

# Charlatanes versus médicos honorables: el discurso profesional sobre la virtud y la buena praxis en España (1820-1860)

Víctor M. Núñez-García (\*) y Darina Martykánová (\*\*)

(\*) [orcid.org/0000-0003-1538-3369](https://orcid.org/0000-0003-1538-3369). Universidad de Sevilla. [victorm@us.es](mailto:victorm@us.es)

(\*\*) [orcid.org/0000-0002-5852-3096](https://orcid.org/0000-0002-5852-3096). Universidad Autónoma de Madrid.  
[darina.martykanova@uam.es](mailto:darina.martykanova@uam.es)

Dynamis  
[0211-9536] 2021; 41 (2): 391-414  
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v41i2.24536>

Fecha de recepción: 24 de abril de 2021  
Fecha de aceptación: 6 de julio de 2021

**SUMARIO:** 1.—Introducción. La corrupción y el fraude en la historia de las profesiones. 2.—El honor de los médicos 3.—Apelando al contra-modelo: el discurso contra la charlatanería. 4.—Conclusiones.

**RESUMEN:** Los estudios sobre la corrupción, el fraude o las prácticas inmorales constituyen un área en expansión en la historiografía. Dentro de ese marco, el artículo se centra en el análisis del discurso médico sobre la charlatanería y la práctica profesional fraudulenta en España entre 1820 y 1860. Trazable al menos hasta la época de la Ilustración y enmarcado en una estrategia discursiva más amplia, el discurso contra la charlatanería aportaba un contra-modelo operativo para construir el ideal de profesional virtuoso, cuya labor profesional estaba avalada por una formación reglada y por el desarrollo de la medicina como «ciencia útil» para el país y para la Humanidad. La convivencia entre una medicina «legítima» y otras prácticas alternativas había sido una constante en la historia. Sin embargo, durante el siglo XIX tomó fuerza a nivel transnacional un discurso generalizado de denuncia contra los llamados charlatanes, personas que ejerciesen la medicina sin título o que llevasen a cabo prácticas entendidas como acientíficas o inmorales. Este discurso fue desplegado desde espacios de comunicación profesionales, en especial la prensa médica de la época, en un contexto que se caracterizaba por la transformación de la profesión médica en España y en Europa (y más allá), por el afán de reafirmar la profesión médica como una ocupación honorable y por la pugna por los pacientes/clientes en un mercado con rasgos novedosos. Asimismo, resaltamos el papel del Estado a la hora de definir y reconocer la autoridad de experto de los médicos y, al mismo tiempo, ser interpelado por ellos para implicarse en la lucha contra la charlatanería.

**PALABRAS CLAVE:** discurso médico; honor profesional; charlatanería; corrupción; fraude.

**KEYWORDS:** medical discourse, professional honour, charlatantry, corruption, fraud.

## 1. Introducción. La corrupción y el fraude en la historia de las profesiones (\*)

«Los profesionales tienen por objeto cuidar de la salud pública y de los intereses sociales, son harto delicadas en su ejercicio para que los gobiernos no hayan procurado regularizar su práctica de modo conveniente para evitar los trascendentales efectos de la intrusión y la falta de moralidad. (...) De aquí el descuido y la tolerancia que favorecen más y más la transgresión de las leyes reguladoras del ejercicio de las profesiones médicas, y el sensible abandono en que se deja al público para encomendar la salud y la vida de las familias a personas incompetentes que pasan por autorizadas, y para aceptar como buenos remedios secretos y falaces propiedades que se pregonan como infalibles»<sup>1</sup>.

Esta cita procede de una exposición —publicada en *El Siglo Médico*— que una comisión de médicos, cirujanos y farmacéuticos envió a Isabel II, en la que se solicitaba la reinstauración del disuelto Colegio Médico de Madrid como una «forma de controlar la profesión y evitar el fraude, los falsos títulos y la charlatanería»<sup>2</sup>. A la hora de reclamar la acción del Estado, la principal justificación de esta reivindicación profesional fue la lucha contra la corrupción y el fraude profesional dentro de la práctica de los tres ramos del arte de curar: la medicina, la cirugía y la farmacia. La denuncia contra el intrusismo profesional, la mala praxis, o la venta irregular de remedios farmacéuticos fraudulentos —todo esto englobado bajo el término derogatorio de *charlatanería*— se observa en las publicaciones médicas desde su proliferación a partir de los años 1820, trazando una línea continuista con el discurso bien arraigado en la medicina ilustrada europea, incluida la española y que, con importantes variaciones, había acompañado a la medicina desde la Antigüedad<sup>3</sup>. No obstante, apreciamos ciertas particularidades en

---

(\*) Este artículo está dedicado a los profesionales que están combatiendo contra la pandemia del coronavirus COVID-19. Se inscribe en los proyectos de investigación «Cultura del honor, política y esfera pública en la España liberal (1833-1890)» [PGC2018-093698-B-I00] y TRANSCAP: «La construcción transnacional del capitalismo en el siglo XIX largo. Un estudio desde regiones periféricas: el mundo ibérico y el Mediterráneo 1814-1931» [PGC2018-097023-B-I00]. Agradecemos a Montserrat Cabré, Juan Pan-Montojo, Violeta Ruiz, Ignacio García de Paso y Javier M. Dos Santos sus utilísimos comentarios.

1. Exposición a S.M. la Reina. *El Siglo Médico*. 26 Mar 1854; 1 (13): 97.
2. Exposición a S.M. la Reina. *El Siglo Médico*. 26 Mar 1854; 1 (13): 97-98.
3. De entre los trabajos que abordan el tema de la charlatanería y el fraude profesional seleccionamos: Kohn, Alexander. *False Prophets. Fraud and error in science and medicine*. Oxford: Basil Blackwell; 1986. Porter, Roy. *Quacks: Fakers and Charlatans in English Medicine*. London: Tempus; 2001.

la época liberal. En primer lugar, el discurso sobre el fraude y la charlatanería se desplegó de forma sincrónica con el uso de la corrupción como un argumento central en el discurso político<sup>4</sup>. Segundo, los médicos hicieron uso masivo de la prensa médica como plataforma para plantear y refinar los argumentos entre colegas y también para llegar a una opinión pública aún en formación. Por último, este tipo de argumentos se insertó en una lógica discursiva más amplia. En esta, entraron en acción concepciones como el honor profesional de los médicos<sup>5</sup>, sustentado en la noción de la medicina como una ciencia útil y en las referencias al sacrificio de los médicos y a su «amor a la Humanidad». No debemos olvidar además la búsqueda insistente por parte de este grupo de una posición social consolidada que permitiera a sus miembros seguir percibiéndose y ser percibidos como caballeros. Esta categoría heredada del Antiguo Régimen sufrió cambios importantes en una sociedad como la española en la que —una vez consolidado el régimen liberal— se abrían paso rasgos y valores de una nueva sociedad post-aristocrática. Basada en el reconocimiento mutuo entre pares mediante una serie de códigos informales, la categoría de caballero integraba la racionalidad y el honor entendido como la lealtad al grupo de pertenencia, la palabra en el sentido de cumplir lo prometido, sobre todo entre varones que se reconocieran mutuamente como iguales, y la capacidad y el valor para actuar de manera moral independientemente del interés individual. En la época

---

Gentilcore, David. *Medical Charlatanism in Early Modern Italy*. Oxford: Oxford University Press; 2006. Edelman, Nicole. *Médecins et charlatans au XIXe siècle en France*. *Tribune de la santé*. 2017; 55 (2): 21-27. Malatesta, María. *Professionisti e gentiluomini: storia delle professioni nell'Europa contemporanea*. Torino: Ed. Einaudi; 2006. Gelfand, Toby. *Medical Professionals and Charlatans. The Comité de Salubrité Enquête of 1790-91*. *Social History*. 1978; 11: 62-97. Borsay, Anne. *Persons of Honour and Reputation: the voluntary hospital in the age of corruption*. *Medical History*. 1991; 35: 281-294. Hanulík, Vladan. *Apoštol i šarlatán. Zakladatel hydropatie Vincenz Priessnitz. Dějiny a současnost*. 2007; 8: 37-39. Schmitz, Carolin. *Barberos, charlatanes y enfermos: la pluralidad médica de la España barroca percibida por el pícaro Estebanillo González*. *Dynamis*. 2016; 36 (1): 143-166.

