridad de la verdad científica.

Jorge Duany en un ensayo sobre el imperialismo y los antropólogos norteamericanos en Puerto Rico usa el término “imperialistas reacios”. El explica que éstas eran personas profesionales que aceptaban el régimen colonial como un mal necesario, pero que sentían simpatía por el pueblo puertorriqueño³⁹. Este término me parece muy adecuado para describir al doctor Ashford. El se casó con una puertorriqueña de la alta sociedad y de descendencia española. Vivió en Puerto Rico con su familia por muchos años e hizo muchas amistades. La visión de Ashford casi siempre se demuestra paternalista hacia los puertorriqueños y se cuestiona a menudo algunos de los estereotipos raciales y de los sectores sociales de Puerto Rico.

Cómo me gustaría llevar a algunos amigos míos americanos, que piensan que todo latinoamericano es un ladrón de trenes, o un asesino...un villano de piel oliva...y sentarlos en una mesa patriarcal como ésta para que vean cómo es realmente la vida familiar española⁴⁰.

Aunque esto sea indicativo de su clasismo vemos cómo puede mirar un poco más allá de los estereotipos más vulgares. Sus cuestionamientos no rompen con las nociones existentes pero le dan otros matices y las suaviza. Esto se irá aclarando más al ver cómo construye a los diferentes grupos sociales. Al mencionar la labor que ha hecho con los jíbaros, nos demuestra su lado de “imperialista reacio”.

³⁵ Ibid, 48.

³⁶ Ibid, 49.

³⁷ Editorial, *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* (septiembre 1912).

³⁸ Dr. Quevedo Báez, “Discurso en la asamblea de médicos celebrada en Arecibo”, *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico*, 42 (mayo 1906), 76.

³⁹ El doctor Rigau, médico y estudioso de los archivos de Ashford, afirma que Ashford era más bien un hombre de la militia. Al leer la autobiografía de Ashford, sus contribuciones y otras publicaciones, tendrían que discrepar con la posición de Rigau. José Rigau, “Bailey K Ashford, más allá de sus memorias”, *Puerto Rico Health Sciences Journal*, 19:1 (March, 2000).

⁴⁰ Jorge Duany, “Imperialistas reacios. Los antropólogos norteamericanos en Puerto Rico, 1898-1950”, *Revista del Instituto de Cultura* 97 (1987), 3-11.

⁴¹ Ashford, *A Soldier in Science*, 388.

Sin embargo éste es un hombre al cual tenemos que convertir en ciudadano, un hombre con un voto y con algo que decir en los asuntos de la isla. Suyo ha sido el despertar de "Rip Van Winkle"⁴², y ha despertado en un mundo que lo deja rebuscando, atónito. El no es ni un degenerado ni un tonto. El es un hombre meritorio de nuestra más cálida piedad y nuestro trato más misericordioso⁴³.

Luego, en un artículo publicado en una revista de trabajo misionero, vuelve a demostrar su carácter de "imperialista reacio" que se inserta dentro del discurso expansionista del momento.

Como americanos somos responsables por el progreso y el alzamiento de la gente de Puerto Rico... Hay una necesidad de trabajo misionero medico... [para] la prosperidad de esta gente nueva, quien ha entrado recientemente a nuestra familia y por quienes porvenir nos deberíamos activamente interesar⁴⁴.

Ashford entiende que Puerto Rico todavía no está preparado ni siquiera para administrar su propia salud pública debido a su nivel de atraso, y su herencia española y racial. Aquí demuestra su actitud paternal y condescendiente hacia Puerto Rico.

Hasta que inmunicemos la salud pública contra la política, nunca lograremos darle a nuestra gente sus plenos derechos como ciudadanos. Esto es particularmente cierto en el trópico, donde por raza y clima el completo significado de la libertad aún no se aprecia por completo; donde las cadenas del feudalismo se arrastran todavía, mohosas y rotas aquí y allá aunque sea, donde la inquisición caída hace tiempo en el desuso en la tierra que la vio nacer, aún florece en la forma de su chisme malicioso, y la suposición de intenciones aún no probadas⁴⁵.

LA ANEMIA

Luego de familiarizarnos un poco con el contexto ideológico del momento y la posición de Ashford y otros médicos ante la intervención, podemos movernos a conocer uno de los actores principales, la anemia. La anemia cumple con varias funciones y se construye de varias formas. Es la enfermedad por excelencia del trabajador agrícola puertorriqueño de la montaña, que obstruye la prosperidad y el funcionamiento moderno del pueblo⁴⁶. Se considera "un problema agroindustrial que afectaba los intereses norteamericanos"⁴⁶. Esta sirve como vehículo para desmantelar el viejo sistema español, sin considerar sus contribuciones, y montar una parte esencial del aparato imperial, el sistema de higiene y salud pública. La anemia funciona como justificación para intervenir, hacer dependiente al puertorriqueño y enaltecer a las autoridades médicas, representantes del gobierno y la milicia estadounidense. Además esta enfermedad le "permitió a los Estados Unidos entrar al campo de la investigación médica dentro de la Medicina Tropical"⁴⁷. La anemia permitió que los médicos se lanzaran de lleno a la conquista del reconocimiento social y reclamaran la atención que creían merecer. Es notable que se haya responsabilizado a África y al negro como el origen y el transmisor de la anemia y, a los Estados Unidos (los blancos) como los que, con su ciencia, vencen a la enfermedad. La anemia vinculó la economía, el control social y moral de la sociedad local y popular, el proyecto modernizador, las leyes y la política y los avances científico-investigativos con los médicos y la higiene.

