

El buen doctor: cultura visual y defensa de la profesión médica en la Francia del siglo XIX

Ainhoa Gilarranz-Ibáñez (*)

(*) orcid.org/0000-0002-9829-1517.CREC/SorbonneNouvelle. Gilarranz.ainhoa@gmail.com

Dynamis
[0211-9536] 2021; 41 (2): 357-390
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v41i2.24535>

Fecha de recepción: 30 de abril de 2021
Fecha de aceptación: 10 de julio de 2021

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—Hacia la especialización educativa: del sabio medieval al médico facultativo. 3.—Cómo identificar al buen doctor: titulado y honorable. 4.—Del retrato individual a la identidad colectiva. 5.—Una profesión masculina. 6.—Conclusiones.

RESUMEN: El siglo XIX fue un momento de transformación para las profesiones sanitarias. Especialmente, los médicos y cirujanos comenzaron a difundir un discurso dirigido a la negociación de su estatus en la sociedad y el reconocimiento de su profesionalización a nivel social. En esta lucha por apuntalar su prestigio social, los discursos visuales se convirtieron en un medio por el que legitimar esa posición ante la ciudadanía y fueron utilizados como una herramienta desde la que denunciar malas prácticas. Al mismo tiempo, el campo visual era un escenario de batalla en donde los médicos vieron cuestionadas sus actuaciones y sus aspiraciones. Este artículo indaga en la cultura visual, que rodeó la profesión médica en ese momento de transformación en Francia. A partir del análisis de diversas fuentes iconográficas se observan los valores asociados con la profesión médica y su distinción con otras figuras del campo sanitario.

PALABRAS CLAVE: cultura visual, siglo XIX, médicos, profesionalización, Francia.

KEYWORDS: visual culture, 19th century, physicians, professionalization, France.

1. Introducción

Louis-Désiré Véron (1798-1867) fue médico, editor, periodista, director de la ópera de París y una de las figuras de la élite francesa más caricaturizadas por el ilustrador Honoré Daumier (1808-1897). Obligado por su padre a ejercer la medicina, Véron inició sus estudios universitarios en 1823. Su autobiografía, *Mémoires d'un bourgeois de Paris* atestigua la transformación de la profesión médica y su percepción en la sociedad decimonónica. Sus memorias relatan tanto el cambio en el reconocimiento social del trabajo de los médicos como en el imaginario instaurado entre la ciudadanía francesa sobre la labor de los sanitarios; una imagen marcada por el prestigio social—derivado del discurso sobre su conocimiento experto— y de la lucha por ser identificados como grupo profesional de élite.

«Les médecins, en France, forment une nombreuse population; ils pénètrent dans les familles; ils n'y interviennent pas seulement comme médecins, mais souvent comme amis, avec l'autorité de l'expérience et du savoir. On compte au moins en France dix-huit mille médecins, y compris les médecins, les chirurgiens et les officiers de santé. Les gouvernements devraient toujours y regarder à deux fois avant de frapper et de passionner tout ce monde médical»¹.

Desde los inicios de la construcción del Estado liberal, los médicos reclamaron su posición entre la élite ciudadana defendiendo su perfil de expertos y servidores del bien común. Para negociar su estatus social utilizaron diversas herramientas y prácticas discursivas como la creación de asociaciones profesionales y la edición de publicaciones de temática higiénica y sanitaria destinadas al gran público².

-
1. Véron, Louis-Désiré. *Mémoires d'un bourgeois de Paris*. París: Librairie Nouvelle; 1856, p. 49.
 2. El asociacionismo como medio de profesionalización fue una herramienta utilizada en muchos campos, no sólo el médico o científico. En el caso de los médicos franceses surge como un instrumento de lucha frente a las figuras no oficiales (charlatanes) vinculado al código deontológico y a la defensa del honor de los médicos. Las médicas se asociaron, entre otras razones, para defender su posición en el campo sanitario: Nye, Robert A. *Médecins, étique médicale et état en France 1789-1947. Le mouvement social*. 2006; 214 (1): 25-29; Ruiz Somavilla, María José. *Activismo feminista de las internas de los hospitales de París, 1885-1914*. En: Barco Cebrián, L. Ruiz Somavilla, M. J. y Vera Balaza, M. T. *Cambio generacional y mujeres universitarias: genealogías, conocimiento y compromiso feminista*. Madrid: Dykinson, 2019, pp. 83-100. En cuanto a las obras de temática médica, los trabajos de Bernadette Bensaude-Vincent han sido clave para conocer la vulgarización de la ciencia entre la sociedad francesa desde finales del

Sus actuaciones concuerdan con el proceso de profesionalización de las artes y los oficios durante las épocas moderna y contemporánea. Según la sociología de las profesiones, el proceso de formación de las profesiones modernas se desarrolló en cuatro pasos clave: la definición del campo profesional, la articulación de un sistema formativo, la determinación de los criterios de acceso al mercado laboral y, por último, el uso de discursos y prácticas con las que identificarse como grupo profesional³. Este artículo indaga en el desarrollo de este proceso desde la perspectiva cultural por medio del análisis de fuentes visuales.

En el marco de una amplia tradición pictórica sobre temática sanitaria, el médico ha protagonizado composiciones artísticas desde la Antigüedad. La historia del arte ha profundizado en el análisis de esta figura y sus códigos de representación⁴. Este estudio examina ante todo cómo la cultura visual sirvió para naturalizar un perfil concreto de profesional médico, que llegó a monopolizar la práctica de la medicina⁵. Así, esta investigación procura contribuir a la historia cultural de la ciencia, siendo un estudio de los universos simbólicos y de los medios de comunicación y producción del campo científico para observar su impacto entre la sociedad⁶. Dentro del campo médico, las fuentes iconográficas se usaron como medio esencial para transmitir conocimiento. Desde los grabados de Andreas Versalius⁷, dedicados al estudio anatómico del cuerpo humano, hasta la serie humorística «Les malades et les médecins» publicada en la cabecera satírica francesa *Le Charivari* (1843). El campo sanitario hizo uso de los documentos iconográficos para divulgar el saber científico hasta llegar a considerarse el siglo XVIII como el periodo del

siglo XVIII: Bensaude-Vincent, Bernadette. Un public pour la science : l'essor de la vulgarisation au XIXe siècle. Réseaux. 1993; 58 (11): 47-66.

3. Martykánová, Darina. La profession, la masculinité et le travail. La représentation sociale des ingénieurs en Espagne pensant la deuxième moitié du XIXe siècle. En: Derouet, A. y Paye, S. Les ingénieurs, unité, expansion, fragmentation (XIXe et XXe siècles). Tome I. La production d'un groupe social. Paris: Classiques Garnier; 2018, pp. 79-102, esp. p. 81.
4. Rousselot, Jean, dir. *Medicine in art: a cultural history*. New York: McGraw-Hill; 1967.
5. El término *cultura visual* en este trabajo se entiende bajo los parámetros de los estudios de Sarah Chaplin y John Walker, es decir, comprende el conjunto de prácticas visuales existentes en una sociedad. No se trata solamente de un análisis iconográfico sino de profundizar en la relación entre un conjunto de imágenes y su impacto social. Walker, John A. y Chaplin, Sarah. *Visual Culture: An Introduction*. Manchester: Manchester University Press, 1997.
6. Pimentel, Juan. ¿Qué es la historia cultural de la ciencia? *Arbor: ciencia, pensamiento y cultura*. 2010; 743: 417-424.
7. Versalius, Andreas. *De humani corporis fabrica libri septem*. Besilease: Johann Oporinus; 1543.

visual turn del conocimiento científico, es decir, la etapa en la que el factor visual se volvió clave para incorporar el discurso científico al conjunto de la sociedad y no sólo a la esfera académica y experta⁸. Por ello, el estudio de la *visualización de la ciencia* contribuye a un mayor conocimiento tanto del propio campo científico, como de su impacto en la sociedad.

Como ha mostrado Alexandre Klein, el discurso hegemónico sobre el progreso científico ha estado protagonizado por figuras mitificadas a través de las que se ha ido construyendo una imagen idealizada de los médicos y de su labor⁹. Los hitos científicos se han difundido a partir de las biografías de *los grandes hombres de la ciencia* —expertos y casi todos varones—, invisibilizando o menospreciando aquellos perfiles que no encajaban en el discurso dominante. En la naturalización de este relato tuvieron un peso importante las fuentes iconográficas. La circulación de un imaginario en torno al profesional médico ayudó, por un lado, a interiorizar la monopolización de la práctica médica por parte de personas con un perfil concreto, por otro, dificultó e impidió el acceso a tipos alternativos. Este estudio se focaliza en Francia por dos causas principales. En primer lugar, desde mediados del siglo XVIII y a lo largo del siglo XIX, se produjeron una serie de grandes cambios en la institucionalización de la formación médica francesa, transformaciones y reformas que sirvieron de referencia y modelo en muchos países del mundo entero. En segundo lugar, en la población de Francia se observa un impacto particularmente fuerte de la divulgación (*vulgarisation*) científica¹⁰.

2. Hacia la especialización educativa: del sabio medieval al médico facultativo

En revienda-t-elle? Es una estampa que circuló por Francia a finales del siglo XVIII. De autor desconocido, la ilustración es una sátira a los debates

8. Nieto-Galán, Agustí. Los públicos de la ciencia. Expertos y profanos a través de la historia. Madrid: Marcial Pons Historia; 2011.

9. Klein, Alexandre. La figure du bon médecin. Du rôle des mythes épistémologiques dans le processus de professionnalisation de la médecine française. Recherche et formation. 2014; 76: 61-78, esp. p. 62.

10. Ramsey, Matthew. Professional and Popular Medicine in France, 1770-1830: the social world of medical practice. Cambridge: Cambridge University Press; 1988; Bensaude-Vincent, Bernadette. Splendeur et décadence de la vulgarisation scientifique. Questions de communication. 2010; 17: 1-11.

celebrados en torno a la Constitución de 1791, representada iconográficamente en el cuerpo de una mujer enferma (fig. 1). A su alrededor, un grupo de siete hombres discuten en un intento de encontrar la mejor forma de reanimar a la convaleciente Constitución. Este «grupo de sabios» son médicos facultativos, identificados gracias al atuendo que visten: una toga, una muceta y un birrete. Esta vestimenta se convirtió en una seña identitaria de los médicos titulados y un modo de diferenciarse de otras figuras que ejercían el «arte de curar». Para comprender la relevancia de esta identificación gráfica, y su pervivencia hasta la cultura visual decimonónica, debemos remontarnos al siglo XII cuando se dieron los primeros pasos en la institucionalización de los estudios en el campo médico.



