

LOS MÉDICOS DE BUENOS AIRES Y SUS ENEMIGOS INTERNOS: CHARLATANES PROFESIONALES, VENDEDORES DE AMPAROS Y FALSIFICADORES (1870-1900)

Mauro Sebastián Vallejo*

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina

Resumen: Durante el último tercio del siglo XIX, a resultas de la inmigración masiva y de la consolidación de la vida urbana, la medicina de la ciudad de Buenos Aires sufrió un acelerado proceso de transformación, que fue acompañado por el surgimiento de fuertes tensiones entre sus miembros. El objetivo de este artículo es documentar y analizar las principales acusaciones lanzadas por los doctores hacia sus colegas y competidores internos. El examen de esas críticas es de gran auxilio para arrojar nueva luz sobre aspectos poco transitados de la cultura médica porteña de esos años, como por ejemplo su relación con el universo del mercado.

Palabras clave: medicina, Buenos Aires, competencia, mercado, inmigración, curanderismo.

Cómo citar este artículo: Vallejo, Mauro Sebastián. «Los médicos de Buenos Aires y sus enemigos internos: charlatanes profesionales, vendedores de amparos y falsificadores (1870-1900)». *Boletín Americanista*, LXXII.1/84, 2022, págs. 149-169, DOI: <https://doi.org/10.1344/BA2022.84.1007>.

1. Introducción

En 1872 se publicó en Buenos Aires un librito con «caricaturas epigramáticas», esto es, pequeños poemas burlescos referidos a personajes que gozaban de cierta notoriedad en el plano nacional. Nadie parece quedar a resguardo de la pluma cáustica de los autores, Fernando López Benedito y Salvador Alfonso: militares, sacerdotes, políticos y periodistas son las víctimas predilectas de esos comentarios satíricos. Los médicos, por supuesto, no faltan al convite. Salvo algún excepcional elogio, todos los doctores reciben su escarnio poético. El primero en aparecer en el orden alfabético del volumen es Toribio Ayerza, el diplomado de origen vasco futuro fundador de la Cruz Roja Argentina.

* maurosvallejo@gmail.com | ORCID <http://orcid.org/0000-0002-1712-2181>

Yo no sé si enfermos cura,
pero lo que sí sé yo
es que engorda á costa de ellos
de una manera feroz.¹

Los poemas, con mayor o peor ingenio, repiten hasta el cansancio que los médicos locales matan a sus enfermos o que se enriquecen a costa de ellos (del mismo modo que lo hacen charlatanes y curanderos). Estamos ante un fenómeno muy conocido, aunque no del todo documentado para el caso de Buenos Aires. A lo largo del siglo XIX, los doctores de variados contextos geográficos fueron objeto de similares acusaciones por parte de sus conciudadanos (Porter, 1985: 12; Ferreira, 2003: 48; Agostoni, 2005: 97-120; Janik, 2014: 11). En el caso de la capital argentina, el descontento hacia los profesionales quedó plasmado en innumerables caricaturas y chascarrillos (figura 1), que abundan en la prensa general, en las páginas de la literatura naturalista y, más tarde, en piezas teatrales y poemas (Cambaceres, 1968 [1885]: 79; Lecea, 1909: 2). Ahora bien, sería un error suponer que esa crítica incansable hacia el accionar de los médicos provino siempre o mayormente del exterior de la profesión. No importa cuán infames fueran los vituperios lanzados por publicistas, escritores, políticos o público más general, difícilmente superaron las acusaciones que los doctores hicieron a sus propios colegas (Barrán, 1992: 46). Con mucha razón se ha afirmado que, inmersos en la fragua de su identidad profesional, y deseosos de ganar espacio para su ciencia en las agencias estatales, los médicos de la segunda mitad del siglo XIX delinearon los rostros de sus enemigos predilectos. Curanderos, sanadores, farmacéuticos, parteras y mercaderes de panaceas figuraron desde bien temprano en la mira recelosa de los doctores porteños (González Leandri, 1999: 47-56; Di Liscia, 2003: 258-289; Dahhur, 2020: 32). Estos últimos intentaron controlar, reprimir, vigilar o retraducir las iniciativas de esos otros agentes del campo de la salud, con dudosa eficacia, tal y como se ha documentado (Armus, 2016: 48; Allevi, Carbonetti y Sedrán, 2018: 318; Rivero y Vanadía, 2018: 66; Rivero y Carbonetti, 2019: 98).

Ahora bien, la historiografía reciente ha prestado menor atención a la contracara interna de ese reforzamiento de la profesión. La relativa abundancia de monografías históricas acerca del ejercicio ilegal de la medicina y acerca de las luchas entabladas contra los no diplomados ha quitado tal vez visibilidad a la trama que se explora en este artículo, referida a las pugnas internas que tensaron constantemente el campo galénico. Al igual que en otros contextos modernos, la consolidación de la corporación médica a lo largo del siglo XIX fue acompañada por la necesidad de regular aquello que ya por ese entonces era llamado la ética médica, uno de cuyos componentes esenciales estaba dado por la relación entre colegas, la vigilancia o crítica de sus comportamientos y la búsqueda de modos de prevenir los excesos (Baker, 1993: 15).