EL JIBARO

El personaje central del trabajo de Ashford contra la anemia en Puerto Rico es el jíbaro de la zona del café, al interior de la isla. Los demás trabajadores agrícolas y obreros no le conciernen e inclusive se invisibilizan. La construcción que hace Ashford del jíbaro es detallada dedicándole mucho tiempo, esfuerzo y análisis. Ashford entien-

⁴² Personaje folclórico que queda dormido para despertar años más tarde en un mundo cambiado.

⁴³ *Ibid.* 92.

⁴⁴ Bailey Ashford, "Medical Work in Porto Rico", *Home Mission Monthly* 7:XXVIII (May 1914) 153 & 156.

⁴⁵ Ashford, *A Soldier...* 86-87

⁴⁶ Leonard Reyes, "El impacto de la campaña de contra la uncinariasis y la política de salud pública norteamericana en Puerto Rico 1898-1918", *Diss.*, U. de Puerto Rico, 1991, 48.

⁴⁷ Reyes, "El impacto...", 49

de, al igual que muchos otros médicos e historiadores de finales de siglo XIX y comienzos del XX, que el jíbaro encerraba las cualidades del puertorriqueño más típico y común. Ha llegado a servir como símbolo nacional⁴⁸. El jíbaro se construye como blanco, masculino y trabajador agrícola del interior de la isla. Las nociones raciales, de clase y de género convergen y se definen en la visión de Ashford de lo que es el jíbaro.

En Estados Unidos desde mediados del siglo XIX comenzaron a publicarse una diversidad de artículos sobre la cuestión racial. Había una serie de teorías sobre las jerarquías raciales con sus respectivas codificaciones. Se entendía que la humanidad estaba dividida en razas superiores e inferiores. Circulaban estudios científicos que medían los órganos y el cerebro o el cráneo (frenología) para poder explicar las diferencias raciales, sociales y culturales⁴⁹. En muchos casos se clasificaba a la gente dentro de grupos raciales muy particulares y se les asignaban, según el grupo, sus características y sus capacidades y roles en el mundo y la sociedad⁵⁰. El clima y la geografía entraron en juego y se entremezclaban con lo racial⁵¹. Lo racial también era determinante al momento de configurar las clases sociales. Por lo general, las diferencias mentales y físicas se atribuían a diferencias biológicas/raciales. Se llegó a difundir, igualmente, la teoría de la polígenesia, que argumentaba que existían diferentes orígenes (génesis) para las diferentes razas⁵². Se debatía si las razas inferiores tenían capacidad de evolucionar o si las influencias de las razas superiores podían o no tener un efecto positivo en ellas. Con los avances científicos, la educación, nuevas leyes e infraestructura, el jíbaro y la población en general de Puerto Rico podría llegar a figurar entre los ciudadanos del mundo, aunque inevitablemente mantendrían un estatus de inferioridad. Este jíbaro es un hombre blanco, según Ashford, a pesar de su mezcla racial. Representa el valor productivo de su labor y aporta a la economía y al progreso, a pesar de su atraso cultural.

Puerto Rico es un país agrícola...[dependiente del] trabajo no diestro. Esta gente de campo, sobria, astuta, obediente de la ley y trabajadora, es, sin embargo, sin escuela e inclinada a seguir tradiciones en vez del conocimiento actual o la medicina progresiva⁵³.

El jíbaro encarna la enfermedad y el atraso dentro de un espacio rural "siguiéndole difícilmente un pie al otro en su marcha perezosa. El está profundamente pálido" y con "sus muertas energías" va "tambaleándose como beodo"⁵⁴. Este campesino "pierde su individualidad y hasta su humanidad, convirtiéndose en un retrato virtual de la enfermedad"⁵⁵. El jíbaro sólo adquiere forma y sentido luego que entra a la clínica y cumple con su función de "conejillo de india" bajo el microscopio de Ashford. Un jíbaro saludable ya no le sirve, pero sí pudiese servir como prueba de su éxito cómo hombre de la ciencia y su impacto en el desarrollo económico.

Ashford asume la voz del jíbaro desde sus propios intereses. El jíbaro, constituyendo su propio sector social, carece de capacidad para la acción social y es construido como un niño, obediente y muy dependiente. Ashford parece negarle al jíbaro la mayoría de las características masculinas de la época para los sectores sociales pudientes y a menudo se describe con atributos asignados comúnmente a la mujer. Es dependiente, sumiso, frágil y en necesidad de la disciplina y autoridad de un adulto. Este tipo de constructo social masculino no se haría para un hombre de estatus o poder. Por lo general, respondería al género femenino. Lo que sí se mantiene dentro del marco socialmente adscrito como masculino en cualquier clase social es su rol de productor económico, mientras que a la jíbara se le anula esta posibilidad. El jíbaro es víctima de la enfermedad, el atraso y el clima.