Figura 1. *En revindra-t-elle?* (aprox. 1791).

Fuente: Musée Carnavalet. Histoire de Paris. G.25639. (CCO 1.0) Public Domain Dedication.

Uno de los elementos clave en la profesionalización de la medicina fue la institucionalización de su sistema educativo con el que se pudo delimitar el acceso a un conocimiento concreto y al reconocimiento como experto. Los primeros pasos hacia esta reglamentación fueron en 1180 cuando Guilhem VII que gobernaba el señorío de Montpellier aprobó un edicto que regulaba la formación médica. Esta normativa establecía que todo maestro que demostrase su capacidad mediante experiencia y conocimiento podía enseñar medi-

cina¹¹. Debe señalarse que el camino hacia la institucionalización educativa se dio en un contexto medieval caracterizado por un mercado terapéutico heterogéneo, fruto de la existencia de diversas escuelas y teorías dentro del arte de la curación; y el denominado «pluralismo asistencial», es decir, la coexistencia entre diversos tipos de prácticas y creencias médicas donde los pacientes pueden recurrir a tratamientos y especialistas de distinta naturaleza¹².

Mediante la formación reglada se pretendía asignar tareas médicas a perfiles concretos: el médico, el cirujano, el sangrador y el barbero. Sin embargo, en la práctica diaria esta delimitación era complicada y contestada constantemente. La propia denominación de «médico» constituía un problema; *medicus* era utilizado para referirse tanto a los médicos como a los cirujanos¹³. Como por medio de la terminología no era posible diferenciar el perfil de los sanitarios, la vestimenta marcó un límite entre los perfiles de aquellos que practicaban la medicina. En el imaginario colectivo medieval, la representación del médico solía tener unas características concretas: un hombre, anciano —como símbolo de sabiduría— ataviado con una larga túnica y, habitualmente, realizando una uroscopia, es decir, sosteniendo entre sus manos un matraz mientras examina los restos de orina de su paciente; una práctica habitual para diagnosticar la dolencia de los enfermos¹⁴. Un popular ejemplo se encuentra en la serie destinada a categorizar los oficios y las profesiones realizada por Jost Amman en 1568¹⁵ (fig. 2). Este código visual

11. Darricau-Lugat, Caroline. Regards sur la profession medicale en France médiévale (XIIe-XVe). Cahiers de recherches médiévales [publicación seriada en Internet]. 1999 [citado 1 abril 2021]; 6. Disponible en: <https://journals.openedition.org/crm/939>
12. Klein, n. 8, p. 64. El estudio del pluralismo asistencial ha sido uno de los temas más recurrentes dentro de la historia cultural de la medicina en las últimas décadas. Véase: Ballester Añón, Rosa; López Terrada, María Luz; Martínez Vidal, Álvar. La realidad de la práctica médica: el pluralismo asistencial en la monarquía hispánica (s. XVI-XVIII). Introducción. Dynamis [artículo de Internet]. 2002 [citado 2 de abril de 2021]; 22: 21-28. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/92752>; Perdiguer, Enrique. A propósito de «El Baldaet»: Curanderismo y asistencia ante la enfermedad. Dynamis. 1992; 12: 307-321. Un profundo recorrido historiográfico sobre el estudio de este concepto se encuentra en Ramsey, Matthew. Medical Pluralism in Early Modern France. En: Jutte, Robert, ed. Medical Pluralism: Past – Present – Future. Stuttgart: F. Steiner, 2013, pp. 57-80.
13. Darricau-Lugat, n. 11, p. 6.
14. Cugy, Pascale. L'homme-livre et le médecin. Évolution du dessin d'une gravure demi-fine publiée par Nicolas 1er de Larmessin. Nouvelles de l'estampe [publicación seriada en Internet]. 2013 [citado 1 de abril de 2021]; 244: 4-18. Disponible en: <https://journals.openedition.org/estampe/842>
15. Amman, Jost. Panoplia omnium illiberalium mechanicarum aut sedentariarum artium genera continens. Frankfurt: 1568.

circuló por Europa occidental y central por medio de innumerables lienzos y grabados. No obstante, no fue el único modo de identificar al practicante de la medicina. Junto al imaginario del «hombre sabio» se instauró un código iconográfico vinculado al perfil del médico universitario, aquel uniformado con una toga negra, un birrete y una muceta. Estos atributos identificaban al profesor y al estudiante de medicina manteniéndose en el imaginario colectivo hasta entrado el siglo XIX, tal y como se muestra en la serie de acuarelas *Collection de Costumes et de Portraits des Rois et Reines de France, des Princes, Princesses, Seigneurs et Dames de la Cour, et des personnes de toutes sortes de professions... jusqu'à la fin du XVII^e siècle* y en la serie de estampas atribuida a litógrafo François Seraphin Delpech sobre los cuerpos universitarios¹⁶ (fig. 3).



Figura 2. *Le médecin* (Jost Amman, 1598). Fuente: Bibliothèque municipale de Lyon. A16AMM000331. Domaine public, Licence Ouverte-Open Licence.



Figura 3. *Docteur en Médecine de la Faculté de Paris* (François Seraphin Delpech, entre 1801 y 1825). Fuente: Musée Carnavalet, Histoire de Paris. G.25048. Licence Creative Commons Zero.

16. De La Mésangère, Pierre. *Collection de Costumes et de Portraits des Rois et Reines de France, des Princes, Princesses, Seigneurs et Dames de la Cour, et des personnes de toutes sortes de professions*. Bibliothèque municipale de Rouen, Leber 6116-2-170. Delpech, François Séraphin. *Docteur en Médecine de la Faculté de Paris*. 1801-1825. Musée Carnavalet. Histoire de Paris, Paris, G.25048.

La vestimenta no era lo único que diferenciaba a ambos modelos de representación. También la forma de ilustrar su trabajo cambiaba. Por un lado, el sabio medieval solía representarse como una figura solitaria, acompañado de las herramientas usadas en su práctica profesional y contextualizado en su estudio; de este modo su trabajo se asimilaba con una tarea más artesanal. En contraposición, el perfil universitario solía representarse en grupos dentro de un escenario institucional como un aula. Su trabajo se representaba como una labor ante todo intelectual, como se desprende de su aparición continua en los manuales y tratados médicos como *Fasciculus medicinae* (1493) y *Isagogae breves perlucidae ac uberrimae in anatomiam humani corporis* (1523), dos populares tratados médicos que circularon por Europa¹⁷. Entre sus páginas aparecen grabados dedicados a lecciones de anatomía en un contexto universitario. La estructura visual de este tipo de representaciones es muy similar: una escena de la disección de un cadáver en el momento en el que el profesor, dibujado en una posición distinguida —elevado en un atril o separado de sus alumnos— explica la lección. El maestro está uniformado con el birrete, la toga y la muceta. Esta última prenda simboliza su autoridad sobre el resto de los personajes, ya que solo podían utilizarla aquellos con grado de Doctor. Estas escenas fueron afianzando la vía académica como esencial en la construcción de las profesiones sanitarias y como una ocupación de élite.

Mientras que antes de la Ilustración, los grabados de los manuales médicos cumplían una función educativa —describiendo partes del cuerpo o procedimientos quirúrgicos—; a partir del siglo XVIII, las guías médicas incorporaron escenarios académicos como forma de simbolizar el camino correcto a seguir para todo aquel interesado en la práctica del «arte de curar». Un ejemplo de ello se encuentra en los manuales *Cours d'opérations de chirurgie démontrées au Jardin Royal* y *Descriptions des écoles de chirurgie*; ambas obras ilustraron sus primeras páginas con el escenario de un gran anfiteatro en mitad de una lección anatómica¹⁸. Por un lado, en la representación del aula magna universitaria existe el uso de un código de representación muy similar a la ilustración del interior de un espacio eclesiástico. Tanto en uno como en otro escenario hay unas figuras centrales y destacadas —el profesor

17. Choulant, Johann Ludwig. History and bibliography of Anatomic Illustration in its relation to Anatomic Science and the Graphic Arts. Chicago: University of Chicago Press; 1852.

18. Dionis, Pierre. Cours d'opérations de chirurgie, démontrées au jardin royal. Paris: Imprimeur & Libraire de Monseigneur le Duc d'Orleans. 1740.

y el sacerdote— que difunden su conocimiento a un conjunto de alumnos o feligreses dentro de un escenario magnificado. El objetivo era dotar de un carácter sagrado al espacio académico y para ello, los artistas hicieron uso de códigos pictóricos utilizados en la escenografía religiosa como el uso de la luz: en el caso de las pinturas religiosas simboliza la presencia divina, en el caso de las escenas universitarias podemos hablar de un intento de sacralizar el espacio académico¹⁹ (fig. 4). Por otro lado, estas representaciones también permiten observar la transformación y evolución de los diversos perfiles que formaban parte del campo sanitario. Las ilustraciones de clases magistrales en cirugía, especialmente a partir del siglo XVIII, dentro de un espacio ennoblecido como era la universidad, atestiguan esa lucha por la equiparación profesional y social entre médicos y cirujanos, demandada por parte de los segundos y combatida por los primeros desde hacía siglos²⁰.

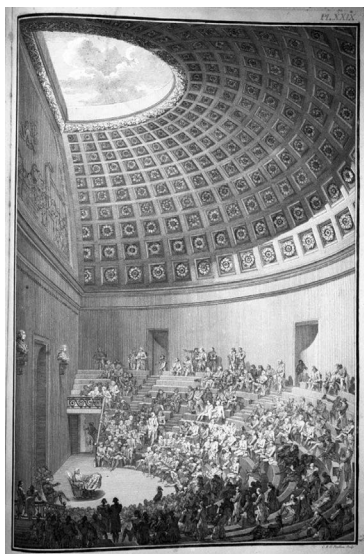


Figura 4. Ilustración publicada en *Description des écoles de chirurgie* (Jacques Gondoin, Paris: Cellot et frères Gombert, 1780).
Fuente: Collection BIU Santé Médecine. 000645. Licence Ouverte.