4. Por ejemplo en los años 1840 y 1850 contra los gobiernos moderados y contra los abusos de la Corte isabelina en España. Burdiel, Isabel. *Isabel II. Una biografía (1830-1901)*. Madrid: Taurus; 2010. p. 182-294.
5. La vinculación analítica entre el honor y los profesionales médicos ha sido abordada a través de enfoques diversos, como en sus relaciones con la ética médica o con la masculinidad. Véase: Nye, Robert A. *Honor Codes and Medical Ethics in Modern France*. *Bulletin of the History of Medicine*. 1995; 69: 91-111. Nye, Robert A. *Medicine and Science as Masculine «Fields of Honor»*. *Osiris*, 2<sup>nd</sup> Series. 1997; 12: 60-79. Maehle, Andreas. *Doctors, Honour and the Law: medical ethics in Imperial Germany*. London: Palgrave; 2009.

liberal, el honor fue además significado mediante otros elementos, como autonomía económica y legal o la ciudadanía plena.

Este artículo se centra en la representación discursiva del fraude profesional en el campo de la medicina en la España de mediados del siglo XIX, en concreto entre 1820 y 1860, una época en la que se puede dar prácticamente por concluida la transición de las corporaciones médicas de la Edad Moderna a la profesión médica moderna, unida a los títulos universitarios. Plantea un análisis de este discurso tal y como se articuló en la prensa médica profesional. Este planteamiento resulta operativo para abordar el grado de convivencia entre una medicina facultativa que se postulaba como la única legítima y ciertas prácticas médicas consideradas como irregulares por los médicos titulados. Asimismo, el despliegue de este tipo de argumentos morales sirvió a los médicos para sostener el relato dirigido a fomentar el honor profesional y la idea de la utilidad de la medicina para la nación y para la sociedad. Este discurso se desarrolló en un contexto muy concreto, marcado en España y en muchos países de Europa y América por la revolución liberal y desde la particularidad evolutiva de la medicina, en una centuria crucial para el desarrollo de la medicina científica y para la consolidación social de la medicina como una profesión liberal y un campo de *expertise* clave para la sociedad.

El interés reciente por la corrupción y el fraude como objetos historiables se ha manifestado preferentemente en temas relacionados con la política, abordados desde una perspectiva conceptual y cultural<sup>6</sup>. Existen dos líneas principales de análisis, que Jens Ivo Engels categoriza desde la distinción de la corrupción y el fraude como *evaluación*, como juicio valorativo en un debate público, y como una serie de *prácticas*, que en el campo político se podrían conceptualizar como favoritismo, clientelismo o patronazgo<sup>7</sup>. No se

---

6. Desde la renovación metodológica y conceptual de la nueva historia de la corrupción política a escala internacional seleccionamos: Engels, Jens Ivo; Monier, Frédéric; Petiteau, Natalie, eds. *La politique vue d'en bas. Pratiques privées et débats publics dans l'Europe contemporaine*. París: Armand Colin; 2011. Buchan, Bruce; Hill, Lisa. *An Intellectual History of Political Corruption*. Basingstoke: Palgrave/McMillan; 2014. Monier, Frédéric; Dard, Olivier; Engels, Jens Ivo, eds. *Patronage et corruption politiques dans l'Europe contemporaine*. París: A. Colin; 2014.

Recientemente en la historiografía española destacan: Riquer, Borja de et al, dirs. *La corrupción política en la España Contemporánea. Un enfoque interdisciplinar*. Madrid: Marcial Pons; 2018. Rubí, Gemma; Monier, Frédéric, eds. *Dossier Modernización y corrupción política en la España Contemporánea*. Ayer. 2019; 115: 13-157.

7. Engels, Jens Ivo. La «modernidad» de la corrupción. In: Peña, María Antonia; Bonaudo, Marta, dirs. *Historia cultural de la corrupción política. Prácticas, escenarios y representaciones contemporáneas*. Rosario: Prohistoria; 2019. p. 20 (19-33).

trata tanto de monopolizar la descripción de determinados comportamientos corruptos o fraudulentos, como de analizar sus fundamentos intelectuales, su naturaleza social y cultural, además de las formas de percepción que generaron. La interrelación entre *prácticas* y *discursos* sobre la corrupción toma protagonismo como activo metodológico esencial, que además nos permite alcanzar una visión más amplia sobre el significado de los sistemas de valores y espacios normativos que rigieron las sociedades contemporáneas, la definición del umbral histórico de tolerancia hacia lo que se consideraba corrupto o amoral y el uso de las acusaciones sobre corrupción a escalas diversas<sup>8</sup>.

Si bien a nivel internacional existen numerosos trabajos sobre el fraude y la charlatanería en la medicina, no siempre integran estas innovaciones interpretativas. En España el discurso sobre la corrupción, el fraude y la mala praxis en las profesiones científicas (médicos, ingenieros, científicos...) <sup>9</sup> ha sido poco explorado. Existen, sin embargo, algunos estudios que analizan escándalos concretos vinculados a la práctica médica<sup>10</sup>.

El uso del concepto charlatán contaba con una tradición de siglos, también era asociado a palabras como secretista, intruso y en la mayoría de

- 
8. Rosenmüller, Christoph; Ruderer, Stephan, eds. *Dádivas, dones y dineros. Aportes a una nueva historia de la corrupción en América Latina desde el imperio español a la modernidad*. Madrid-Frankfurt: Iberoamericana-Vervuert; 2016, p. 11.
  9. Como pionero y desde un enfoque sociológico destaca Albarracín Teulón, Agustín. *Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos. Aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del siglo XIX*. *Asclepio*. 1972; 24: 323-366. Existen trabajos interesantes en la historia de la medicina española, aunque no se centran específicamente en el fraude y el charlatanismo como estrategia discursiva: Perdiguer Gil, Enrique. A propósito de «El Baldaet»: Curanderismo y asistencia ante la enfermedad. *Dynamis*. 1992; 12: 307-321. Valenzuela Candelario, José. *El espejismo del ejercicio libre. La ordenación de la asistencia médica en la España decimonónica*. *Dynamis*. 1994; 14: 269-304.
  10. Para el caso español se han abordado casos de corrupción en la gestión de la red hospitalaria española durante la dictadura franquista. Por ejemplo, la opacidad a la hora de conceder obras públicas para la construcción de las Residencias Sanitarias vinculadas al Instituto Nacional de Previsión (INP), donde se benefició sistemáticamente al sector empresarial que había apoyado al bando franquista en la Guerra Civil y la Dictadura. Véase Villar-Rodríguez, Margarita; Pons-Pons, Jerònia. *Un siglo de hospitales entre lo público y lo privado (1886-1986)*. Madrid: Marcial Pons; 2018. p. 207-209. También existen estudios interesantes sobre el fraude alimentario: Guillem-Llobat, Ximo. *The Search of International Food Safety Regulation. From the Commission internationale pour la répression des falsifications to the Société universelle de la Croix Blanche (1879-1909)*. *Social History of Medicine*. 2014; 27 (3): 419-439. Gutiérrez Rodilla, Bertha M. Fuentes lexicográficas para la historia de la alimentación y del fraude alimentario en la España del siglo XIX. *Dynamis*. 2018; 38 (1): 87-110.

las ocasiones se refería a curanderos, vendedores ambulantes de remedios y otros sanadores sin educación formal a los que la población solía recurrir ante la amenaza de la enfermedad<sup>11</sup>.