Su dependencia lo lleva a buscar protección, dirección... Se considera un protegido de su patrón y aquellos colocados como autoridad sobre él. A él no le interesa aceptar ningún tipo de responsabilidad por la sencilla razón de que siempre se le ha hecho sentir que no es una persona responsable⁵⁶.

⁴⁸ Para más discusión sobre el tema vea Lillian Guerra, *Popular Expression and National Identity*; Francisco Scarano, *The Jibaro Masquerade and the Subaltern Politics of Role Identity Formation in Puerto Rico, 1745-1823*.

⁴⁹ Reginald Horsman, "The Dissemination of Scientific Racialism", *Race and Manifest Destiny. The Origins of Racial Anglo-Saxonism* (Harvard UP, 1981), 143.

⁵⁰ *Ibid.*, 139

⁵¹ Cathy Duke, "The Idea of Race; the Cultural Impact of American Intervention in Cuba, 1898-1912", *Politics Society and Culture in the Caribbean*, ed. Blanca Silvestrini (U. Puerto Rico, 1983), 92-93.

⁵² Horsman, "The Dissemination of...", 143.

⁵³ Ashford, "Medical Work in...", 153.

⁵⁴ Ashford, "Discurso de Ashford...", 120.

⁵⁵ Cabiya, "Caca boricua...", 24.

⁵⁶ Ashford, *Uncinariasis in Porto Rico...*, 15.

Uno encuentra ejemplos en repetidas ocasiones de citas muy parecidas. Sin embargo hay instancias donde el mismo Ashford menciona incidentes de resistencias del jíbaro y su indolencia. Nos habla de jíbaros que no toman sus medicamentos o no vuelven a sus citas; de jíbaros que retan al cura y su hipocresía⁵⁷, y de la dificultad de cambiar sus costumbres, especialmente para construir letrinas cerca de sus casas. Podemos pensar que éstas fueron formas de resistencia a "autoridad". La resistencia puede tomar la forma de consulta a un curandero, de no volver a una cita médica, o de negarse a construir una letrina que se le solicite. Es muy posible que haya exagerado el papel de ignorante y de dependiente, obediente para conseguir algunos servicios o para evadir otros. Esto también se podría considerar como una forma de resistencia.

El jíbaro no sólo representa la enfermedad sino lo sucio. La falta de higiene y su conexión directa con la tierra y lo rural compone una parte integral de su identidad. Esto, por supuesto, va de la mano con su enfermedad. Los espacios del campo pertenecen al jíbaro, al atraso y a la inmundicia terrenal que debe conquistar el médico urbano y sabio. La uncinariasis "tiene su gran criadero en las plantaciones de café de Puerto Rico, y aquí las personas descalzas contaminan la tierra y son infectados y reinfectados"⁵⁸. El campesino, según Ashford, "ensucia dondequiera que le convenga"⁵⁹. La imagen del jíbaro se conecta continuamente con el lodo. Ashford nos convoca esto al narrar lo siguiente: "Sólo tenemos que recordar los diversos hábitos de vida poseídos por todas las personas en el mundo quienes trabajan directamente con la tierra"⁶⁰. En ese mismo párrafo se mencionan las siguientes imágenes sobre la vida del jíbaro: "ropa enfangada", "manos enfangadas" "come tierra", "agua enfangada", "pies enfangados", "casas enfangadas", "niños gateando en la tierra"⁶¹.

CONSTRUCTOS RACIALES

Aunque sea muy difícil encontrarle a Ashford alguna cita directa sobre lo racial y su jerarquización, existe evidencia que nos asegura la internalización de la misma. Puede que Ashford no se haya aferrado a las posiciones más racistas del momento y que inclusive haya tenido una visión relativamente progresista en comparación con sus colegas estadounidenses, pero esto no quiere decir que haya creído en la igualdad racial. Ashford no retaba ni las estructuras, ni las nociones predominantes del poder político. Del puertorriqueño decía:

La disposición saludable y muy activa, y pura vagancia es extraña a su naturaleza, aunque por tendencia racial pueda ser adicto a las diversiones sencillas y las banalidades de otras personas latinas, quienes, como los franceses, no se critican⁶².

En su libro, *Uncinariasis in Porto Rico*, una compilación de informes, artículos y escritos sobre el tema de la anemia, Ashford especifica el aspecto racial de la población que le interesa.

Sesenta y ochenta por ciento de las personas en Puerto Rico son blancas, según el censo de 1899; esto el Dr. Weyl parece ponerlo en duda, y sería muy difícil de desenredar la confusión de razas por la piel oscura, herencia del español del sur de la península, del cual muchos jíbaros provienen directamente, añade el atenuante de la mezcla negra, que sin duda tomó lugar en algún grado durante los primeros días de la colonia. A pesar de la duda razonable de pura sangre traída por el Dr. Weyl para al menos una porción de estos llamados "blancos" seguro es que la gran mayoría de la gente de la montaña debería ser considerada blanca. Para los demás notamos rastros del negro, y no en pocas ocasiones, pistas del indio. Aparte de estos blancos hay, de seguro, algunos mulatos y algunos negros. En la costa, sin embargo, los negros y mulatos son mucho más evidentes. Dr. Francisco del Valle explica esto diciendo que el blanco fue atraído naturalmente por la montaña por la sombra y las temperaturas más bajas que ofrecía, mientras que el negro, disfrutando del calor de la costa, trabajó felizmente en el sol punzante de las tierras de la azúcar⁶³.