19. Levy, Jean-Marc: *Médecins et malades dans la peinture européenne du XVIIe siècle*. Paris: L'Harmattan; 2008.
20. Goubert, Jean-Pierre. *Malades et médecins en Bretagne, 1770-1790*. Paris: C. Klincksieck, 1974; Léonard, Jacques. *La Vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*. Paris: Hachette, 1977.

Desde finales de la Ilustración, la representación de estas escenografías médicas se trasladó del campo especializado al público general por medio de su aparición en colecciones litográficas y publicaciones periódicas de todo tipo. La identificación visual del médico titulado como único capacitado a ejercer la medicina parece ser una reacción a lo que Matthew Ramsey ha denominado «la anarquía médica» que caracterizó el periodo de la Revolución francesa²¹. En 1791, el gobierno revolucionario abolió las facultades de medicina —entre otras muchas instituciones y corporaciones de diversos campos del saber— liberalizándose la práctica médica. Ello incrementó aún más la diversidad entre los practicantes del arte de curar: aquellos que habían iniciado sus estudios, pero no los habían finalizado, aquellos que había participado en los servicios de salud del Ejército y diversos vendedores de remedios y practicas medicinales²². En 1794, durante el periodo de la Convención (1792-1795), se establecieron tres escuelas de la *santé* —París, Montpellier y Estrasburgo— cuyo sistema educativo no obtuvo validez académica hasta 1797 cuando se autorizó la entrega de títulos provisionales a quienes superaran un conjunto de exámenes establecidos²³.

Este contexto de «anarquía médica» se mantuvo hasta 1803 cuando se aprobó la ley relativa al ejercicio médico y farmacéutico. A partir de entonces, el Estado francés desarrolló una política de control educativo, concediendo a los médicos, cirujanos y farmacéuticos titulados el monopolio sobre el ejercicio del «arte de curar». Esto dotó a los facultativos —de la universidad y de las escuelas de medicina de carácter superior— de argumentos para enjuiciar a los que practicaban sin licencia etiquetándoles bajo las categorías de charlatanes y curanderos. Entre las primeras medidas plasmadas en la legislación francesa estuvieron la creación del cargo de «oficial de la salud» —encargado de actuar en zonas rurales—, el establecimiento de comités éticos en París y la fundación de una Academia de Medicina²⁴.

21. Ramsey, Mattew. Medical Power and Popular Medicine: Illegal Healers in Nineteenth-Century France. *Journal of Social History*. 1977; 4: 560-587, esp. p.561.

22. Albarracín Teulón, Agustín. Revolución y medicina: una interpretación de la tardía ordenación de la asistencia médica en la España del siglo XIX. *Dynamis*, 1985-1986; 5-6: 269-278; Faure, Olivier. Le surgissement de médecines «révolutionnaires» en France (fin xviii-e-début xixe siècle): magnétisme, phrénologie, acupuncture et homéopathie. *Histoire, médecine et santé* [artículo en Internet]. 2019 [citado 5 abril 2021]; 14: 29-45. Disponible en: <http://journals.openedition.org/hms/1657>

23. Albarracín Teulón, n. 22, p. 272.

24. Nye, n. 2; p. 20.

Dentro de este escenario debemos ser cautelosos al hablar de charlatanería y curanderismo, cuyas fronteras con la «medicina oficial» no eran claras ni estaban completamente definidas. Aquí entra en juego el «pluralismo asistencial o médico», mencionado anteriormente, que según María Luz López Terrada en el caso de las sociedades de la Europa moderna consiste en una mezcla entre prácticas médicas consideradas *racionales* junto a otros tratamientos de la *folkmedicina* basados en creencias mágicas y religiosas²⁵. En el caso francés existen diversas connotaciones dentro de la charlatanería. Por un lado, se encontraban aquellos que practicaban la medicina popular, personas que tenían conocimientos en el ejercicio médico, aunque no poseían título oficial ni formación académica y habían alcanzado cierto reconocimiento entre la población: curanderos de caridad, vendedores ambulantes de remedios autorizados, algunos especialistas en cirugía de huesos o hernias, etc²⁶. Estas figuras eran problemáticas para los médicos universitarios, pero no tanto para la Administración, ya que proporcionaban servicios asequibles a una población que los demandaba, y por lo tanto no eran perseguidos. Sin embargo, existía otro matiz en el término charlatán entendido como un criminal y al que sí perseguían las autoridades gubernamentales. Estos eran los charlatanes ambulantes, personas que recorrían especialmente las zonas rurales y a los que se les equiparaba con otros delincuentes como los ladrones y los bandidos²⁷.

Dentro de este escenario comenzaron a circular diversas fuentes iconográficas que fueron construyendo un lenguaje visual en torno a la charlatanería y a su diferenciación de la medicina reglada. Si en la práctica las fronteras entre los practicantes del «arte de curar» eran difusas, a nivel iconográfico se establecieron una serie de códigos con los que identificar al «buen doctor» diferenciándolo de su antítesis. Entre los elementos que construyeron la identidad del médico frente a la figura retórica del charlatán destacan: los espacios de formación y práctica de la medicina, junto a la representación del médico como un hombre honorable.

25. López Terrada, María Luz. El pluralismo médico en la Valencia foral: un ejemplo de curanderismo. *Estudis: Revista de historia moderna*. 1994; 20: 167-182.

26. Ramsey, n. 21, p. 563.

27. Ramsey, Matthew. Sous le régime de la législation de 1803: trois enquêtes sur les charlatans au XIXe siècle. *Revue d'Histoire Moderne & Contemporaine*. 1980; 27-3: 485-500.

3. Cómo identificar al buen doctor: titulado y honorable

La consolidación de un sistema educativo ayudó a los médicos facultativos en la lucha contra lo que entendían como *intrusismo* tanto por medio de un título como por la identificación de los espacios de especialización. Entre la iconografía médica que circuló a principios del siglo XIX, destacan las ilustraciones que representan la Escuela de Medicina, los hospitales y las clínicas existentes en la capital. Concretamente en el caso de los hospitales, su transformación en espacio educativo se dio durante la primera mitad de la centuria. París se convirtió en uno de los focos de atracción de estudiantes de medicina por la amplia capacidad de sus hospitales en investigar y educar dentro del campo de la anatomía²⁸. En torno a la institución hospitalaria y los espacios educativos del campo médico se creó una amplia iconografía trasladada a la población por medio de publicaciones no especializadas y diversas fuentes visuales como estampas e incluso mapas²⁹. Por un lado, estos documentos mostraban los pasos necesarios para convertirse en doctor: la asistencia a las clases, los exámenes y las prácticas; por otro, identificaban los espacios de trabajo de los médicos titulados diferenciándolos de los perfiles no reglados.

La vida de un estudiante en medicina quedó reflejada en una serie litográfica publicada por *L'illustration*, uno de los periódicos ilustrados más populares de la primera mitad del siglo XIX, en diciembre 1847. La cabecera publicó «Le gran amphithéâtre pensant les cours», «Un examen dans la salle des instruments», «La galerie d'anatomie comparée» mostrando al público no experto los principales escenarios en los que se desenvolvía el alumno de medicina (fig. 5). La incorporación de estos espacios a la cultura visual francesa se observa en su aparición dentro de colecciones totalmente alejadas del campo sanitario como en la serie *La France Pittoresque*, editada por Abel Hugo en 1835, entre la que se representó la lección de un doctor dentro de una clínica. Estos lugares, junto con los hospitales, se transformaron en otro escenario educativo en el que los profesores instruían a los alumnos en la parte práctica de la medicina³⁰. Esta relación entre ambos ambientes didácticos —unos dedicados a la teoría y otros a la práctica— fue habitual

-
28. Weiner, Dora B. y Sauter, Michael T. *The City of Paris and the rise of Clinical Medicine*. Osiris. 2003; 18: 23-42; Bonner, Thomas N. *Becoming a Physician. Medical Education in Britain, France, Germany, and the United States, 1750-1945*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2000.
 29. Thierry, J. E. *Plan de Paris avec la désignation des hôpitaux et hospices civils*, 1818. París, 1820. [citado 24 junio 2021]. Disponible en: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?09575>
 30. Bousigue, Jean-Yves. *La clinique. Enseigner la médecine à Paris au début du XIXe siècle*. Les

en otras disciplinas como la ingeniería. Alegar que su trabajo tenía una base científica era el argumento utilizado para definir su profesión como propia de una élite intelectual y social, cuyos estudios científicos eran clave para realizar la parte práctica³¹. Es interesante observar la proliferación de estos escenarios en la prensa dirigida al gran público justo en un contexto de lucha contra de los perfiles sanitarios no reglados y cierto temor ante una oleada de terapias alternativas provenientes de los países centroeuropeos³².

La autoridad experta de los facultativos quedó retratada en las imágenes informativas y de propaganda política. En *Napoléon Ier visitant l'infirmerie des Invalides, 11 février 1808* (Alexandre Veron-Bellecourt, 1809, Musée National de Versailles) y *Guillaume Dupuytren à l'hôtel-Dieu présente à Charles X une opérée des yeux* (Anónimo, alrededor de 1825, Musée Carnavalet) se representa a los líderes políticos visitando a los pacientes. La composición les representa acompañados por médicos, los únicos capaces de explicar las dolencias de los enfermos y posicionándolos en el escalón superior de la jerarquía profesional. Particularmente durante los primeros brotes de la epidemia cólerica muchos personajes políticos se retrataron visitando hospitales. Estas obras eran un claro mensaje político y un intento de construir un código visual vinculado al liberalismo en el que los antiguos símbolos religiosos eran sustituidos por una iconografía laica promovida por las autoridades constitucionales³³. Al mismo tiempo, servían para naturalizar y consolidar el monopolio de los médicos en el «arte de curar». Obras como *Le duc d'Orléans visitant les malades de l'Hôtel-Dieu pendant l'épidémie de cholera en 1832* (Alfred Johannot, 1832, Musée Carnavalet), *L'impératrice Eugénie visitant les cholériques à Amiens* (Auguste Feragu, 1866, Musée National du Chateau de Compiègne) muestran el destacado papel de los médicos titulados, colocados habitualmente junto al dirigente político. Concretamente, en la segunda obra mencionada se observa la evolución del estatus social de los médicos. No solo habían mejorado su reconocimiento en tal que expertos, colocándose delante de la autoridad religiosa, sino que además se observa su ascenso social encarnado

Cahiers de Framespa. Nouveaux champs de l'histoire sociale [publicación seriada en Internet]. 2018 [citado 2 abril 2021]; 28. Disponible en: <https://journals.openedition.org/framespa/4838>

31. Martykánová, n. 3, p. 92.

32. Faure, n. 22, p. 29-31.

33. Reyero, Carlos. La belleza imperfecta: discapacitados en la vigilia del arte moderno. Madrid: Siruela; 2005: 21-23.

en reconocidas figuras como el médico Henri Conneau, consejero de Estado durante el gobierno de Napoleón III.