«[...] trata el autor de los curanderos y secretistas, y descubre exactamente las maniobras y prestigios de que estos se valen para seducir y cautivar la credulidad del vulgo. Una triste y larga experiencia nos ha hecho ver y conocer, que ni pondremos a cubierto la salud pública de los abusos y enemigos que la rodean, ni veremos brillar la medicina en medio de las luces y conocimientos que posee, si no se trata de confiar seriamente todos los objetos que la componen al celo y cuidado de aquellos profesores que por su probidad, instrucción y talento se hayan hecho acreedores á juzgar en el templo de Esculapio. (...) ¿quién sino los enemigos del orden, de la razón y de la humanidad, ha podido substraer de los profesores del arte de curar la dirección y gobierno de todos los asuntos de la salud general y particular?»<sup>12</sup>.

La historia de la medicina ha utilizado el concepto de «pluralismo asistencial» para definir un panorama de actividades sanadoras versátil y variado<sup>13</sup>. En este texto, nos centramos en opciones médicas caracterizadas por la práctica acientífica e informal, no en otras prácticas sistematizadas conocidas como medicinas alternativas, por ejemplo la homeopatía.

La acusación de charlatanería no estaba dirigida exclusivamente a personas que ejercían la medicina sin título y de forma irregular. También se incluían médicos titulados que llevaban a cabo prácticas transgresoras, fraudulentas y reprobables desde un plano moral en el ejercicio de su profesión<sup>14</sup>. Las fronteras entre la medicina y la charlatanería fueron porosas; durante el siglo XIX se produjeron avances terapéuticos que en un principio pudieron ser considerados transgresores y tildados de charlatanería, pero que con el

---

11. Perdiguero Gil, n. 9, p. 310. Albarracín Teulón, n. 9, p. 323-366.

12. Observaciones médico-políticas sobre la estimación, vicios y defectos que han tenido y tienen las profesiones y profesores del arte de curar en España, por el licenciado don Blas Llanos, individuo del colegio de médicos de Madrid, y de número en su real academia médica, etc. *Décadas Médico-Quirúrgicas*. 1820; 1 (7): 299-303.

13. Ballester, Rosa; López Terrada, María Luz; Martínez Vidal, Álvaro. La realidad de la práctica médica, el pluralismo asistencial en la monarquía hispánica (ss. XVI-XVIII). Introducción. *Dynamis*. 2002; 22: 21-28. Perdiguero, Enrique. El fenómeno del pluralismo asistencial, una realidad por investigar. *Gaceta Sanitaria*. 2004; 18 (4): 140-145.

14. Defecto de desarrollo en la matriz de una joven. *Décadas Médico-Quirúrgicas*. 1820; 1 (2): 81-83.

tiempo se fueron abriendo paso como prácticas con un cierto seguimiento en la medicina convencional, por ejemplo la hipnosis<sup>15</sup>.

El discurso contra la charlatanería tenía una clara connotación moral, igual que en una acusación de fraude en cualquier otra instancia. Acusar al contrario/oponente de inmoral o de corrupto otorgaba (y otorga actualmente) al acusador una posición de moralidad y de legitimidad, algo que también se observa en el discurso médico español contra la charlatanería. La práctica profesional fraudulenta se presentó como algo que impedía el desarrollo científico de la medicina y reducía su utilidad para la sociedad y para la nación. Además, según la visión de los médicos de la época, este tipo de prácticas suponían una amenaza para los pacientes, para el propio desarrollo de la profesión y para el estatus social de los médicos como grupo, a la hora de ser reconocidos como hombres de honor.

## 2. El honor de los médicos

Uno de los puntos esenciales del discurso profesional médico durante el siglo XIX en Europa fue la reivindicación de autoridad, honor y respetabilidad ante el Estado, fuera liberal o absolutista, ante los pacientes y ante sus competidores, es decir, personas que —sin tener estudios formales en medicina— ejercieron el arte de curar. Según los médicos, estas personas, hombres y mujeres que entraban en competencia directa con los médicos titulados, se ocupaban del cuidado de pacientes de manera acientífica, inmoral y sin credenciales que garantizaran sus conocimientos y saber hacer. Fue un periodo en el que los médicos emprendieron una campaña por monopolizar la autoridad en el arte de curar, entendido como aplicación de la ciencia médica. Parte de este esfuerzo se dirigió a identificar una serie de *otros* a quienes subordinar a la autoridad del médico (enfermeras, matronas, cirujanos barberos o sangradores) o excluir de la práctica médica (curanderos y curanderas, líderes carismáticos que vinculaban la curación a la práctica religiosa, médicos sin título). En este esfuerzo, el discurso profesional movilizaba elementos de género y de clase, pero también elementos raciales, particularmente en el contexto colonial:

---

15. Edelman, n. 3, p. 21.

«Es una vergüenza, distinguido compañero, que personas sin título profesional y lo que aún es más, sin instrucción alguna, visiten enfermos tan descaradamente (...) Ahora bien ¿qué hacer si a pesar de todo esto, los medi-quillos, practicantes, algunas comadronas no tituladas, curanderos –indígenas y chinos– visitan a enfermos continuamente?»<sup>16</sup>.

Dentro de este marco general, el discurso contra la charlatanería se inscribió a mediados del siglo XIX en un triple proceso en la historia de las profesiones sanitarias en España. En primer lugar el siglo XIX se ha definido como un período de transición entre la medicina ilustrada y la medicina científico-positivista de finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, destacando cuestiones como: el intento de regular la sanidad española dentro de un orden jurídico liberal, especialmente desde el Trienio Constitucional (1820-1823)<sup>17</sup>; la reconfiguración y definición de la profesión en términos de diálogo y fusión entre medicina y cirugía; los pasos, aún tímidos, hacia la especialización o los cambios institucionales y académicos como la reconversión de los Reales Colegios de Cirugía en Facultades de Medicina<sup>18</sup>.

En segundo lugar, los profesionales del arte de curar fueron estableciendo nuevos vínculos con el Estado. Desde el último tercio del siglo XVIII, los gobiernos comenzaron a considerar la salud de sus ciudadanos como su tarea y competencia e hicieron uso de médicos como expertos en este campo<sup>19</sup>, al crear puestos facultativos relativos a la salud pública. Así tuvo lugar un proceso de doble legitimación: el Estado reconoció la posición experta de estos profesionales en su campo de conocimiento y su utilidad para el desarrollo de políticas de salud, y los profesionales médicos –al menos en parte– contribuyeron a legitimar las instituciones liberales en las primeras décadas del siglo XIX al participar de ellas y al apelar a la autoridad del Estado para solucionar sus problemas como grupo profesional. La prensa médica se esforzó por subrayar el papel de la medicina como herramienta para fomentar el bienestar de la población, vinculándolo al apoyo directo de los gobiernos:

16. Medi-quillos. *Medicina y Farmacia*. 1 Jun 1886; 1 (1): 16-17.

17. Cardona, Álvaro. *La salud pública en España durante el Trienio Liberal (1820-1823)*. Madrid: CSIC; 2005. Martykánová, Darina; Núñez-García, Víctor M. *Luces de España: Las «ciencias útiles» durante el Trienio Constitucional*. Ayer 2022 [en prensa].

18. Burke, Michael E. *The Royal College of San Carlos*. Durham: Duke University Press; 1977.

19. Martykánová; Núñez-García, n. 17.

«La Medicina, pues, su perfección y progresos, debe sin duda alguna ocupar el primer lugar en la atención de un gobierno que se desvela por el bienestar de sus gobernados (...) El provecho que puede esperar la sociedad de los médicos más distinguidos por sus conocimientos y sensibilidad, está limitado a salvar la vida de algunos enfermos, o a ilustrar a sus comprofesores para que con más fruto se dediquen a tan noble tarea. (...) Entre tanto no nos cansemos de repetir, que la salud de un pueblo está ligada de tal modo al impulso de su gobierno, que si este no hace uso de los grandes medios que posee para asegurarla, por más esfuerzos que hagan los particulares, sufre el común, se siembra la insalubridad, las dolencias y la muerte»<sup>20</sup>.