⁵⁷ Ashford, *A Soldier...*, 59.

⁵⁸ Ibid, 13.

⁵⁹ Ibid, 168.

⁶⁰ Ibid, 110

⁶¹ Ibid.

⁶² Ashford, "Remarks on a Clinical Study of Uncinariasis and its Treatment", reprints from *International Clinics*, Vol III, 23rd ser. 1.

⁶³ Ashford, *Uncinariasis in Porto Rico...*, 8.

Este segmento es muy significativo y está particularmente cargado de nociones de raza. Primeramente se puede evidenciar la falta de definición de lo que es raza. No es claro si para Ashford las razas se basan en origen nacional, en características biológicas y/o en tonalidades de la piel. Esto resalta que la raza es algo socialmente construido. Es decir, que se está tomando la libertad de interpretar lo racial, según los intereses o la subjetividad de cada autor. Aún el blanco europeo de origen latino, que por cierto, se entendía como inferior al anglo-sajón, tenía la pigmentación más oscura en la piel. Aunque se admite que el jíbaro no es blanco de color, ni de raza pura, se elige definirlo como blanco, y por ser blanco busca el frío. Por lo general, Ashford considera al negro como "admixture" (mezcla agregada). De acuerdo al trabajo de Ashford, el negro tiene un papel secundario en la sociedad en el mejor de los casos, ya que la mayoría del tiempo no llega ni a ser contemplado en el panorama de posibilidades. Lo negro no es una preocupación de Ashford. No entra a sus clínicas, no se enferma, y no es determinante en la economía y el desarrollo del país. Lo negro no forma parte de la geografía social de Ashford, excepto en cuanto portador de la anemia. Cuando se menciona al negro es solamente para culparlo por traer al parásito de la anemia desde África.

Ashford considera que el negro tiene una tendencia racial y biológicamente determinada hacia el trabajo duro de la caña y que el sol ardiente le es agradable. El negro es fuerte y no se afecta por la anemia. "La raza negra es distintivamente menos susceptible a los efectos de invasión [de uncinariasis] que los blancos"⁶⁴. Lo interesante es que sabemos que el negro sufría de anemia, que había todo tipo de configuración racial en todas las zonas del país, que el trabajo bajo el sol de la caña cansaba y maltrataba a todas las razas y, que la contribución económica de la caña fue determinante en Puerto Rico⁶⁵. Al construir al jíbaro como blanco y representativo de la población puertorriqueña, Ashford viabiliza el proyecto civilizatorio. El negro para Ashford y los intereses expansionistas no es redimible. Por lo tanto, conviene que el puertorriqueño sea un jíbaro blanco; trabajador domesticable.

Existe un relato en *Uncinariasis in Porto Rico* sobre un paciente negro de Ashford. Quizás sea la única mención de un paciente de descendencia africana en sus escritos. El lo trae por ser un caso excepcional. Aparentemente este hombre, "a full blooded negro" (de pura sangre negra), estaba enfermo de gravedad a pesar de su "inmunidad racial". Lo que llama la atención no es tanto el aspecto médico que describe Ashford, sino la visión y la comprensión de este hombre sobre su enfermedad. El negro "explicó que su enfermedad había subido desde sus pies hasta su estómago, y que un hoyo en la tierra había sido responsable"⁶⁶. Este relato demuestra una comprensión impresionante de la anemia y cómo se adquiere⁶⁷.

Ashford se autoproclama, con apoyo del gobierno y luego la comunidad médica del país, como el primero en descifrar que la anemia se producía por un parásito, que vivía en el lodo húmedo de los charcos en el campo y que entraba al cuerpo por los pies a causa de las grietas producidas por la "mazamorra", alojándose en el intestino de su víctima y afectándole la sangre.

Como conocimiento práctico todo esto ya lo sabía el hombre "negro", caso clínico de Ashford. De hecho, era conocimiento popular. Todos los pacientes de Ashford identificaban el momento exacto en que algún animalito se les metía por los pies, provocando dolor y picor (mazamorra). Sabían que este picor provenía de los charcos y lodazales, especialmente de los cafetales y que iba subiendo por sus cuerpos hasta debilitarles la sangre. Esto comprueba que los jíbaros ya habían tenido una noción bastante acertada de lo que era la uncinariasis.

LA ANEMIA ANTE ASHFORD

Ashford miraba la anemia de dos maneras: primero como ruta hacia el prestigio, el reconocimiento y el estudio investigativo; y, segundo, como un obstáculo al desarrollo económico. Al ser el jíbaro la fuerza laboral del país, y a la vez, el enfermo debilitado por la anemia, se afecta directamente la posibilidad de desarrollo económico y social del país.

⁶⁴ Ashford, *Uncinariasis in...*, 6. La idea de que ciertos grupos raciales o que ocupaban determinados espacios geográficos tuvieran más predisposición que otros a algunas enfermedades es una que muchos compartían en esos años. Ejemplo de ello se puede ver en Hookworm, *Infection in Foreign Countries* por The Rockefeller Sanitary Commission for the Eradication of Hookworm Disease, Washington, 1911.