La reiteración de estos escenarios de profesionalización facilitó la identificación del médico con la formación superior especializada, marginando las representaciones de perfiles alternativos. La carrera profesional marcaba un camino: el paso por la universidad o una de las «grandes escuelas» de medicina en el caso francés, y la práctica en la clínica. La incorporación de estos espacios a la cultura visual de primera mitad del siglo XIX producía una jerarquización e identificación de los lugares reglados para ejercer la medicina. Así, la actuación del médico profesional quedaba ligada a la academia, la clínica, el hospital y el hogar de sus pacientes, espacios donde eran representados iconográficamente. Estos escenarios contrastaban con aquellos en los que aparecían los perfiles sin título, charlatanes, curanderos y santeros de diversa clase, cuyo ambiente laboral solía ser la calle. Según narraban informes de la época, los charlatanes «viajaban por municipios, acompañados de un arlequín, vendiendo drogas y remedios no aprobados en las plazas públicas y reunían a la gente con payasadas para venderles remedios más fácilmente»³⁴. Esta descripción quedó reflejada en la cultura decimonónica, tanto en obras literarias como en fuentes iconográficas, creándose unos códigos identitarios que diferenciaron la imagen del charlatán de la de los practicantes titulados. El concepto de charlatán implicaba una crítica, y era utilizado por los que se consideraban practicantes legítimos de la medicina para señalar a aquellos que ejercían desde una supuesta ilegalidad. Su aparición en la cultura visual parte de esta crítica: se trata de una representación negativa a partir de la cual se estigmatiza a ciertos perfiles y se dibujan las fronteras entre las prácticas correctas e incorrectas. De este modo, la difusa línea existente en la sociedad entre los distintos perfiles sanitarios, reglados y no reglados, intentaba aclararse a nivel pictórico, ofreciendo constantemente la representación del charlatán como una figura sospechosa que actuaba en el espacio público, construida en oposición a la imagen del médico titulado y respetado, que se formaba y trabajaba en un espacio oficializado³⁵ (fig. 6).

34. Informe del secretario general de la Prefectura de policía. 27 de julio de 1802. Citado por Ramsey, n. 21, p. 564.

35. Existen innumerables estampas y grabados protagonizados por «Los Charlatanes» que circularon por Europa a lo largo del siglo XVIII y XIX. Sólo por mencionar algunos ejemplos, existe una rica colección digitalizada en: Collection BIU Santé Médecine, Collection Paris Musées. Les musées de la ville de Paris y Wellcome Collection.

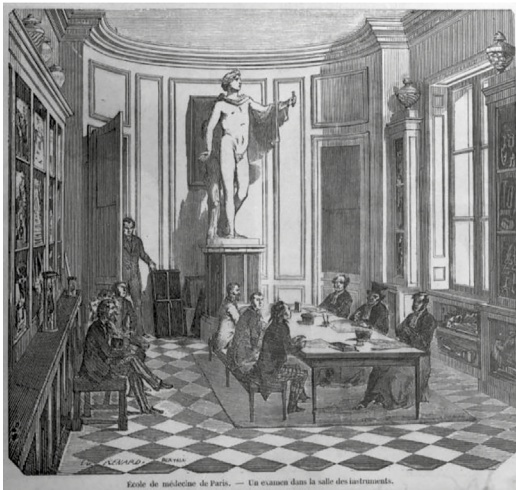


Figura 5. «École de médecine de Paris, un examen dans la salle des instruments», publicado en *L'illustration* (11 de diciembre de 1847). Fuente: Collection BIU Santé Médecine. 001771. Licencia ouverte.



Figura 6. *Tableau de Paris. Boulevard de la Madeleine, le Charlatan, avec la pommade pour faire croître les cheveux, du Monde, une fille, une boulangère avec sa charrette.* (George Emmanuel Opiz ou Opitz, 1831). Fuente: Musée Carnavalet, Histoire de Paris. D.8589. Licencia Creative Commons Zero.

Desde el propio cuerpo médico se impulsó la lucha por la respetabilidad de su profesión durante el proceso de creación del Estado liberal. La actividad profesional fue negociada en diálogo con una identidad masculina asentada en las bases del liberalismo, siendo la autonomía legal y material y la actividad productiva sus pilares importantes. Como han apuntado Martykánová y Núñez-García, los médicos se esforzaron por encarnar eficazmente la figura del *hombre público*, un servidor de la nación y apto para participar activamente en su administración. Este perfil social, idóneo para las aspiraciones elitistas de la profesión en el nuevo contexto político tanto en Francia como en España, fue adoptado por los médicos quienes defendieron su derecho a pertenecer a la élite social por su labor presentada como sacrificada y altruista y por los servicios prestados al conjunto de la ciudadanía³⁶. Los

36. Martykánová, Darina y Núñez-García, Víctor M. Ciencia, patria y honor: los médicos e ingenieros y la masculinidad romántica en España (1820-1860). *Studia Historica. Historia Contemporánea*. 2020 (38): 45-75.

médicos buscaron reconocimiento colectivo, algo propio de la masculinidad romántica del siglo XIX³⁷, y para ello, impulsaron varias prácticas con las que demostrar su compromiso con la sociedad: el asociacionismo, la divulgación del conocimiento científico y la colaboración con las instituciones gubernamentales con el objeto de mejorar la salubridad pública.

Durante la primera mitad del siglo XIX, muchos médicos se preocuparon por mejorar su imagen frente a la opinión pública. La reglamentación del comportamiento de los sanitarios ante sus pacientes y la aprobación de reglas deontológicas fueron fruto de un vivo debate entre los médicos titulados cuando trataban de defender su honor ante las actuaciones de charlatanes y santeros. En las primeras décadas de la centuria no existía ninguna regla deontológica oficial que guiara a los sanitarios; algunas facultades obligaban a sus estudiantes a realizar un juramento de buena conducta con la entrega del título; sin embargo, no era una actuación generalizada en el ámbito académico ni tenía carácter oficial. Esta situación se mantuvo hasta 1840, cuando se publicaron en Francia las primeras reglas deontológicas. En 1845, en un intento por defender la dignidad de la profesión y de quienes la ejercían, Amédée Latour organizó un congreso médico en París con el único propósito de instar a las autoridades gubernamentales a vigilar a los charlatanes que desprestigiaban la profesión debido a sus conductas inapropiadas³⁸.

Esta defensa del honor estaba vinculada con la convicción de los médicos de que tenían derecho a una buena remuneración. Con ello ganaban independencia y autonomía, lo que aseguraba su honorabilidad; una percepción que provenía de los antiguos códigos de honor compartidos por la nobleza y a partir de los que se construían estatus sociales según el grado de independencia que poseían los individuos³⁹. Se había instalado una paradoja en el seno de su discurso profesional: impulsaban una imagen altruista al tiempo que reclamaban una compensación elevada por su labor. Ambas líneas discursivas eran consecuencia de la construcción identitaria del varón en el contexto liberal. Por un lado, estaba la importancia de los criterios materiales para ser identificado como ciudadano activo y hombre

37. Sierra, María. *Política, Romanticismo y Masculinidad: Tassara (1817-1875)*. Historia y Política. 2012; 27: 203-226; Sierra, María. *Entre emociones y política: la historia cruzada de la virilidad romántica*. Rúbrica contemporánea. 2015; 4 (7): 11-25.

38. Nye, n. 2; p. 25-27.

39. Nye, Robert A. Honor Codes and Medical Ethics in Modern France. *Bulletin of the History of Medicine*. 1995 (69-1): 95-97.

respetable⁴⁰. Por otro lado, los médicos como grupo profesional no podían dejar de apelar a la utilidad social de su profesión y a su capacidad individual y colectiva de actuar altruistamente por el bien común, si querían reclamar un lugar entre las élites patrióticas. La difícil compatibilidad de ambos discursos había generado la desconfianza de la población en la labor de los médicos en periodos marcados por plagas epidémicas. Durante finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX, el cólera y la fiebre amarilla causaron graves estragos en la población europea. Las autoridades gubernamentales solicitaron la ayuda de los expertos sanitarios para intentar paliar la situación, pero el desconocimiento sobre la transmisión, unido al desacuerdo sobre el diagnóstico y el tratamiento, causó una gran desconfianza de la población hacia la actuación de los médicos. Esto, unido a su colaboración con los poderes políticos en los comités sanitarios, que aprobaron medidas anti-epidémicas discriminatorias hacia los pobres, basadas en prejuicios sociales más que en conocimientos científicos, fue mermando su autoridad entre la ciudadanía⁴¹.