Los profesionales del arte de curar también acudieron a la autoridad de las instituciones para luchar contra la charlatanería y, según terminología de la época, «títulos falsos», en referencia a personas que ejercían la medicina sin credenciales, y a la extralimitación de competencias entre médicos y cirujanos, inmersos en un complejo proceso de unificación formativa y profesional. El reforzamiento del papel regulador del Estado aparece como uno de los elementos del discurso profesional médico desde las primeras décadas del siglo, en un contexto marcado por la abolición de privilegios gremiales y por la liberalización del mercado.

Las peticiones de intervención estatal se orientaron hacia espacios institucionales y jurídicos concretos. Las demandas solían defender los intereses de los profesionales aun sacrificando la coherencia ideológica. Así, por ejemplo, la prensa médica durante el Trienio Constitucional acusó a las autoridades del régimen absolutista de inacción con respecto a los charlatanes y esperaba que el nuevo gobierno constitucional actuase de forma vigorosa:

«Al contrario [que en el extranjero] aquí se advertía en el gobierno pasado una indiferencia o abandono tan notable en perseguir y exterminar los charlatanes o intrusos en el arte de curar, que parecía que los permitía y aun, protegía, como desgraciadamente se ha visto no hace mucho tiempo con hombres destituidos de todos los conocimientos médicos, á quienes autorizaba para encargarse de enfermedades graves y variadas que pretendían curar con drogas tan desconocidas para ellos como las mismas enfermedades a que las aplicaban (...) La poca disposición que ofrece el carácter franco de los españoles a la charlatanería, ayudada de un poco de celo o policía médica de parte de nuestro sabio gobierno, podrá proporcionar en adelante seguridad a los enfer-

---

20. Estado actual de la Medicina. Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia. 5 Jun 1834; 1 (1): 1-2.

mos en la asistencia de sus enfermedades, igualmente que a los facultativos en el ejercicio de su práctica»<sup>21</sup>.

Por otra parte, las revistas médicas defendieron que los profesionales fuesen juzgados por tribunales profesionales y no por tribunales ordinarios ante un supuesto delito o supuesta situación de mala praxis profesional, como era práctica habitual en el corporativismo del Antiguo Régimen. Es más, rechazaban una jurisprudencia que consideraban como degradante para unos profesionales instruidos y con credenciales, apuntalando su autonomía y pretendiendo dejar todas estas cuestiones bajo la supervisión de la moral médica:

«El ejercicio de la medicina sería un lazo continuado tal como lo entienden los partidarios de la responsabilidad del médico, pues según las leyes del honor, y aún con arreglo a las leyes civiles, el médico está obligado a asistir a quien le solicite, (...) pero a condición de que sea infalible, y que nunca se equivoque en el ejercicio más delicado y más insidioso, porque si se le puede probar que ha cometido una falta, sus bienes de fortuna y aún su libertad responderán del daño que se suponga haber hecho (...) Las facultades y sociedades de medicina deberían encargarse de ilustrar los tribunales (...) Estas proposiciones abrazan casi todos los casos de la práctica; y si se siguiesen al pie de la letra tendrían por resultado destruir completamente la libertad moral del médico; por lo tanto es preciso que todos los profesores unan sus votos para conseguir una noble independencia digna del arte»<sup>22</sup>.

Hasta para reivindicar su autonomía y autorregulación profesional a la hora de luchar contra la charlatanería y los «títulos falsos», los médicos acabaron consolidando la autoridad del Estado, al pedir que este actuara a su favor. Por ejemplo, solicitaron que el Estado confirmara las competencias de los colegios médicos en tanto que órganos de control para garantizar la actividad por profesionales titulados en cada localidad<sup>23</sup>. Otras medidas exigidas reforzaban el poder del Estado a la vez que reafirmaban el papel que debían desempeñar los médicos en las instituciones públicas, como cuando la prensa médica pedía fortalecer las competencias prácticas de los

- 
21. Defecto de desarrollo en la matriz de una joven. *Décadas Médico-Quirúrgicas*, tomo 1, n.º 2, 1820: 82.
  22. De la responsabilidad en Medicina. ¿Puede ser un médico legalmente responsable de sus hechos en punto a la práctica de su arte? *Repertorio Médico Extranjero*. 1835; 5: 349-350.
  23. Exposición a S.M. la Reina. *El Siglo Médico*. 26 Mar 1854; 1 (13): 97-98.

subdelegados de sanidad para perseguir las infracciones en la legislación sanitaria y el intrusismo en el ejercicio de las profesiones médicas<sup>24</sup>, o exigía que el gobierno consultara —igual que en el extranjero (muy probablemente se referían a Francia)— a los cuerpos médicos a la hora de determinar la eficacia de los remedios curativos antes de que se permitiese su venta<sup>25</sup>.

Se estableció un proceso de negociación y de diálogo con el Estado, bajo unas premisas básicas planteadas desde la prensa médica. Para estos medios de expresión profesional, la charlatanería resultaba «funesta para las clases médicas», además de menoscabar «la reputación del gobierno de un pueblo culto»<sup>26</sup>. Las prácticas médicas fraudulentas no solo perjudicaban a los profesionales que cumplían las normas legales y que contaban con una formación facultativa, sino también a la propia nación española, dado que la excelencia en la práctica médica y los avances en materia científico-técnica mejorarían la vida de los ciudadanos, contribuirían al progreso del país y apuntalarían su posición en un contexto de competencia internacional. El desarrollo de la ciencia médica y una práctica profesional virtuosa vendrían a redundar positivamente en el honor y en el estatus social de los médicos, al igual que mejoraría la posición de prestigio de España entre «las naciones cultas» de Europa y América. La prensa médica en la década de 1820 lo señalaba de manera explícita: «La humanidad y la ilustración de toda Europa brilla señaladamente en los médicos, como es de ver en sus obras. Así también las naciones más adelantadas les colocan en los primeros puestos del estado»<sup>27</sup>.

En tercer y último lugar, los médicos se enfrentaron durante el siglo XIX a desafíos y dilemas en un mundo en transformación, en el que tuvieron que desarrollar nuevas estrategias para establecer su autoridad y reproducir su estatus social. Buscaron el reconocimiento público de su autoridad experta apoyándose en la legitimidad del discurso científico y aludiendo a su utilidad para el país y, más específicamente, para el Estado. Asimismo, desplegaron una serie de prácticas discursivas para reafirmar su honor y su estatus social como grupo profesional movilizando conceptos clave del discurso liberal como el progreso de la civilización, el bien común y la autonomía individual,

---

24. Subdelegados de Sanidad. Lo que conviene que sean. *El Siglo Médico*. 18 Jun 1854; 1 (25): 193-194.

25. Defecto de desarrollo en la matriz de una joven. *Décadas Médico-Quirúrgicas*. 1820; 1 (2): 81-83.

26. Títulos falsos o falseados. *El Siglo Médico*. 1 Ene 1854; 1 (1): 3.

27. Exposición del mérito y premio de la medicina (...) por don Juan Francisco Pedralbes (...) *Décadas médico-Quirúrgicas*. tomo 1, n.º 2, 1820; 1 (2): 66-75. La cita proviene de una exposición de José Francisco Pedralbes, médico y diputado en las Cortes del Trienio Constitucional.

derivada del uso de la razón y de la independencia material. Dentro de esta estrategia discursiva resultó operativa la contraposición de un modelo ideal con unas características bien definidas: el médico virtuoso y con el título oficial, llevado por el amor a la humanidad y contribuyente al progreso de la civilización<sup>28</sup>, que rendía culto a la verdad y a la ciencia, lleno de sensibilidad, heroísmo, filantropía, con rasgos sacerdotales; frente a un contra-modelo, el charlatán, caracterizado por ser ignorante, amoral, defraudador, corrupto, intruso, dado a la palabrería vacía, seductor de pacientes ingenuas y supersticiosas (normalmente en femenino)<sup>29</sup>.