⁶⁵ Según los informes de la Comisión de la uncinariasis cerca de una cuarta parte de las personas tratadas por la comisión fueron identificados como mulatos o negros.

⁶⁶ *Ibid.*, 112.

⁶⁷ La mazamorra es el momento cuando el parásito penetra la piel entre los dedos del pie y produce dolor y picor que se infectaba con frecuencia.

La anemia de Puerto Rico es una enfermedad infecciosa, no una condición inherente, no una extinción de fuerzas vitales, no el fin natural de la existencia del hombre aquí en Puerto Rico... Impide el esfuerzo industrial, limita la expansión mental, debilita el cuerpo y deprime el espíritu, hasta que muchos trabajadores del campo donde la agricultura es la fuente principal de ingreso son enervados, abatidos, sin esperanzas de mejorar, y sin el poder de salvarse a sí mismos⁶⁸.

En varios de sus escritos, Ashford explica cómo al curar al jíbaro de su anemia se puede animar el desarrollo agro-industrial y social del país. Entra en una serie de detalles elaborados, usando números, por cientos y estadísticas para comprobar su tesis. Se proyecta como héroe y redentor del pueblo puertorriqueño al eliminar, virtualmente solo, el obstáculo que esclavizaba a las masas puertorriqueñas y mantenía el país sumergido en su atraso y letargo.

Veamos entonces de qué manera la anemia y las campañas de higiene unen a los médicos con los discursos del poder. En este caso, el poder se relaciona con los sectores pudientes, el saber científico y la modernidad, abordando los espacios políticos y los sociales, buscando configurar la sociedad y obtener el control de los sectores populares. Aquí las nociones de higiene son compartidas por Ashford, los médicos puertorriqueños, los políticos locales, el ejército y la metrópolis. Por medio de las campañas de higiene se consolida este poder, el cual a su vez elabora una forma de representar los espacios y relaciones sociales produciendo un nuevo conocimiento y "una tecnología para la invención social"⁶⁹.

Los médicos estaban completamente conscientes de este proceso unificador entre los espacios científicos políticos y sociales y la consolidación de los poderes ya mencionados..

Hay varios trabajos sobre el efecto de la higiene en los sectores más pobres y desplazados de la sociedad⁷⁰. Ivette Rodríguez, por citar un caso, indica que la mayoría de las intervenciones de las leyes y prácticas higienistas fueron hacia los sectores pobres, los libertos, las mujeres y los trabajadores en general. La anemia, las campañas en contra de ella y la visión de salud de Ashford no serían excepciones. El no era un médico estrictamente higienista y no parece haberle dado mucho énfasis a la prevención y la condición moral de "sus jibaros", pero se movía dentro de los mismos preceptos.

El médico ya no se podía conformar con conocer la enfermedad, le urgía penetrar la cotidianeidad del enfermo y la anemia le brindó esta oportunidad. El Dr. Stahl señala que no

basta con conocer la enfermedad, su etiología, sintomatología, complicaciones, (...) tratamiento y terminación; hay que conocer bien, pero muy bien y a fondo al enfermo, sus hábitos, sus costumbres, su manera de ser, sus aptitudes intelectuales y su índole moral, sus virtudes, sus defectos, sus vicios e inclinaciones para deducir acertadamente el modo y la forma de tratarlo en el caso concreto de combatir a su implacable enemigo, uncinaria...⁷¹.

En el mismo año, 1905, el Dr. Quevedo Báez escribe muy poéticamente sobre el médico y la ciencia explicando,

el hombre con su ciencia, atado a la teoría (...) ármase del material científico que adquirió a costa de estudios y lánzase a desplazar todo lo que juzgue una desviación o una anormalidad (...) para resolverse, en el seno de la Asociación Médica, no sólo los problemas de orden científico, sino otros de orden moral y de orden económico⁷².

Vemos cómo la medicina va invadiendo otras esferas de la sociedad. En 1906, Quevedo afirma que no "hay acontecimiento científico, que haya podido permanecer infecundo para la vida social de los pueblos"⁷³. Para Que-

⁶⁸ Ashford Gutiérrez, *Uncinariasis* ..., 168

⁶⁹ Ivette Rodríguez Santana, "Las mujeres y la higiene: La construcción de 'lo social' en San Juan, 1880-1929". *Vidas y relatos de mujeres en el Caribe*, comp. Mario Cancel (San Juan: Asociación de Historiadores, 1997), 81.

⁷⁰ Véase "Sexualidades peligrosas" de Judith Walkowitz en *Historia de las mujeres* tomo 9, *Imposing Decency: The Politics of Sexuality and Race in Puerto Rico*, de Eileen Suárez Findlay.

⁷¹ Dr. Stahl, "Difusión de la uncinaria y la liga de defensa contra la anemia", *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 35 (octubre 1905): 160.

⁷² Dr. Quevedo Báez, "Asamblea científica de la Asociación Médica en Ponce: su importancia". *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* 37 (diciembre 1905), 197.