En este contexto, ilustradores reconocidos como el británico George Cruikshank y el francés Honoré Daumier crearon varias caricaturas protagonizadas por doctores ociosos, rodeados de dinero y lucrándose de la aparición de brotes epidémicos por medio de la venta de remedios curativos⁴². El perfil de facultativo interesado más en su propio beneficio que en el de sus pacientes se personificó en la figura del Doctor Rober-Macaire. Este personaje inventado por Benjamin Antier en 1823 en su obra *L'Auberge des Adrets* sirvió al caricaturista Honoré Daumier para expresar el escepticismo en la sociedad francesa del siglo XIX sobre ciertas prácticas médicas. Robert-Macaire era

40. Martykánová y Núñez-García, n. 36: 72-73.

41. Morley, Ian. City Chaos, Contagion, Chadwick, and Social Justice. *Yale Journal of Biology and Medicine*. 2007; 80 (2): 61-72; Gilbert, Pamela K. On Cholera in Nineteenth-Century England. Branch: Britain, Representation and Nineteenth-Century History. Dino Franco Felluga, ed. *Extension of Romanticism and Victorianism on the Net*. Web. [citada 25 abril 2021]. Disponible en: http://www.branchcollective.org/?ps_articles=pamela-k-gilbert-on-cholera-in-nineteenth-century-england

42. Véase: Cruikshank, George. A cholera consultation. The central board of health. 1832. The British Museum, Londres. 1859, 0316.201. [citada 25 abril 2021]. Disponible en: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1859-0316-201; Cruikshank, Robert. A cholera doctor. 1832. Yale University Library. lwlpr13573. [citada 25 abril 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10079/digcoll/975556>. Estas ilustraciones enmarcadas en la primera oleada colérica que asoló Europa representan esa imagen del médico avaricioso y más interesado en obtener beneficios económicos que en curar a sus pacientes.

el personaje utilizado para representar el oportunismo y la dudosa moral de la sociedad, al estar interesado en obtener el mayor beneficio posible sin importarle los medios. Dentro de la temática médica, este personaje le sirvió al ilustrador para atacar las bases del discurso médico profesional. Robert-Macaire es representado como médico practicante, como profesor de medicina y como filántropo. En cada una de las escenas ofrece otra cara de la profesión médica. Una está protagonizada por el ego profesional: en la «Clinique du Docteur Robert-Macaire», lo importante no es la vida o la muerte del paciente sino la fama que obtendrá el doctor si su operación tiene éxito. Otras escenas están destinadas a denunciar la hipocresía en las pretensiones altruistas de la profesión: los médicos ofrecen consultas gratuitas que finalizan con la venta de medicamentos a un elevado precio⁴³ (fig. 7).

La figura de Macaire se complementa con la caricaturización de Louis-Desiré Véron, un médico que encarnaba el deseo de ascenso social de parte de los grupos profesionales durante la época contemporánea y sus vínculos con otros ámbitos, alejados de su campo profesional, que ayudaban en el camino hacia la cumbre de la pirámide social. En la feroz crítica de esta reconocida figura de la élite francesa, Daumier iba más allá del campo médico con la intención de censurar aspectos de la sociedad burguesa ociosa, únicamente interesada, en opinión del ilustrador, en las apariencias⁴⁴.

En el contexto marcado por estas críticas contra los profesionales sanitarios, se observa un interés creciente entre los médicos por ofrecer una imagen como benefactores de la sociedad. La llegada de las crisis sanitarias les otorgó un contexto ideal para ser reconocidos como expertos útiles. El colectivo médico estaba dispuesto a asumir su papel público y para ello, se preocuparon por promover la salubridad ciudadana por medio de manuales de medicina doméstica destinados a un público general. La salud pasó a ser objeto de debate público y surgió la *medicina social*. Este concepto comprende distintas áreas del campo médico: salud pública, higiene social, prácticas preventivas y curativas, etc. Parece que el término fue acuñado en 1838 por Jules Guerin, director de la *Gazette Médicale de Paris*, en un llamamiento a los médicos franceses y al gobierno para trabajar juntos por mejorar la calidad de

43. Daumier, Honoré. Robert Macaire philanthrope. *Le Charivari*, 18 de agosto de 1836. Maison de Balzac, Paris. BAL95-02(2); Daumier, Honoré. Robert Macaire médecin. *Le Charivari*, 27 de septiembre de 1836. Maison de Balzac, Paris. BAL95-02 (8); Daumier, Honoré. Clinique du docteur Robert Macaire. *Le Charivari*, 30 de agosto de 1837. Maison de Balzac, Paris. BAL95-02 (63).

44. Mondor, Henri. Les gens de médecine dans l'ouvre de Daumier. Paris: Vilo; 1966.

vida de la sociedad⁴⁵. Entre las primeras puestas en práctica de la medicina social se encuentran la aprobación de medidas higienistas impulsadas por las autoridades gubernamentales y difundidas a través de los diccionarios, cabeceras periodísticas y publicaciones de divulgación científica⁴⁶.

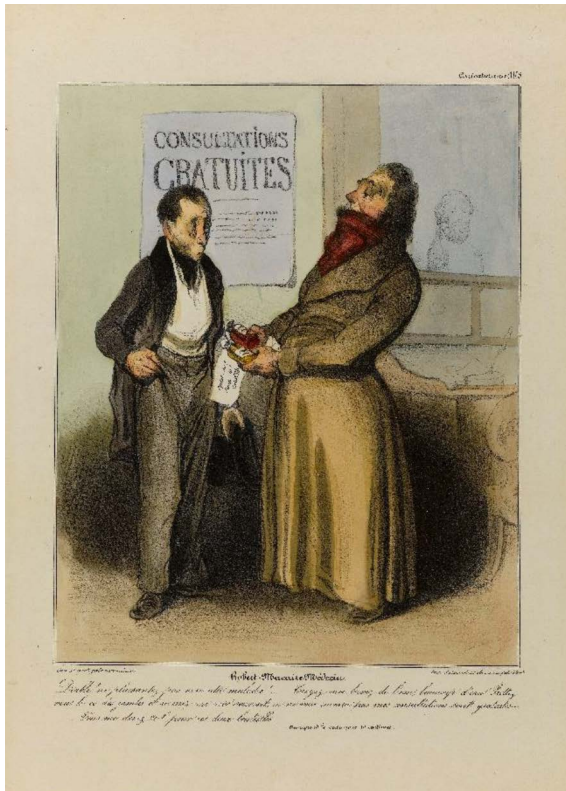


Figura 7. *Robert Macaire médecin* (Honoré Daumier, entre 1836 y 1838).
Fuente: Maison de Balzac. BAL95-02 (8). Licence Creative Commons Zero.

45. Existe una amplia bibliografía sobre el desarrollo de la medicina social en Europa. Los debates sobre su significación tienen un largo recorrido desde el siglo pasado al actual: Rosen, George. What is social medicine? A genetic Analysis of the concept. *Bulletin of the History of Medicine*. 1947: 21: 674-733; Galdston, Iago. Social Medicine and the epidemic constitution. *Bulletin of the History of Medicine*. 1951: 25: 8-21.
46. Dussert-Carbone, Isabelle. Les dictionnaires de vulgarisation médicale au XIXe siècle en France. En Bensaude-Vincent, Bernadette y Rasmussen, Anne (dir.). *La science populaire dans la presse et l'édition XIXe et XXe siècles*. Paris: CNRS; 1997: 87-102.

Desde el colectivo médico se promovió el estudio de la salubridad de las ciudades por medio de los *maps of moral statistics*, es decir, trabajos cartográficos —muy populares desde finales del siglo XVIII en Francia y Gran Bretaña—donde se localizaban los focos de los «males sociales» —la delincuencia y la prostitución—, incluyéndose los casos de contagios infecciosos con la llegada del cólera y de la fiebre amarilla. El objetivo de este trabajo era robustecer su imagen frente a la opinión pública reforzando su perfil de hombres al servicio del bien común⁴⁷. Con la llegada de los brotes epidémicos asumieron un papel público reforzando su posición frente a otras autoridades como las religiosas. Su labor no se limitó a curar enfermos, sino que participaron junto a miembros de comités gubernamentales en el proceso de planificación e inspección de las zonas infectadas⁴⁸.

Frente a las caricaturas que mermaban la imagen pública de los médicos, otro tipo de ilustraciones que ensalzaron el honor de la profesión comenzaron a circular: la ilustración de agrupaciones de médicos como colectivo profesional y especializado⁴⁹ (fig. 8) y el retrato individual de médicos ilustres personificando la imagen del médico ideal.

4. Del retrato individual a la identidad colectiva

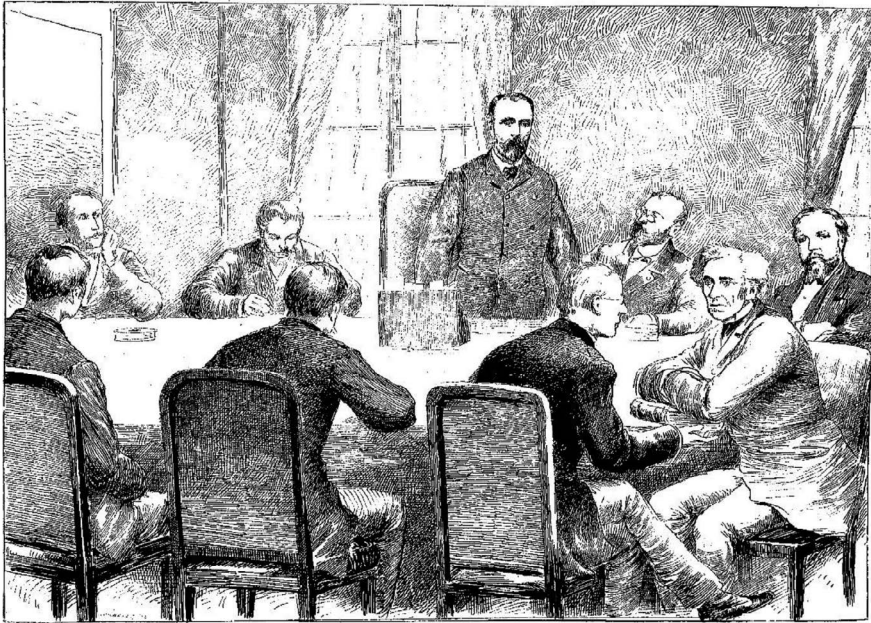
Como se aprecia en la obra de Ludmilla Jordanova, dedicada a los retratos de ilustres científicos desde 1660 hasta los 2000, algunos médicos han formado parte de la élite científica desde hace siglos⁵⁰. Durante el siglo XVII y XVIII, muchos retratos solían representar figuras profesionales que habían alcanzado una alta posición social, como los médicos de la Corte y los que

47. Gilbert, Pamela K. *Mapping the Victorian Social Body*. Nueva York: State University of New York; 2004: 42-54.

48. Gilbert, Pamela K. *Cholera and Nation: doctoring the social body in Victorian England*. Albany: State University of New York; 2008: 67-70.