Las buenas intenciones no bastaban para encarnar el modelo ideal: en 1820 el periódico *Décadas Médico-Quirúrgicas* planteaba un panorama desolador para los médicos españoles, especialmente los rurales, pues subrayaba que en los pueblos el déficit de autoridad y estatus social de la profesión redundaba en otro tipo de problemáticas como sus condiciones económicas y materiales. La situación económica de los médicos solía ser precaria. Eso tenía repercusiones simbólicas sobre la profesión en general, en una época en la que una vez consolidado el régimen liberal se impusieron los criterios censitarios de acceso a la ciudadanía activa<sup>30</sup>, y además pervivía la noción de que el trabajo como necesidad restaba honor y dignidad. En estas circunstancias, los médicos hacían hincapié en su «desinterés, celo, humanidad y decoro», intentando encajar en la figura del hombre público, movido por el bien común. Una vez situados en ese lugar simbólico, plantearon sus quejas y lanzaron sus reivindicaciones socio-económicas:

«[...] ¿pero qué premios ni qué distinciones se han dispensado ni dispensan a sus profesores después de haber seguido una larga, difícil y penosa carrera

- 
28. Martykánová, Darina. La profession, la masculinité et le travail. La représentation sociale des ingénieurs en Espagne pendant la deuxième moitié du XIXe siècle. In: *Les Ingénieurs. La production d'un groupe social. La production d'un groupe social*. Tomo 1, París: Garnier; 2018: p. 79-102.
  29. Uno de los puntos comunes del discurso contra la charlatanería fue la feminización de los pacientes. El charlatán con su palabrería engañaba a pacientes ingenuas y supersticiosas. A través de estos recursos retóricos se creaba una triple autoridad: la autoridad indiscutible del médico frente al charlatán, la del profesional sobre el paciente en la práctica médica y una autoridad de género, masculinizando la profesión médica y feminizando la tipología de paciente más propensa a caer en el engaño y la seducción del charlatán.
  30. Este proceso y sus raíces en las culturas políticas liberales es analizado en Sierra, María; Peña, María Antonia; Zurita, Rafael. *Elegidos y elegibles: la representación parlamentaria en la cultura del liberalismo*. Madrid: Marcial Pons; 2010.

de estudio, de haber recibido grados, sufrido exámenes, y pagado cantidades, para hacer el bien y aconsejarlo, y ocuparse incesantemente en conservar y restablecer la salud general y particular? Si miramos a los de los pueblos, los veremos casi a todos dependientes de la ignorancia y arbitrariedad de los concejos, y en medio de la esclavitud y la indigencia. Estas verdades las anunciamos solo para hacer ver que a pesar de la poca consideración y honor, y el ningún premio que se les ha dispensado y dispensa a los médicos en España, son tal vez los que ejercen en la Europa su profesión con más desinterés, celo, humanidad y decoro»<sup>31</sup>.

No debemos asumir sin más esta visión sombría. La figura del médico y la práctica médica contaban con una larga tradición y una amplia proyección social, además de una formación estandarizada e institucionalizada en las universidades desde hacía siglos. A comienzos del siglo XIX, se inició una transición progresiva hacia una sociedad post-aristocrática sustentada en el imaginario social liberal. Los médicos como grupo con un cierto grado de cohesión —reforzado por el proceso de unificación de la medicina y la cirugía— comenzaron la pugna por monopolizar la autoridad en la práctica médica<sup>32</sup>. Se trataba de un proyecto colectivo, que partía de una visión de la profesión virtuosa, desinteresada y honorable. Los médicos no veían incompatibilidad alguna entre presentarse como desinteresados amantes de la Humanidad y reclamar respeto, autoridad, honor y unos ingresos económicos que les situasen de manera clara en una posición social, correspondiente a unos caballeros burgueses<sup>33</sup>.

Los médicos articularon una estrategia discursiva potente destinada a esta búsqueda de autoridad, honor y estatus social, que presentó tanto elementos continuistas con el discurso médico de siglos anteriores como aspectos novedosos. Una de las novedades era el medio predominante para articular y difundir este discurso: la prensa profesional que experimentó un gran boom a mediados del siglo XIX. Periódicos profesionales como *Décadas Médico-Quirúrgicas*, *El Siglo Médico*, *Unión Médica*, *España Médica*, *El*

31. Idea general de la Medicina española del siglo XVIII, y hasta el presente. *Décadas Médico-Quirúrgicas*. 1820; 1 (2): 63-64.

32. Véase Danón, Josep, coord. *La enseñanza de la Medicina en la Universidad Española*. Barcelona: Fundación Uriach; 1998.

33. Martykánová, Darina; Núñez-García, Víctor M. Sacerdotes en el mercado, héroes del progreso: los médicos e ingenieros y las transformaciones de la masculinidad liberal (1820-1900). En Martykánová, Darina; Walin, Marie, eds. *Ser Hombre. Masculinidades en la España del siglo XIX*. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2022 [cap. en prensa].

*Porvenir Médico...* aparecen como principales emisores de esta estrategia discursiva.

¿A qué tipo de público estaban dirigidas estas publicaciones? Los receptores de este discurso fueron fundamentalmente los profesionales, el objetivo básico era definir en un diálogo entre colegas la buena praxis, y consolidar y difundir esta noción entre pares y más allá. Un médico modelo, digno de emulación de sus «con-profesores», debía contar con buena presencia, ostentar buenas cualidades, practicar la medicina de forma virtuosa, generar autoridad y ser capaz de impresionar a sus pacientes con su apariencia y sus cualidades. Por eso y para eso debía tener una posición social solvente y el Estado tenía el deber de hacer todo lo posible para que así fuera, entre otras cosas eliminando la competencia percibida como ilegítima y fraudulenta. Según esta lógica discursiva, los profesionales que no generasen estas sinergias positivas perjudicaban a la medicina y a los médicos como grupo profesional. El que un médico fuese acusado de fraude, mala práctica profesional o de charlatanería repercutiría negativamente en la reputación de toda la profesión y menoscabaría el honor de los médicos.

Al presentar el modelo de médico virtuoso, en ocasiones se construía su imagen en contraposición con un contra-modelo, el del charlatán. Este entramado discursivo trataba de establecer firmemente que la autoridad indiscutible solo podía estar depositada en hombres dotados de ciertas características. Se construía una jerarquía cargada de nociones de género, que no excluía a las mujeres, sino que las subordinaba a la autoridad del médico como matronas, cuidadoras o enfermeras<sup>34</sup>, reforzando la masculinización simbólica de la autoridad médica<sup>35</sup>. Además, se establecía un orden jerárquico en las tres profesiones del arte de curar con el médico en el lugar preponderante. Pero quizá la dinámica más importante era el esfuerzo por excluir de la práctica médica a otros actores varones sin estudios universitarios y estigmatizar a médicos cuyas prácticas se considerasen degradantes para el prestigio de la profesión. Fue en este último punto donde resultó relevante movilizar el concepto de charlatán. La amenaza estaba ante todo en el fracaso

---

34. Sobre los esfuerzos de masculinizar la medicina en los siglos XVIII y XIX destacamos Cabré Pairet, Montserrat; Ortiz-Gómez, Teresa. Dossier Mujeres y Salud: Prácticas y Saberes. *Dynamis*. 1999; 19: 17-400.