⁷³ Quevedo, "Discurso del Dr. Quevedo en la asamblea ...", 76.

vedo, al igual que Ashford y los higienistas, la campaña contra la anemia lograría la transformación social⁷⁴. Quedo formula una trama particular que une la falta de salud y sanidad con lo criminal, lo inmoral, la degradación, la falta de patriotismo, el desorden, las mentes nubladas e ignorantes y el disgusto.

En un discurso que ofreció en 1905 de la Liga Contra la Uncinariasis en Puerto Rico, Ashford le da un firme apoyo a la higiene al afirmar que “las leyes de la higiene están fundadas sobre las leyes irrevocables de la naturaleza”⁷⁵. Las nociones criollas progresistas de la época armonizaban con muchas de las afirmaciones e intereses de los estadounidenses y, por ende, facilitaron el proceso o, al menos, concordaban con los esfuerzos de americanización. El Dr. Paniagua toma a Argentina como ejemplo, donde aunaron esfuerzos los médicos y pedagogos del país para estudiar la educación en los países adelantados y luego someter sus ideas a la legislatura y convertirlas en leyes.

EL MEDICO

Ashford parece pensar incluso que el gobierno y sus leyes sirven para apoyar y facilitar la ciencia y los saberes de la clase médica. Para Ashford el gobierno “como cristalización de nuestro cuerpo político” apoya y administra la salud pública. Este cuerpo acaba siendo “una parte de la cruzada” que se dedica a “dictar leyes”, “arbitrar recursos” y “disponer fondos”. Los médicos demuestran continuamente en sus escritos la importancia aparentemente suprema de su oficio y sus quehaceres. Creen profundamente en obtener una posición de mucho valor y poder en la sociedad. Los médicos en Puerto Rico, y en especial en el siglo XX, siempre han tenido mucho éxito manteniendo sus vínculos con el poder. Se definían como una clase especial. Ellos eran en su mayoría blancos, participaban de la vida pública intelectual y se educaban en España y en Estados Unidos. El valor del médico en la sociedad, según ellos, es indispensable, no se puede reciprocarse y todo ciudadano tiene el deber de apoyarlo. Incluye la campaña contra la uncinariasis. Refiriéndose a la Liga Contra la Uncinariasis, Ashford declara que

es la luz de una aurora y nosotros creemos que es el deber de todos los médicos y de todos los patriotas asegurarle una vida larga prestándole su apoyo decidido...a la profesión médica de Puerto Rico [que] toca...la salvación de miles de vidas de sus coterráneos, dando de este modo la prueba más grande de patriotismo, sin precedente en la historia de la ciencia (...) como sacerdotes de la profesión⁷⁶.

En otro informe Ashford indica que en esta labor tan apreciada no se puede esperar recompensa que la equipare. Siente “que a cada uno [de los médicos] se les debe un tributo de gratitud que su gente nunca podrá pagarles”⁷⁷. No se puede recompensar por extralimitarse del valor cotidiano y porque el pueblo no se considera con la capacidad para igualarse o entrar en esos reinos de la salud y la ciencia. Esta afirmación podría parecer una exageración o una libertad interpretativa, pero sólo hay que leer algunos de los escritos de los médicos para ver el carácter redentor que ellos mismos se asignan. La cultura moderna se ha apropiado de esta visión del médico y su medicina, extendiendo el poder de los médicos y haciendo su autoridad casi incuestionable. Es de este modo que se van configurando algunas visiones de clase: la clase médica y la clase popular.

Los médicos van demarcando separaciones entre ellos y el poblador “común”. El médico se erige como un sacerdote, salvador del mundo y transformador social. Es hombre y tiene la verdad bajo su poder y la ciencia como arma. Vemos, con frecuencia, la elección de imágenes militares y el uso de lenguaje bélico al hablar de sus labores y de sus preocupaciones. En repetidas ocasiones vemos la manera en que los médicos se nombran como “apóstoles de la ciencia”, “sacrificados”, “misioneros”, y la profesión un “verdadero sacerdocio”. Su profesión “no puede ser cómoda”⁷⁸, tiene que laborar mientras el pueblo duerme; debe ser incondicional, sin esperar retribución y sólo así, transformar el mundo. El editorial “Mens Sana” del *Boletín*, de abril y mayo de 1913, se desborda en expresiones de este tipo.

La ciencia médica que desde los tiempos más remotos se ejerció como un verdadero sacerdocio, débese aún hoy mismo, a pesar de la influencia de las ideas positivas, continuar ejerciéndose como tal sacerdocio, pues aparte del lucro que ella pueda sacarse, nadie, en absoluto, podrá quitarle el carác-

⁷⁴ Ibid, 77

⁷⁵ Ashford, “Discurso de la liga contra la uncinariasis en Puerto Rico”. *BAMPR* 32 (agosto 1905), 124.

⁷⁶ Ashford, “Discurso ...”, 125 y 119.

⁷⁷ Ashford, *Uncinariasis en Porto Rico...*, 2.