49. El uso de la imagen como herramienta para defender la dimensión colectiva de la profesión se observa tanto en el caso de los médicos como recientemente ha estudiado María José Ruiz Somavilla para el caso de las internas de los hospitales de París a principios del siglo XX. Ruiz Somavilla, María José. *Empoderamiento y subalternidad. La imagen de las internas de los hospitales de París a través de la fotografía (1901-1914)*. En: Muñoz, Ángela y Luengo, Jordi (coord.). *Creencias y disidencias: experiencias políticas, sociales, culturales y religiosas en la Historia de las Mujeres*. Granada: Comares; 2020: 511-530.

50. Jordanova, Ludmilla. *Defining Features: Scientific and Medical Portraits, 1660-2000*. Londres: Reaktion Book y National Portrait Gallery, 2000.



PARIS. — Une séance du conseil d'hygiène, en vue des mesures à prendre contre le choléra. — Voir page 486.

Figura 8. «Une séance du conseil d'hygiène, en vue des mesures à prendre contre le choléra».

Fuente: *L'Univers Illustré*, 12 de julio de 1884. Gallica/ Bibliothèque nationale de France. Domaine public.

ostentaron altos puestos de la jerarquía académica. La efigie de estos doctores acompañaba los tratados de medicina escritos por ellos o eran el ornato de facultades universitarias⁵¹. Este tipo de retratos se mantuvo también en el XIX, como demuestra el *Centenaire de la Faculté de Médecine, 1794-1894*, una

51. Pueden mencionarse obras como el retrato de Raymond Vieussens, consejero y médico de Louis XIV. Su retrato se publicó en el *Traité Nouveau de la structure et des causes du mouvement naturel du coeur*, Toulouse: J. Guillemette, 1715. [consultado 24 abril 2021] Disponible en: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?04256>; Moreau, Jean-Michel. Civi optimo J.I. Guillotin: docteur-régent, ancien professeur de la Faculté de médecine de Paris, né à Saintes. 1785-1792. Biblioteca nacional de Francia, departamento de estampas y fotografía, París. RESERVE FOL-QB-201 (126). Por otro lado, puede mencionarse la colección de 45 obras datadas entre el siglo XVIII y XIX que conforman la galería de retratos de los profesores de la Facultad de Medicina de Toulouse.[consultado 24 abril 2021]. Disponible en: <https://explorer.univ-toulouse.fr/portraits-oublies-de-la-faculte-de-medecine-un-patrimoine-historique-et-artistique-sauvegarder>

obra conmemorativa publicada en 1896 acompañada por las efigies litografiadas de los principales académicos de la facultad de París⁵². No obstante, desde comienzos del siglo XIX, los retratos individuales empezaron a hacer hincapié en la dimensión colectiva de la profesión. De ahí la aparición de álbumes personales, formados por tarjetas de visita, como el del fotógrafo Disdéri André-Adolphe-Eugène quien coleccionó y agrupó los retratos de diversos médicos del periodo del Segundo Imperio francés (1852-1870), esta colección se completaba con instantáneas de otros grupos profesionales como pintores, escultores y músicos⁵³.

En el último cuarto de siglo XIX, se observa cómo el prestigio alcanzado por algunas figuras del campo de la medicina debido a sus logros individuales, se vinculó con la profesión en general. La prensa ilustrada a nivel europeo difundió el retrato de reconocidos médicos como Robert Koch y Jaime Ferran personificando en su figura el ideal del buen doctor. Además de circular sus retratos, estos reconocidos doctores eran inmortalizados en el momento de realizar su trabajo: curando, inyectando vacunas y visitando a los enfermos⁵⁴. Los modelos de conducta del buen doctor a nivel individual e identificados en populares figuras del campo médico formaban parte de un imaginario social creado en toda Europa en torno a este perfil profesional desde comienzos del siglo XIX. La vocación era uno de los pilares de identidad de un médico respetable y para fomentarla entre los jóvenes estudiantes de medicina circularon obras literarias en las que el doctor se convertía en un héroe equiparado a un soldado o a un mártir por la causa. Así, las bio-

-
52. Corlieu, Auguste y Brouardel, Paul. *Centenaire de la Faculté de Médecine, 1794-1894*. París: Imprimerie nationale, 1896.
 53. Album Disdéri n.º 16 54 médecins. Musée d'Orsay, París. PHO1995-6(371à378) [consultado 24 abril 2021]. Disponible en: <https://www.photo.rmn.fr/archive/95-013152-2C6NU0NJR09G.html>; Album Disdéri n.º 16. Médecins. Musée d'Orsay, París. PHO1995-6(387à389). [consultado 24 abril 2021]. Disponible en: <https://www.photo.rmn.fr/archive/95-013175-2C6NU0NJHIDZ.html>
 54. La efigie del médico René Laennec (1781-1826) decora una de las fachadas de la Universidad de la Sorbona. En esta ocasión, a diferencia de las habituales galerías de retratos, el facultativo es retratado en el momento de auscultar a un paciente delante de sus alumnos. La prensa ilustrada también hizo circular este tipo de retrato médico. Véase: «Le traitement de la Tuberculose au dispensaire de la Rue Miromesnil», *L'Univers Illustré*, n.º 1864, 13 diciembre 1890, «Berlin. Le traitement de la Tuberculose à l'Hôpital Royal. L'arrivée du docteur Koch. Une inoculation pratiquée par le professeur Pfühl», *L'Univers Illustré*, n.º 1864, 13 diciembre 1890; «La vaccine de la rage. Une séance d'inoculation au laboratoire de M. Pasteur. D'après l'esquisse du tableau d'Emile Bayard», *L'Illustration*, 10 de abril de 1886; «Gabinete de las inoculaciones, en el laboratorio de la calle D'Ulm – Retrato del Dr. Pasteur», *La Ilustración Española y Americana*, 8 de mayo de 1886.

grafías de famosos médicos estaban llenas de historias de sacrificio, lucha y superación por salvar a sus pacientes. Estos relatos formaban parte de las estrategias discursivas desarrolladas por los propios médicos para alcanzar el reconocimiento social al que aspiraban y que aún no habían conseguido en la primera mitad del siglo XIX. Por ello, como ha subrayado Hervé Guillemain, sus esfuerzos se centraron en identificar su profesión como un servicio al ciudadano siendo la filantropía y el amor a la humanidad los pilares de la construcción de su identidad profesional⁵⁵. Es por ello por lo que, junto al perfil académico, la representación del buen doctor también se identificó en las figuras del médico militar y el médico rural, dos figuras sociales en las que se personificaron las virtudes del buen doctor.

La vinculación con el heroísmo bélico tenía sus raíces en el periodo revolucionario que arrancó a finales del siglo XVIII y en el Imperio napoleónico, que revitalizaron la identidad masculina vinculada a una virilidad militarizada, reforzándose la construcción de una identidad profesional influenciada por la masculinidad heroica⁵⁶. El proyecto napoleónico consistió en inculcar a los ciudadanos los valores de honor y virilidad exigidos a los soldados de su ejército. La generalización de estos ideales entre la población francesa equiparaba al soldado con el buen ciudadano⁵⁷. En este contexto de militarización de la sociedad, el médico militar era el encargado de examinar, seleccionar y cuidar a los soldados que se incorporaban a las filas de los ejércitos imperiales; estos jóvenes no sólo componían las filas del ejército sino que eran el futuro de la sociedad francesa, es por ello por lo que el trabajo del médico en el ejército no se limitaba a sanar únicamente al ejército, sino que cuidaba de los futuros ciudadanos de los que se compondría la sociedad⁵⁸.

-
55. Guillemain, Hervé. Devenir médecin au XIXe siècle. Vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque. *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*. 2009; 116 (3): 109-123.
 56. Martykánová, Darina y Núñez-García, Víctor M. Sacerdotes, héroes del progreso: los médicos e ingenieros y las transformaciones de la masculinidad liberal. En: Martykánová Darina y Walin, Marie, eds. *Masculinidades en la España decimonónica*. Sevilla: Universidad de Sevilla, 2022. En imprenta.
 57. Hughes, Michael. J. Making Frenchmen into Warriors: martial masculinity in Napoleonic France. En: Forth, Christopher E. y Taithe, Bertrand. *French masculinities: history, culture, and politics*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2007: 51-66; Forrest, Alan. *Citizenship, Honour and Masculinity: Military Qualities under the French Revolution and Empire*. En: Hagemann, Karen, Mettele, Gisela y Rendall, Jane, eds. *Gender, War and Politics. Transatlantic Perspectives, 1775-1830*. Nueva York: Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2010: 93-109.
 58. Roynette, Odile. L'uniforme militaire au XIXe siècle: une fabrique du masculin. *Clio. Femmes, genre, Histoire*. 2012, 36: 109-128.

En esta sociedad tan influenciada por el honor militar surgió la figura de *les calicots*. Este tipo social se identificaba con los jóvenes que reclamaban su posición social y su pertenencia al mundo masculino después del Imperio. Podía ser un empleado en las tiendas de novedades y se caracterizaba por el gusto a las modas extranjeras y el uso del guardarropa militar, casacas militares, espuelas y un gran bigote, signo de distinción que marcaba la jerarquía en el ejército ya que sólo estaba permitido a los oficiales y en los regimientos más prestigiosos⁵⁹. Por medio de caricaturas, *les calicots* fueron ridiculizados a través de la exageración de sus atributos siendo uno de ellos el uso de la casaca o el abrigo militar. Esta imagen del falso soldado, y en consecuencia del mal ciudadano, se extendió a otras figuras fraudulentas como los charlatanes quienes a partir de la Restauración y durante la Monarquía de Julio también fueron identificados con estos atributos del falso soldado. Un claro ejemplo lo encontramos en los diseños de vestuario para el vaudeville *Les deux borgnes* escrito por Théodore e Hippolyte Cogniard en 1832. Uno de los personajes de la obra es el charlatán Alvarés cuyo traje de corte militar se utilizaba como un código de advertencia. Igual que *les calicots* eran la encarnación del falso soldado, el charlatán de Cogniard era el antagonista del médico militar (fig. 9).

Si el médico militar se vinculaba a la identidad masculina protagonizada por los valores del honor militar; el médico rural se identificó con la retórica sacerdotal. El buen doctor quedó retratado como un individuo sacrificado y destinado a aliviar el dolor de los demás. Especialmente durante las epidemias de cólera vividas en Francia entre 1832 y 1854, la descripción de buen profesional se vinculó a la vocación conectándolo con el sacerdocio. Aunque la filantropía de los médicos tenía sus matices y límites en la práctica⁶⁰, lo cierto es que el amor incondicional a la humanidad se configuró como un valor fundamental asociado al perfil del médico rural cuyo mayor exponente se encuentra en la obra de Balzac *Le Médecin de campagne*⁶¹.