35. Martykánová, Darina; Nuñez García, V́ctor 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.

a la hora de monopolizar el arte de curar, bien fuera por la pervivencia de viejos oficios, bien por la aparición de comerciantes de la salud. Es cierto que siempre habían existido medicinas y ungüentos proporcionados por los curanderos o accesibles mediante la venta ambulante. Sin embargo, en una sociedad cada vez más comercial como la europea de mediados del siglo XIX estos medicamentos adquirieron una presencia mucho mayor y —al comercializarse a distancia— se escaparon del control local; ello se reflejó en la insistencia del discurso médico en denunciar estos «remedios secretos». Los médicos estaban particularmente irritados por cómo estos comerciantes de salud movilizaron el mismo discurso del progreso, presentando sus productos como modernos y avanzados, y cómo utilizaron las herramientas modernas del mercado capitalista, incluida la publicidad en la prensa. En este sentido, el insulto de charlatán no tenía necesariamente connotaciones de lo obsoleto, sino que podía apuntar también hacia la mala modernidad.

### 3. Apelando al contra-modelo: el discurso contra la charlatanería

Igual que en otros muchos lugares del mundo, en el discurso médico español de la época se planteó una lucha sin cuartel contra los charlatanes y la charlatanería. En el siguiente poema anónimo, publicado en *El Siglo Médico*, se abordó de forma satírica el contra-modelo del charlatán frente al médico virtuoso:

«El año cincuenta y siete  
Daré pesos duros sendos  
A todos los charlatanes,  
Intrusos y curanderos  
Que comercian y especulan  
Con los remedios secretos;  
Porque el vulgo, como siempre,  
Tonto, fanático y crédulo,  
Prestará su confianza  
Mejor a un brujo que al médico.  
El charlatán probará,  
Con testigos que hayan muerto,  
Las virtudes de sus drogas  
Adquiridas a buen precio,  
Y prometerá curar  
La tisis, la rabia, el muermo,

El cáncer, la melanosis,  
Las hernias y los tubérculos.  
Y aunque el éxito sea malo  
Y terrible el escarmiento,  
No habrá enmienda, porque Dios  
De esta suerte lo ha dispuesto,  
A fin de que la ignorancia  
Sufra sus propios efectos»<sup>36</sup>.

Los charlatanes fueron presentados como ignorantes de la medicina científica, entregados a la superstición, la avaricia y la debilidad moral. Además, traspasaban los límites delictivos al engañar/seducir a los pacientes crédulos con sus terapias fraudulentas y sus remedios milagrosos. Este último aspecto resultaba particularmente dañino para los médicos que, a mediados del siglo XIX solían reconocer con mayor facilidad que medio siglo más tarde los límites de la eficacia de su práctica curativa y la provisionalidad y la apertura a la mejora de la ciencia médica. Al no estar ellos mismos seguros de la utilidad de muchos de sus tratamientos, consideraban profundamente deshonestas las promesas que hacían los charlatanes a los pacientes, lo que exacerbaba su percepción de estos como una competencia particularmente desleal.

Estas prácticas chocaban frontalmente con el modelo ideal de médico cuya práctica profesional debía caracterizarse por la laboriosidad, honradez, seriedad o sobriedad y que, en un plano transcendental, debía rendir «el culto a la verdad» y contribuir al progreso de la civilización. Esta dicotomía solía presentarse desde un prisma eminentemente moral:

«Es preciso que domine siempre la justicia; porque abandonados de ella veremos al charlatanismo y a la ignorancia más audaces continuar intrusos en todas partes, falsear todas las instituciones, a menguar el decoro y el prestigio de la ciencia, e invadir cuanto en ella existe de bueno y de santo. (...) Nosotros no hemos dudado jamás de la virtud; pero tememos mucho de esa falta de moralidad en las acciones»<sup>37</sup>.

Según Jens Ivo Engels, en el siglo XIX la corrupción fue presentada discursivamente como algo bárbaro, pre-moderno y como una rémora del pasado

36. Juicio del año médico de 1857. *El Siglo Médico*. 4 Ene 1857; 4 (157): 1.

37. Sección orgánica. Madrid 5 de febrero de 1853. *El Porvenir Médico*. 5 Feb 1853; 1 (1): 1-2.

que entorpece la modernidad<sup>38</sup>. El historiador alemán aplica esta reflexión al campo político, y hay que subrayar que el caso de la representación de la corrupción en la medicina no confirma su análisis, sino que observamos rasgos ambiguos. La charlatanería y el fraude profesional fueron presentados como unas prácticas indeseables que impedían el progreso hacia una medicina moderna y científica, pero al mismo tiempo, se mantuvo una línea de continuidad con el discurso ilustrado a la hora de presentarse la charlatanería como profundamente inmoral por buscar el beneficio material por encima de todo. La avaricia —cuya crítica unía a culturas políticas de lo más diversas, desde los carlistas hasta los socialistas— fue a menudo asociada con la mala modernidad, con los rasgos indeseables del capitalismo:

«Comparar la medicina con una industria cualquiera es en nuestro concepto desconocer cuánto hay de noble en su ejercicio, extraviar deplorablemente la opinión y consagrar un principio tan provechoso a la codicia del charlatanismo, como funesto a los intereses de la sociedad. (...) Los antiguos, llenos de amor y admiración hacia los bienhechores de la humanidad, elevaban altares a la medicina y le rendían respetuosos homenajes, merced a las luces del día, se pretende profanar aquel ministerio de sabiduría y de paz con el humillante carácter de un tráfico, y posponer el médico al histrión y al titiritero: este es uno de los hechos poco favorables de la civilización moderna»<sup>39</sup>.

Los responsables de estas situaciones indeseables eran los que practicaban la medicina de forma fraudulenta, pero una parte de esta responsabilidad recaía en los propios pacientes, movidos —según el discurso médico en España y en muchos otros lugares del mundo— por la ignorancia y por la superstición. Regresando al poema, el pueblo era caricaturizado como «tonto, fanático y crédulo (...) [que] prefiere al brujo que al médico»<sup>40</sup>. La presentación del charlatán como contra-modelo fue paralela a las críticas al paciente al que se reprendía en términos que fueron endureciéndose conforme avanzaba el siglo XIX, pero al que también se pretendía aleccionar y educar para elegir la mejor opción, un médico titulado. Fomentar la desconfianza entre los pacientes hacia los que ejercían la medicina sin título no solamente repercutiría, según los médicos, en la promoción de las buenas prácticas médicas, sino que además fortalecía la autoridad del médico respecto al paciente y lo

---

38. Engels, n. 7.

39. Variedades. Gaceta Médica de Madrid. 25 Oct 1834, 21: 161-167.

40. Juicio del año médico de 1857. El Siglo Médico. 4 Ene 1857; 4 (157): 1.

situaba en una posición ventajosa en el mercado en el que los pacientes en su gran parte seguían siendo clientes.

En el siglo XIX se estaba configurando un mercado capitalista basado en la competencia y en la oferta y la demanda. Los médicos titulados se enfrentaron a muchos competidores, mayoritariamente bien establecidos en la práctica terapéutica. El ambiente en el que desarrollar la práctica profesional pudo llegar a ser muy hostil para un médico rural que dependiese de la municipalidad, debido a la baja remuneración en los municipios con pocos habitantes y por estar expuesto a la arbitrariedad de las autoridades locales<sup>41</sup>. La situación no fue necesariamente mejor para un médico que ofreciese sus servicios en el mercado libre tanto en el ámbito urbano como en el rural<sup>42</sup>. En la España de la época, el ejercicio profesional de la medicina se desarrollaba en condiciones muy variadas. Había médicos bien remunerados que pertenecían a una elite muy reducida de la profesión, por ejemplo los médicos de la Casa Real; también había médicos municipales, médicos de la beneficencia, médicos que formaban parte de la plantilla de hospitales de la beneficencia o privados, y los médicos que ofrecían sus servicios en el mercado libre. Sus ingresos variaron de forma sustancial. A pesar de esta diversidad interna, la prensa médica se solía unir en su denuncia de la precariedad económica de los médicos, tanto si se debía a los bajos sueldos de algunos cargos médicos, como si era consecuencia de los escasos honorarios que los profesionales podían exigir a los pacientes<sup>43</sup>. La lucha contra unos competidores cuya práctica profesional los médicos consideraban ilegítima y fraudulenta, era al mismo tiempo una batalla por dominar el mercado y monopolizar el acceso a los pacientes.