⁷⁸ Dr. Vélez López, “El médico y la sociedad”, *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* (febrero 1913) 19.

ter de misión redentora dentro de la sociedad por la positiva influencia que tiene o puede tener si se quiere, sobre las costumbres, hábitos y sentimientos de un pueblo, modificándolos para que los actos múltiples que él realice converjan a una finalidad útil, o sea, al bienestar común (...) ¡Alta misión; verdadero sacerdocio instituido por emanación natural de un sentimiento de humanidad que brotara espontáneo del corazón de los hombres, como naciera en él, de religión que dirige la mente hacia la concepción sublime de una finalidad de eterna dicha y venturas infinitas! (...) [Es] un verdadero orgullo en llamarnos, médico, porque esta palabra encierra un perfecto concepto de bondad, de integridad moral; de valor íntegro ciudadano, de efectiva seriedad y llegue a infundir el mayor respeto a la sociedad en que nos desenvolvemos.

Quevedo Báez también le atribuye a los médicos las cualidades de sacerdotes, quienes tienen que “hacer altar y levantar alta la hostia del trabajo y del amor a los intereses de la ciencia y de la humanidad”⁷⁹. El lenguaje militar que usan los médicos al referirse a la lucha en contra de los gérmenes, la suciedad, la enfermedad y todo “desvío social”, es evidente en la mayoría de los escritos sobre la higiene. Ashford lo usa con frecuencia, particularmente en su autobiografía. Los gérmenes, la suciedad y la ignorancia se personifican reiteradamente y toman forma del enemigo a combatir. Al describir su labor contra la anemia, Ashford dice; “estábamos atacando un enemigo fuertemente atrincherado, y esto era trabajo de primera fila”⁸⁰.

CONCLUSION

El discurso de Ashford y sus construcciones de la anemia, el jíbaro, y la salud se relacionan con los otros discursos de la modernidad y los ideales imperiales prevalecientes de la época. Siempre salen a relucir variantes y matices de aquéllos, pero hay líneas generales que se pueden trazar. Aquí hemos visto cómo las nociones de clase y raza van sosteniendo estos discursos y construyendo unas imágenes de los distintos componentes de la sociedad. Estos conceptos de identidad nacional, de clase y de raza, unidos forman nudos sólidos e inseparables. Junto a estos nudos conceptuales se encuentran los actores sociales ya mencionados. Estos, a su vez, se deben ver en términos relacionales e inseparables también. Cada actor se construye y es construido en relación a sus contrapartes dentro de los marcos ideológicos, políticos y económicos del momento. Cada grupo va formando sus ideas y tomando de estos conceptos de la forma que mejor sirvan a sus intereses, unas veces más conscientemente que otras.

La salud se va estructurando según los intereses de los que tienen acceso al poder con toda su carga discursiva sobre la ciencia, lo racial, sus intereses políticos y visiones de progreso nacional, sea para americanizar, para elevar el nivel de vida o para controlar una nación. Las campañas de anemia cumplieron esta función y para Ashford también significaron una oportunidad de reconocimiento personal. La anemia se veía como un obstáculo para el progreso y los proyectos modernizadores y americanos. A la vez sirvió para reestructurar el sistema social y político existente en la isla según los modelos imperiales de Estados Unidos. La manera en que se ven y se construyen las masas de un país son significativas en este proceso. De acuerdo a la imagen que se crea y se establece es que se trabaja y se procede. Si el jíbaro es dócil, enfermo y trabajador, entonces el proyecto imperial y moderno tiene esperanzas paternales de educarlo y curarlo y convertirlo en un ente productivo. En este proceso no se puede obviar al trabajo en equipo del médico, el higienista, y la sociedad.

BIBLIOGRAFIA

Fuentes primarias

Ashford, Bailey. *A Soldier in Science*. San Juan: Editorial de la UPR, 1998.

Ashford, Bailey and Pedro Gutiérrez. *Uncinariasis in Porto Rico: A Medical and Economic Problem*. Washington Government Printing Office, 1911.

———. “Summary of 10 Years Campaign Against Hookworm Disease in Porto Rico”. *Journal of American Medical Association* (May 28, 1910), 1757-1761.

———. *Economic Aspects of Hookworm Disease in Porto Rico*. 1912, CPR: RRP/UPR.

⁷⁹ Quevedo Báez, “Asamblea...”, 197.

⁸⁰ Ashford, *A soldier...*, 76.

- . “Medical Work in Porto Rico”. *Home Mission Monthly* XXVII:7 (May 1914), 153-156.
- . “El congreso Pan-Americano de la Asociación de Salud Pública Americana”. *BAMPR* (mayo 1905).
- . “Discurso de la Liga contra la Uncinariasis en Puerto Rico”, *BAMPR* 32 (agosto 1905), 119-125.
- . “Remarks On a Clinical Study of Uncinariasis and its Treatment” (Reprinted) *International Clinics*, III: 23rd series.