«Le médecin de village, non-seulement soigne ses malades et les guérit comme l'autre, les console, les soutient et les encourage dans la maladie, mais

59. Hiner, Susan. French Masculinity between Commerce and Honor. West 86th. A Journal of Decorative Arts, Design History and Material Culture. 2012, 19: 40-42.

60. Léonard, Jacques. Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle. Paris: Sciences en situation; 1992: 23-31.

61. Guillemain, n. 55: 113-117.

encore se mêle à eux en santé, prend part à leurs fêtes, s'associe à leurs douleurs, les aide de ses conseils⁶²».

Con estas palabras se describía al médico rural en *Les français peints par eux mêmes*. La descripción venía acompañada por una representación de este profesional médico cuyo código iconográfico lo diferenciaba de otros



Figura 9. Detalle del vestuario del personaje del charlatan diseñado para la obra *Les deux borgnes* (Théodore et Hippolyte Cogniard, 1834). Fuente: Gallica/ Bibliothèque nationale de France. Domaine public.

62. Culmer, L., ed. *Les français peints par eux mêmes*. Province. Tome Premier Paris. 1841.

profesionales sanitarios. «Le médecin de village» se ataviaba con un amplio sombrero y abrigo para evitar las inclemencias del tiempo y siempre aparecía retratado junto a su caballo: «Brave homme, actif et dévoué, plein de zèle et de charité pour le paysan qui le paye en coups de chapeaux, en volailles, oeufs frais et légumes...quand il le paye» (fig. 10). Estos códigos de representación eran clave en la construcción de su identidad. Por un lado, se apelaba a la importancia de su vocación, gracias a la que ningún tipo de obstáculo —o inclemencia climática— impediría el ejercicio de su profesión, por otra parte, se hacía hincapié en su disposición para desplazarse de día y de noche para salvar la vida de sus pacientes, algo que implícitamente entraba en contradicción con el modelo de la mujer respetable⁶³.

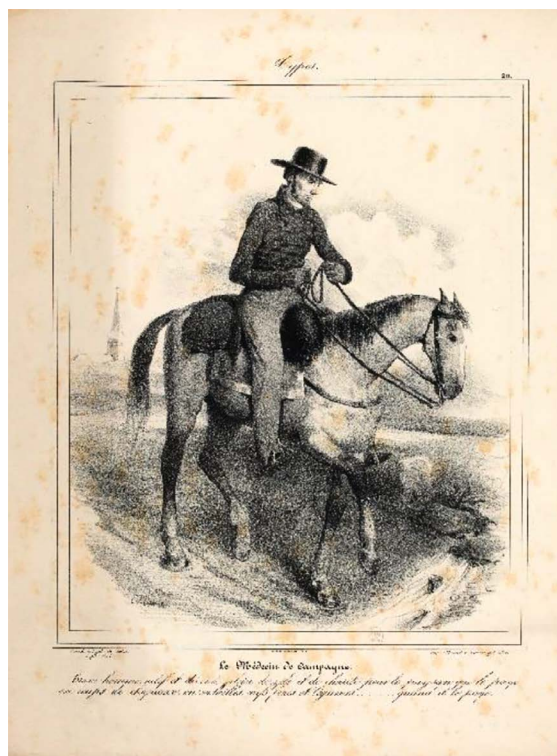


Figura 10. «Types./20./Le Médecin de Campagne» (Charles Joseph Traviès de Villers, primera mitad del siglo XIX). Fuente: Musée Carnavalet, Histoire de Paris. G.19044. Licence Creative Commons Zero.

63. Martykánová y Núñez-García, n. 36, 71.

5. Una profesión masculina

Cada uno de los modelos de representación vistos hasta ahora —el facultativo, el hombre público, el médico militar y el doctor rural— dibujaron una serie de líneas fronterizas con las que limitar tanto el acceso a la formación especializada, como el ejercicio de la práctica del «arte de curar». Estos perfiles no solo se construyeron con la idea de luchar contra un intrusismo derivado del «pluralismo asistencial», sino que además se asentaron en una clara diferenciación de género.

En primer lugar, la construcción del perfil facultativo marcó una jerarquía entre las profesiones sanitarias en donde las mujeres, sin llegar a ser excluidas, quedaron subordinadas a la autoridad de los expertos-hombres. Desde los inicios de la configuración del sistema educativo, la titulación médica se caracterizó por una clara dimensión de género⁶⁴. El discurso académico, lleno de connotaciones misóginas, fomentó el monopolio de los hombres sobre la práctica y, sobre todo, sobre la autoridad médica, relegando a las mujeres a puestos secundarios⁶⁵. La naturalización de este perfil en el imaginario social, lograda por medio de la difusión de productos culturales como las obras pictóricas, hizo más difícil concebir la existencia de médicas. No solo se consolidó la masculinidad como característica intrínseca del médico titulado, sino que se invisibilizó la presencia histórica de las mujeres en el campo sanitario a pesar de que existen fuentes medievales que atestiguan su habitual presencia. Entre ellas se encuentra la representación de Trótula de Ruggiero, miembro de la Escuela de Salerno. Esta pionera en ginecología se ha convertido en una figura casi mítica en la historia de la medicina. Sin embargo, recientes estudios demuestran que la presencia de las mujeres en la práctica médica fue algo más que anecdótica⁶⁶. Desde la Edad Moderna, la creciente importancia de una formación superior en el campo del «arte de curar» y el hecho de que los médicos titulados reclamaran la autoridad máxima, contribuyeron a relegar a las mujeres a cargos secundarios. Así, las fuentes iconográficas con las que se construyó el perfil del médico faculta-

64. Cabré i Pairet, Montserrat y Salmón Muñiz, Fernando. Poder académico versus autoridad femenina: la Facultad de Medicina de París contra Jacoba Félicíe (1322). *Dynamis*. 1999 (19): 55-78.

65. Martykánová y Núñez-García, n. 56.

66. Green, Monica H. *Making Women's Medicine Masculine: The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynaecology*. Oxford: Oxford University Press; 2008.

tivo cumplen dos objetivos: por un lado, identificar al médico titulado como profesional legítimo; por otro, señalar los puestos accesibles a las mujeres.

Especialmente en Alemania y Francia, además de las habituales enfermeras, matronas o ayudantes de botica, surgió el cargo de *le garde-malade*. Habitualmente se trataba de personas que acompañaban a los enfermos durante su dolencia, les alimentaban, les aseaban y controlaban sus medicamentos. Formaban parte de la plantilla de los primeros hospitales, con el objeto de aligerar el trabajo medical y de enfermería, pero desde finales del siglo XVIII y a lo largo del XIX también se les encuentra como internos en hogares de la élite social con algún miembro enfermo o de edad avanzada. Solían ser personas analfabetas y provenientes de capas sociales con pocos recursos, unas características utilizadas por los médicos para vilipendiarlos y denunciarlos como incompetentes⁶⁷.

«Par suite de son goût pour la narration, madame Jacquemart [la guardiana] est fort curieuse; elle sait qu'un grand poète a dit : *quiconque ne voit guère n'a guère à dire aussi*. (...) Dès que l'on annonce une femme, elle s'établit à la fenêtre avec le bas qu'elle tricote (le tricot ayant cet avantage qu'on peut le quitter à la minute sans inconvénient), là, ses yeux et ses oreilles la servent d'une manière si 'merveilleuse (...) Une autre jouissance de madame Jacquemart, et la plus vive sans doute, si l'on en juge par le penchant presque général de l'esprit humain, c'est le plaisir que donne la domination. Si l'on excepte les dix minutes que dure la visite du docteur, pendant lesquelles madame Jacquemart dépose son sceptre et s'incline respectueusement en recevant les ordres pour la journée».

Aunque el puesto no estaba desempeñado exclusivamente por mujeres, dentro del imaginario social se identificó como una labor propia de las mujeres —debido a las connotaciones de madre y cuidadora— con un carácter opuesto a las cualidades del médico facultativo; su descripción en *Les Français peints par eux-mêmes* es prueba de ello. Si el honor de los médicos se medía por su discreción y la salvaguarda del secreto profesional, la curiosidad de esta figura y su presunta imprudencia, al desvelar secretos familiares, la convertían en la antagonista del buen doctor⁶⁸. Dentro del código visual, la subordinación de la guardiana quedaba reflejada en su aparición constante junto al médico en posición sumisa y carente de conocimientos médicos.

67. Von Bueltzingsloewen, Isabelle. Confessionnalisation et médicalisation des soins aux malades au XIXe siècle. *Revue d'histoire moderne et contemporaine*. 1996 (43-4): 634-635.

68. Nye, n. 39; p. 106-108.

Cuando no acompaña al facultativo, suele aparecer en la habitación del enfermo, recostada sobre una silla adormilada (fig 11).



Figura 11. «La garde» publicado en *Les Français peints par eux-mêmes* (Henri, Monnier, 1840). Fuente: Collection BIU Santé Médecine. 024191. Licence ouverte.

Las representaciones del médico militar y rural están vinculadas a la construcción identitaria de los hombres de ciencia marcada por la masculinidad romántica que se caracterizaba por el amor hacia la colectividad, y ponía énfasis en un carácter capaz de orientar las pasiones hacia el bien común. Apelando a estas nociones, los médicos, igual que los ingenieros y algunas otras profesiones que se percibían como científicas en la Francia y España de mediados del XIX, defendieron su posición como hombres públicos y como fuerzas vivas de la sociedad⁶⁹. Esto marcaba una clara diferencia respecto a las mujeres, cuya gestión emocional las colocaba más en el lado de los enfermos que de los sanadores.