Los pacientes —clientes potenciales de los médicos— estaban habituados a acudir a curanderos, hombres y mujeres sin título formados mediante la práctica, y a cirujanos barberos o sangradores para solventar todo tipo de

---

41. Por ejemplo, en el decreto sobre «arreglo de partidos médicos» se trataron de regular la remuneración, práctica profesional y relaciones institucionales entre los médicos municipales y las autoridades locales. Se estableció un sueldo mínimo anual de entre 2.000 y 4.000 reales de vellón en función del peso demográfico de cada localidad. *El Siglo Médico*. 12 Abr 1854.

42. Cuestión abordada en conjunto en Valenzuela, n. 9, p. 269-304.

43. El periódico *La Verdad* presentaba unas cifras para los médicos de los hospitales que oscilaba entre los 8.000-5.000 reales para los que trabajasen en Madrid y entre 4.000-1.000 reales anuales para el resto de territorios. Para este medio: «Vergüenza causa el decirlo: hemos visto facultativos de hospital menos dotados que sus porteros». *Intereses médicos. Reflexiones acerca del estado actual de los médicos y cirujanos de hospitales*. *La Verdad*. 8 Oct 1847; 3: 9.

problemas de salud; es decir, se trataba de una costumbre bien arraigada. Para las clases populares un cirujano barbero o una curandera eran más baratos que un médico titulado y muchos de los remedios que se usaban de manera cotidiana eran proporcionados por éstos. Especialmente las clases populares acudían al médico más bien como último recurso, cuando había problemas graves y los pacientes estaban ya cercanos a la muerte. Eso reforzaba la imagen social negativa de los médicos al ser asociados a la muerte y a la ineficacia de su práctica, debido a las limitaciones de la medicina curativa de la época, donde las posibilidades de un buen diagnóstico y tratamiento con garantías eran limitadas, algo de lo que eran conscientes los médicos mismos. Si bien es cierto que los médicos desplegaron un discurso crítico contra los curanderos tachándoles de charlatanes y presentaron como acientíficas, inútiles y fraudulentas algunas prácticas terapéuticas alternativas, también se producían pautas de convivencia asistencial sustentadas en una sólida tradición histórica, muy arraigada en las comunidades. Para el caso británico, Roy Porter ha postulado la idea ya clásica de que no solamente convivían los médicos titulados y los curanderos, sino que los límites entre una medicina legítima, practicada por los primeros, y las prácticas terapéuticas de las personas sin título eran borrosos, hasta imperceptibles<sup>44</sup>. Sin embargo, es innegable que la amplia operación retórica y discursiva que los médicos desplegaron en la época contra la charlatanería y el fraude profesional, incluidas demandas de intervención dirigidas al Estado, tenía como propósito conseguir la autoridad indiscutible sobre el paciente y así reforzar la posición de los médicos en un mercado altamente competitivo.

En el discurso contra la charlatanería, también se estableció una distinción entre buenos y malos médicos o profesionales de la salud con credenciales oficiales, que realizaban prácticas transgresoras o fraudulentas. Al acusar a un médico titulado de prácticas fraudulentas, también se le solía llamar charlatán. Los argumentos movilizados en este caso eran diferentes que cuando se trataba de deslegitimar la práctica de los curanderos, aunque en el trasfondo de estas críticas también se aprecia el afán de monopolizar la autoridad sobre los pacientes y la competición en el mercado. En este sentido llama la atención cómo los médicos españoles se presentaban como poco tendentes a la charlatanería precisamente gracias al carácter español, a

---

44. Porter, Roy. *Health for Sale: quackery in England, 1660-1850*. Manchester: Manchester University Press; 1989.

diferencia de sus colegas de otros países (intuyéndose que el contra-modelo implícito serían los médicos franceses), a la vez que reivindicaban que el gobierno actuase en contra de la mala praxis de los profesionales titulados siguiendo el ejemplo de estos gobiernos extranjeros:

«Aunque el público y gobierno Español no recompensa ni considera a los profesores del arte de curar tan ventajosamente como lo hacen los extranjeros con los suyos, son muy, raros estos casos de codicias, bajezas v charlatanerías entre nuestros facultativos. En efecto, para un médico, cirujano o boticario español que abuse del título que le concede la ley, que hasta cierto punto no puede impedirle ejercer la mala fe o el charlatanismo, hay o se ven cinco ó seis entre los extranjeros, a pesar de la gran vigilancia de un consejo de sanidad o policía médica de que carecemos en España»<sup>45</sup>.

En cuanto a los médicos y otros profesionales de la salud como cirujanos, cirujanos sangradores o matronas, se solían considerar transgresoras aquellas de sus prácticas que pudiesen condicionar negativamente el prestigio social de la medicina y de sus profesionales y también casos de extralimitación de competencias a la hora de asistir a pacientes. En una época de compleja y progresiva unificación entre la medicina y la cirugía, se dieron casos de cirujanos atendiendo a pacientes cuyas dolencias en teoría correspondían a los médicos y viceversa. En la década de 1850 aún seguía vigente este debate de larga duración. En este sentido, la siguiente cita parte de la pregunta «¿Es conveniente que haya una sola clase médica?»

«Tanto en el interés de la sociedad, cuanto en el de los profesores, no debería haber más que una sola clase. La sociedad ganaría, no pudiendo ninguno de sus individuos lamentarse de ser víctima de la impericia de un profesor de menos jerarquía científica, de menos carrera literaria, de instrucción menos extensa, aunque esto, en rigor de verdad, no es un inconveniente en la generalidad de los casos, pues diariamente vemos a los enfermos preferir para su curación a las personas menos a propósito para dirigirla, y tener más fe en los intrusos y charlatanes que en los profesores»<sup>46</sup>.

El discurso contra la charlatanería persistió a lo largo de estas décadas, teniendo habitualmente un enfoque reivindicativo. Los médicos denunciaron

45. Defecto de desarrollo en la matriz de una joven. *Décadas Médico-Quirúrgicas*. 1820; 1 (2): 81-83.

46. Cuatro palabras sobre el arreglo de las clases médicas. *El Siglo Médico*. 4 Ene 1857; 4 (157): 5.

insistentemente la proliferación de la charlatanería y del fraude en la actividad asistencial cotidiana como situación *endémica*, con especial relevancia en las zonas rurales. Sin embargo, no hubo grandes escándalos de fraude profesional médico que causasen un impacto destacable en la sociedad. El uso, manejo, difusión y magnificación del escándalo fue habitual en el discurso sobre la corrupción política, en un contexto de pugna entre grupos políticos liberales en competencia por monopolizar el poder<sup>47</sup>. Sin embargo, la prensa médica no desarrolló esta estrategia. Al contrario, cuando se daba cuenta de la noticia de algún caso concreto, especialmente si había un médico titulado involucrado, se trataba de manera breve, descriptiva y en las últimas páginas de los periódicos. Este tipo de noticias no eran manejadas de forma sensacionalista, aunque tampoco se silenciaban. Por ejemplo la prensa médica trató un caso de fraude profesional en 1856 bajo el título «¡Un médico de cámara secretista!», aunque en las últimas páginas del periódico y como una nota breve.

«Uno que se titula doctor, y médico honorario de la real cámara de S. M. (Q.D.G.) la señora doña Isabel II, ha hecho repartir a todos los secretarios de ayuntamiento de la provincia de Segovia (y probablemente de las otras provincias del reino) un prospecto en el cual se anuncia con la más grave formalidad un maravilloso específico anti-colérico (...) Sostiene que el cólera no es epidémico ni contagioso sino un miasma móvil (...) y establece un método curativo general (que a todos viene bien) del cual no es necesario decir que forma la base, el cuerpo y la cúspide su elixir intus et extra (...)