Artículos del Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico (BAMPR)

- Paniagua, Alfonso. “Apuntes relativos al estado actual de la higiene pública en Puerto Rico y reformas que debieran plantearse”. *BAMPR* (marzo y abril 1908), 47-50 y 68-70.
- Quevedo Báez, Manuel. “Discurso en la asamblea de médicos celebrada en Arecibo de abril de 1906”, *BAMPR* 42 (mayo 1906), 75-81.
- . “Asamblea científica de la Asociación Médica en Ponce”, *BAMPR* 37 (dic. 1905), 195-197.
- . “La anemia de Puerto Rico y sus causas”, *BAMPR* (junio 1915), 88-97.
- Stahl, Agustín. “Informe de la estación particular de anemia establecida en Bayamón”, *BAMPR* (abril 1905).
- . “Proyecto para un Bill en defensa contra la uncinariasis presentado a la Asociación Médica”. *BAMPR* (enero 1906).
- . “Difusión de la uncinariasis y la Liga de Defensa contra la Anemia”, *BAMPR* 35 (octubre 1905), 160-163.
- “Mens Sana”, Editoriales, *BAMPR* (abril y mayo 1913), 25.
- Editorial, *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* (septiembre 1912).
- Vélez López, Dr., “El médico y la sociedad”, *BAMPR* (febrero 1913) 19.

Fuentes secundarias

- Anders, Stephanson, “Blessings of Civilization, 1865-1914”. *Manifest Destiny. American Expansion and the Empire of Right*. New York: Hill and Wang, 1995.
- Barceló Miller, María “Nociones de género en el discurso modernizador en Puerto Rico, 1870-1930”, *Revista de Ciencias Sociales* (junio 2000): 1-27.
- Cabiya, Pedro, “Caca Boricua” *Claridad* (24-30 julio 1998): 24.
- Cox, FEG (ed), *The Wellcome Trust Illustrated History of Tropical Diseases*. London: Wellcome Trust, 1996.
- John Ettling, *The Germ of Laziness: Rockefeller Philanthropy and Public Health in the New South*. (Cambridge: Harvard University P, 1981)
- Duany, Jorge. “Imperialistas reacios: Los antropólogos norteamericanos en Puerto Rico, 1898-1950”. *Revista del Instituto de Cultural* 97 (1987): 3-11.
- Duke, Cathy. “The Idea of Race: The Cultural Impact of American Intervention in Cuba, 1898-1912” *Politics, Society and Culture in the Caribbean*. Ed. Blanca Silvestrini. San Juan: U. Puerto Rico, 1983.
- Feliú, Fernando. “La reconquista científica de Puerto Rico” (serie de 5 partes), *Claridad* (24 agosto-23 septiembre de 1999).
- Guerra, Lillian. *Popular Expresión and National Identity*. Florida: UP Florida, 1998.
- Horsman, Reginald, “The Dissemination of Scientific Racialism”, *Race and Manifest Destiny. The Origins of Racial Anglo-Saxonism*. Cambridge: Harvard UP, 1981.
- Hunt, Michael. “American Ideology: Visions of National Greatness and Racism”. *Imperial Surge. The United States Abroad, the 1890's-early 1900's*. Eds. Thomas Patterson and Stephen Rabe. Lexington D.C.: Heath and Co., 1992.

- Palmer, Steven, *From Popular Medicine to Medical Populism: Doctors, Healers, and Public Health Power in Costa Rica, 1800-1840*. Durham, Duke University Press, 2003.
- Joseph, Gilbert, Richard Salvatore, Catherine Le Grand, *Close Encounters with Empire: Writing Cultural History of US-Latin American Relations*. Durham: Duke University Press, 1998.
- Rodríguez Santana, Ivette, "Las mujeres y la higiene: La construcción de lo social en San Juan, 1880-1929", *Historia y género: vida y relatos de mujeres en el Caribe*. Comp. Mario Cancel. Mayagüez: Asociación Puertorriqueña de Historiadores, 1997.
- Ramírez de Arellano, Annette, "La escuela de medicina tropical: Raíces ideológicas e imperativos políticos", *Revista de Historia*. Asociación Histórica Puertorriqueña (julio-diciembre, 1986).
- Reyes, Leonard. "El impacto de la campaña contra la uncinariasis y la política de salud pública norteamericana en Puerto Rico 1898-1918", Diss. MA. UPR, 1991.
- Rigau, José, "Bailey K. Ashford, más allá de sus memorias", *Puerto Rico Health and Sciences Journal* 19:1 (March, 2000).
- Scarano, Francisco, "The Jíbaro Masquerade and the Subaltern Politics of Role Identity Formation in Puerto Rico, 1745-1823". *The American Historical Review* 101:5 (1996).
- Silvestrini, Blanca, "El impacto de la política de salud pública de los Estados Unidos en Puerto Rico 1898-1913". *Politics, Society and Culture in the Caribbean*. Ed. Blanca Silvestrini. San Juan: U. Puerto Rico, 1983.
- Tomes, Nancy, *The Gospel of Germs; Men, Women, and the Microbe in American Life*. Cambridge, Harvard University Press, 2002.
- Wilson, Charles Morrow, *Ambassadors in White: The Story of American Tropical Medicine*. New York, Henry Holt and Company, 1942.
- Zeno Gandía, Manuel, *La charca*. Río piedras: Editorial Edil, 1999.

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecerle a Carmen Santos por permitirme el acceso a los papeles y libros de Ashford en el Archivo Bailey Ashford en la Colección Puertorriqueña de la Biblioteca del Recinto de Ciencias Médicas, UPR y en la Colección Puertorriqueña de la UPR, Río Piedras. También quiero agradecer los comentarios de los profesores Alexandra Minna Stern, María Eugenia Esteves, Félix Córdova, Marita Barceló y Sergio Huarcaya.