Los artífices del discurso médico desde finales de la época de la Ilustración prestaron especial atención al sexo en el diagnóstico de las dolencias. Así, las mujeres dominadas por su sexo eran propensas a padecer determinadas enfermedades a causa de la incapacidad de controlar sus pasiones y

69. Martykánová y Núñez-García, n. 36, pp. 57-65.

emociones, lo que vinculaba sus padecimientos a actuaciones juzgadas como inmorales por la sociedad liberal. La histeria era una de ellas; su explicación médica evolucionó desde ser considerada una malformación en el útero hasta una enfermedad mental. El paralelismo en el caso de los hombres lo encontramos en la hipocondría, una enfermedad con síntomas similares a la histeria pero que atacaba, entre otros, a aquellos varones que trabajaban en exceso⁷⁰. Así, por medio de la descripción de las enfermedades en el imaginario social se construyó la idea de la superioridad de los hombres que enfermaban por la sobreexplotación de su intelecto, mientras que las mujeres sufrían por su propia naturaleza⁷¹. Este discurso sobre las dolencias trasladado a la cultura visual promovió la composición de escenas en las que los doctores enseñaban a los futuros médicos a partir del estudio de las pacientes, como atestiguan las composiciones exhibidas durante las exposiciones artísticas de París de finales de siglo. En el año 1887, en el *Salon de la Société des artistes français* se expusieron las obras *Avant l'opération* —también titulado *Le Docteur Péan enseignant à l'hôpital Saint-Louis sa découverte du pincement des vaisseaux*— de Henri Gervex (Musée d'Orsay) y *Une leçon clinique à la Salpêtrière* de André Brouillet (Université Paris Descartes). Ambos lienzos presentan una temática conocida en la historia del arte como era la lección de anatomía trasladada a la estética del realismo de finales del siglo XIX. Los estudiantes de medicina atienden las indicaciones del experto doctor, que en ambos casos explica su instrucción sobre una paciente inconsciente. Desde estampas y litografías de pequeño formato hasta lienzos de grandes dimensiones, la cultura visual decimonónica personificó al enfermo en el cuerpo de mujer.

La reiteración de este código visual construyó un imaginario social en el que la existencia de las médicas se entendía como problemático, si no directamente absurda. No se negaban habilidades a las mujeres, por ello podían

70. Edelman, Nicole. Représentation de la maladie et construction de la différence des sexes. Des maladies de femmes aux maladies nerveuses, l'hystérie comme exemple. *Romantisme*, 2000 (110): 76-77.

71. Debe indicarse que recientes estudios señalan que la hipocondría no siempre se articuló en términos de respetabilidad durante el siglo XIX y existía cierta ambigüedad en su definición. Algunas fuentes marcan esta enfermedad como consecuencia de una extrema actividad intelectual mientras que para otras es consecuencia del egoísmo y una falta de control en sus pensamientos. Para profundizar en ello: Martínez Dos Santos, Javier. *Hombres al borde de un ataque de nervios: el discurso médico de la hipocondría y el cuerpo político en España (1800-1870)*, Martykánová, Darina y Walin, Marie, eds. *Masculinidades en la España decimonónica*, Sevilla: Universidad de Sevilla; 2022. En imprenta.

formar parte del campo sanitario en figuras profesionales supervisadas por hombres. También es llamativo que, en el caso francés, igual que en el caso español, las críticas no se dirigían a su presunta incapacidad de adquirir y aplicar conocimiento. Parece que fueron ante todo las normas sociales y la concepción de lo que era una mujer respetable en el siglo XIX las que dificultaron la existencia de doctoras⁷². El caricaturista Draner representó la supuesta absurdidad de tal figura en «Les femmes-médecins», publicado en *Le Charivari* en 1883 (imagen 12). La ilustración satírica se mofaba de la posibilidad de que las mujeres ejercieran como médicas. El caricaturista las representaba como figuras poseídas por sus pasiones. En las representaciones que abundaron en Francia, el amor hacia los pacientes, que fue elemento clave y reivindicado en un buen médico, se convertía en lujuria y seducción en el caso de las doctoras. Además, tanto en Francia como en España, la movilidad e independencia, apreciadas en los médicos como signo de su sacrificio, eran identificadas con la vulnerabilidad y la prostitución en el caso de las mujeres.

La representación de las médicas desde una perspectiva erótica también se presentó en las ilustraciones que anunciaban los bailes de los estudiantes de Internado en los hospitales de París. Mujeres desnudas o semidesnudas, ilustradas como alimento o dibujadas solamente por medio de la mitad inferior de su cuerpo protagonizaron los carteles de los *Bal* a los que asistían todos los internos, hombres y mujeres. A partir de estas representaciones, se observa la apropiación del cuerpo de la mujer y el ejercicio de una autoridad masculina dentro de los espacios educativos del campo sanitario, pues muchas de estas ilustraciones decoraban las salas de guardia utilizadas por todos los internos. Así, aunque oficialmente no se excluía a las mujeres de la educación médica sí que existieron prácticas hostiles para incomodarlas y disuadirlas de su acceso a la cumbre de la jerarquía sanitaria⁷³.

La profesionalización de las mujeres en el campo médico fue obstaculizada desde diversas formas. Tanto a nivel académico como institucional, con negativas de acceso a espacios de especialización, como desde dinámicas internas y mecanismos de exclusión que limitaban el desarrollo de su profe-

72. Martykánová y Núñez-García, n. 36: 48-55

73. Witz, Anne. *Professions and Patriarchy*. Londres y Nueva York: Routledge; 1992, pp. 79-84; Ruiz Somavilla, María José. *Alumnas en el internado de los hospitales de París (1871-1910)*. Procesos de exclusión e inclusión. *Dynamis*, 2016; 36 (1): 167-190.

sión en igualdad de condiciones a la de los hombres⁷⁴. Consecuencia de ello, dentro de la cultura visual decimonónica, las mujeres fueron representadas como figuras subordinadas tanto si se las retrataba siendo pacientes como si se las identificaba como profesionales del campo médico.



Figura 12. Detalle de la caricatura «Les femmes-médecins» (Draner, 1883). [Izquierda: –Revenez donc me voir quand je serai tout a fait bien portant. –Volontiers; mais, vous savez... la visite vous coûtera plus cher; derecha: –Vous éprouvez probablement un peu d'agitation? –Beaucoup!].

Fuente: Collection BIU Santé Médecine. CIS / C : 272. Licence ouverte.

6. Conclusiones

El análisis del imaginario visual que rodeó la profesión médica apunta a la naturalización de un perfil profesional caracterizado por su conocimiento como experto y una masculinidad implícita. Desde los primeros intentos por regular el sistema educativo, el médico titulado pugnó por imponerse como representación del practicante legítimo del «arte de curar», aunque no fue hasta mediados del siglo XIX que lo consiguiera. Su representación iconográfica señaló las diferencias con el resto de las figuras asociadas a la práctica sanitaria. El imaginario visual educó a la sociedad en distinguir

74. Pigeard-Micault, Natalie. «Nature féminine» et doctresses (1868-1930). Histoire, médecine et santé [publicación seriada en Internet]. 2013 [citado 26 junio 2021]; 3. Disponible en: <https://journals.openedition.org/hms/507>; Ruiz Somavilla, n. 2, p. 85-87.

entre los charlatanes y el buen doctor con un código visual propio para cada uno de ellos: la vestimenta, los espacios de trabajo y los grados de autoridad social quedaron claramente reflejados en las fuentes iconográficas estudiadas.

La representación pictórica del médico facultativo muestra una transformación con la llegada del régimen liberal. Si en sus orígenes se planteó como un modelo con el que delimitar la práctica de la medicina y marcar una clara diferencia con los perfiles alternativos no reglados, con la llegada del liberalismo se identificó como el único modelo válido y autorizado por las autoridades gubernamentales, incluyendo valores propios de la masculinidad liberal. Las nociones del hombre público y del buen ciudadano se incorporaron al discurso visual que rodeó a los profesionales médicos, sirviéndoles como una herramienta más para defender su posición y reconocimiento social.

Aunque el corpus analítico se ha centrado en fuentes francesas, del estudio en su conjunto se deduce la existencia de un imaginario transnacional. La capacidad como experto, la filantropía y el predominio de los hombres sobre las mujeres son los pilares de la identidad del buen doctor, unos valores compartidos en los países de la Europa occidental y central, como mínimo. Para las investigaciones futuras queda explorar con mayor precisión qué matices hubo en el contexto plural como el europeo durante el largo XIX, en el que convivían estados-nación con imperios multiétnicos, y regímenes constitucionales con monarquías absolutas. De este modo se entenderá mejor la existencia de los mismos perfiles antagónicos, como el médico avaro y egoísta, en fuentes iconográficas de distinta procedencia.

Este viaje por las fuentes visuales también permite apreciar el cambio social experimentado por las profesiones del «arte de curar». La evolución de su reconocimiento visual queda claramente señalada en el análisis de los formatos de producción de su representación. Durante el Antiguo Régimen y en la primera mitad del siglo XIX, el retrato médico se limitaba salvo excepciones a obras por encargo, efigies para inmortalizar a los principales médicos de la Corte, a los facultativos de las escuelas médicas o como una figura dentro de una composición de clara connotación propagandística. En la segunda mitad del XIX, el médico anónimo y su labor filantrópica se incorporó a los temas artísticos que circularon entre las exhibiciones pictóricas de París. Como una forma de agradecer su labor por la sociedad y por el progreso científico, los médicos eran los protagonistas en pinturas de género histórico y costumbristas y se erigieron estatuas en su honor.

La asimilación social del médico titulado varón como único legítimo para ejercer la máxima autoridad en la medicina sirvió a su vez para invisibilizar

y ridiculizar otros posibles perfiles. Los obstáculos a los que se enfrentaron las mujeres en el sistema educativo, incluida su exclusión de ciertos niveles y áreas, paralelos a la creciente importancia de la educación formal para el reconocimiento profesional, dificultaron la consolidación de las médicas en el campo sanitario. Las mujeres quedaban relegadas y destinadas a someterse a la autoridad de los hombres, un proceso que se sistematizó culturalmente por medio de una iconografía caracterizada por el rol secundario de las mujeres en los espacios médicos. La reiteración de este imaginario visual no sólo fortaleció el discurso dominante a favor de una jerarquía médica encabezada por hombres, sino que además hizo más difícil imaginar la posibilidad de que las mujeres pudieran ser médicas; precisamente durante un escenario en el que las mujeres empezaron a reclamar —con éxito en cuanto a la medicina— con fuerza el acceso a todos los niveles y ámbitos del sistema educativo francés. ■