¡De la manera más fraternal, ese doctor elabora su maravilloso elixir, y un farmacéutico madrileño lo expende! Mucho nos ocurre decir con este motivo, pero es repugnante ocuparse un día y otro de una industria tan vergonzosa y reprobable»<sup>48</sup>.

Las acusaciones de charlatanería se acentuaron a mediados del siglo XIX, fechas en las que se inició desde *El Siglo Médico* una campaña de denuncias concretas frente al intrusismo bajo el epígrafe «títulos falsos o falseados». Esta se convirtió en una sección habitual del periódico durante la segunda mitad de los 1850. Las denuncias indicaban la falta de cumplimiento de la legislación vigente que trataba de combatir estas prácticas y que estaban tipificadas como delitos. Así, por ejemplo, el Código Penal español de 1822

47. Una sugerente aproximación a este tema en Dalmau, Pol; Burdiel, Isabel, eds. Dossier La imagen pública del poder. Escándalos y causas célebres en Europa (siglos XIX-XX). Historia y Política. 2018; 39: 17-138.

48. ¡Un médico de cámara secretista! *El Siglo Médico*. 12 Oct 1856; 3 (145): 327.

incluía un título dedicado a delitos contra la salud pública. En su primer capítulo se establecían sanciones económicas y una posible condena de prisión de entre 1 y 6 meses para «los que, sin estar aprobados, ejerzan la medicina, la cirugía, farmacia, arte obstetricia o flebotomía». En el artículo 365 de dicho código ya se consignaba una terminología que no era novedosa a la altura de 1822: «por ningún motivo ni bajo ningún pretexto o denominación alguna se permitirán a curanderos o charlatanes, ya sea en la ocupación de asistir a enfermos, o ya en la de dar o vender remedios simples o compuestos de ninguna clase»<sup>49</sup>. El código penal de 1848, de inspiración liberal moderada, fue continuista en estos aspectos aunque sin incluir un apartado concreto sobre salud pública, considerando estas prácticas fraudulentas como faltas y no como delitos<sup>50</sup>. Las acusaciones en la prensa médica no trataban de impulsar nuevas leyes, más bien pedían implementar por parte del Estado mecanismos eficaces para el cumplimiento de la normativa vigente, aunque lo más relevante fue crear una conciencia crítica contra estas prácticas entre los médicos, entre las autoridades y entre la opinión pública, de la que se reclutaban los pacientes.

#### 4. Conclusiones

El discurso contra la charlatanería ocupaba un lugar prominente en la prensa médica española de la época, al igual que en otros países. Fue un elemento más para alcanzar una serie de objetivos generales por los que los profesionales pugnaron durante el siglo XIX, hasta consolidarse la medicina como una disciplina científico-positivista a finales de la centuria y en las primeras décadas del siglo XX. Dicho discurso no fue exclusivo del período analizado; hunde sus raíces en etapas anteriores como la Ilustración cuando se había abordado desde una retórica moral<sup>51</sup>, aunque el recrudecimiento de la lucha contra los charlatanes por parte de los médicos obedeció a una decidida estrategia, dirigida a consolidar una posición socio-profesional sólida,

---

49. Código Penal Español. Madrid: Imprenta Nacional; 1822.

50. Código penal de España. Madrid: Imprenta Nacional; 1850.

51. De hecho, estas cuestiones que podríamos definir como etiqueta médica no surgen en la Ilustración, ni son exclusivas del siglo XIX, sino que han sido seculares en la tradición médica occidental. Véase como marco de referencia: Wear, Andrew; Geyer-Kordesch, Johanna; French, Roger, eds. *Doctors and Ethics. The historical setting of medical ethics*. Leiden: Brill; 1993.

basada en el monopolio de los profesionales titulados sobre la autoridad médica, dentro de la sociedad post-aristocrática que se abría paso a lo largo del siglo XIX. Los médicos no solo aspiraron a monopolizar la autoridad en su campo de conocimiento experto y con ella el acceso a los pacientes, sino también a salvaguardar su honor, consolidar un alto prestigio en la sociedad y conseguir recursos económicos suficientes para reproducir su estatus social.

Esta estrategia se basó en una retórica discursiva amplia, que representó a la medicina como una ciencia al servicio de la humanidad y de la nación. El recurso a la nación aparece como un hilo conductor constante, al vincular los médicos el reconocimiento y el alto estatus de los que deberían gozar los profesionales de la medicina con la ilustración de la nación y el lugar que ocupaba España entre los países civilizados. Según su razonamiento, un desarrollo óptimo de la ciencia médica española y de la práctica asistencial requería que los médicos con título universitario gozaran del monopolio sobre la autoridad en el campo. Es más, estos profesionales debían contar con una serie de características perfiladas en un modelo ideal. Para construirlo, uno de los elementos más operativos fue la auto-representación en contraste con un *otro*: el contra-modelo del charlatán ignorante, avaricioso, corrupto, defraudador e inmoral. Estos rasgos se presentaban diametralmente opuestos a los de un médico virtuoso. La práctica curativa no sancionada, definida como charlatanería, se presentaba como un freno para el progreso de la medicina, de la ciencia, y en última instancia, de la nación. Por otra parte, los logros de la medicina se vincularon a los de la nación, en una dinámica de reafirmación mutua.

La lucha de los médicos contra la charlatanería a través del discurso articulado en su prensa profesional se encuadró en un contexto de competencia en el mercado. El recrudecimiento de la retórica fue un síntoma de esta competencia conflictiva. La charlatanería, la práctica curativa de actores percibidos como no autorizados, definida como *intrusismo*, las opciones alternativas o las prácticas médicas transgresoras supusieron una competencia indeseada en un mercado en proceso de expansión y reconfiguración. La pugna por los pacientes/clientes se intensificó en un período caracterizado por las reivindicaciones de mejoras profesionales y económicas para los médicos acreditados, indispensables para consolidar su reconocimiento público como caballeros honorables dentro de la sociedad liberal. Impresionar y generar respeto en los pacientes requería de una cierta puesta en escena, de un atuendo digno y elegante y de unas maneras de proceder y de comportamiento determinados. Los médicos se movían en un ambiente marcado por la convivencia desde

hacia siglos entre prácticas médicas alternativas y una medicina practicada por médicos acreditados, en el que empezaron a proliferar todo tipo de terapias y remedios presentados como novedosos, resultado del progreso y de la invención humana. Intensificando el discurso del fraude profesional centrado en el concepto de charlatán, los médicos pretendían modificar los niveles de seguimiento y de tolerancia entre la población ante este tipo de prácticas informales tradicionales y novedosas. Para ello la labor aleccionadora de los médicos sobre su potencial mercado de pacientes resultaba esencial, aparte de consolidar su autoridad sobre los mismos.

No queremos finalizar este artículo sin apuntar ciertos temas de análisis que han quedado al margen, entre otras cuestiones por la amplitud del tema tratado y para desarrollar próximamente<sup>52</sup>. Las conclusiones de este estudio deberán ponerse a prueba a través de un ejercicio de comparación con el período 1860-1900; la evolución del discurso profesional médico sobre estos temas resulta relevante ya que a comienzos del siglo XX la batalla por la autoridad incuestionable del profesional en la práctica médica parece haber sido exitosa. ¿Se produjeron cambios en el modelo ideal de médico virtuoso en las décadas finales del siglo XIX, en paralelo a la consolidación de la medicina científica? ¿Continuó siendo operativo el discurso contra la charlatanería, o hubo cambios en dicho discurso? El análisis de estas cuestiones queda pendiente de nuevos estudios. ■

---

52. Martykánová; Núñez-García, n. 33.