El presente artículo se sustenta, por ende, en la hipótesis según la cual los doctores porteños mostraron tanta o mayor animosidad hacia practicantes más

1. López Benedito y Alfonso, 1872: 17.

cercanos, hacia compañeros de ruta mucho más íntimos. Por razones que se detallarán más abajo, los diplomados desconfiaron de manera vehemente del médico que tenían al lado, máxime a partir del último tercio del siglo XIX. El cometido de esta indagación puede ser ilustrado por la tensión entre dos posicionamientos. En el inicio de su célebre tesis de 1858, José Antonio Wilde ya advertía acerca de los disensos en el interior de la medicina, pero auguraba un futuro redentor:

Fuerza es confesarlo; no todos los médicos son irreprochables; se encuentran algunos indignos del título que llevan. *Pero son pocos, y muy pocos en el día, y lo serán cada vez menos, gracias a vuestras luces [...].*

Tampoco hay suficiente unión en el Cuerpo Médico; los zelos [sic], esa miserable pasión que no debería llegar hasta los hombres de talento, se filtra entre sus elementos y le corroe. ¿A qué sordas intrigas, a qué ineptas críticas, a qué bajas denigraciones no se ha visto descender, algunas para empañar una gloria que los ofusca, o abatir un renombre que les causa envidia? (Wilde, 1858: 12).²

Cinco décadas más tarde, José María Ramos Mejía trazó el perfil infausto de lo que él denominó el «médico gitano». Se trataba del profesional simulador, capaz de adoptar cualquier conducta con tal de aprovecharse de la desesperación de sus enfermos. Especialista en los ardides de la publicidad, este doctor filisteo, agregaba Ramos Mejía, hace cualquier cosa para ganar dinero. En el transcurso de ese medio siglo, la esperanza de Wilde se ha convertido en un pesimismo desconsolador:

El arte de curar evoluciona indudablemente. Por lo que a nosotros respecta, se aleja cada día más de aquel bello sacerdocio que soñábamos [...]. Tal vez, la vida se presentaba entonces más fácil y el problema económico no era, como ahora, el fantasma pavoroso de todas las imaginaciones. Simpático candor, el nuestro [...]. Existe en el gremio una plebe profesional de donde es oriundo el gitano, que a seguir aumentando en la dolorosa forma conocida, *amenaza devorarnos a todos [...].* Suprimiendo la vergüenza llegaremos hasta el buhonero profesional que ofrecerá el auxilio y la receta a la puerta de las casas con el grito peculiar de aquel incansable peregrino: *reumatismo, catarro, dispepsia, ¿precisa?* (Ramos Mejía, 1904: 254-256).³

La finalidad de este artículo es, por lo tanto, retomar y examinar la transición desde esos «pocos indignos» augurados por Wilde hasta ese «todos» diagnosticado con desesperanza por Ramos Mejía. Se trata de circunscribir las principales imputaciones esgrimidas por los médicos de la ciudad de Buenos Aires contra sus colegas indeseados durante las tres últimas décadas del siglo XIX y de ensayar una explicación de un discurso que tuvo una fuerte relevancia en la autfiguración de los doctores. Algunas contribuciones que tienen una franca resonancia con esta propuesta nos impiden suponer que se trató de un fenómeno privativo de la capital argentina (Correa, 2018: 135; Palma y Ragas, 2019: 10; Agostoni, 2005: 100); sin embargo, no resulta aventurado anticipar que ciertos

2. La cursiva es del autor.

3. La cursiva es del autor.

rasgos característicos de ese centro urbano (sobre todo la amplitud de su población extranjera y la precocidad de su vida comercial) imprimieron a esos discursos y representaciones un tenor diferencial.

Las fuentes que se analizan incluyen artículos en las revistas médicas de la ciudad, libros, tesis y folletos, así como registros censales y algunas notas extraídas de la prensa general.⁴ Si bien se ponderan algunos elementos cuantitativos, ligados mayormente a las cifras de médicos extranjeros residentes en la ciudad, la metodología utilizada es de tipo cualitativo, consistente en el estudio y confrontación de documentación impresa. A pesar de que las acusaciones fueron muchas, es posible circunscribir algunas invariantes o al menos algunos nudos alrededor de los cuales giraban casi todas esas censuras. El primer apartado de este trabajo está dedicado a la exploración de esos nudos, de modo tal de tomar en consideración el contexto que hizo posible las diatribas en cuestión. Un segundo apartado está referido a la reconstrucción histórica de un sintagma en particular, el de «charlatán profesional»; bajo ese epíteto se condensaba la repulsa hacia nuevos hábitos y estrategias de los doctores porteños, muchos de ellos referidos a la participación en un mercado sanitario. La tercera parte del artículo hace foco en las recriminaciones que se lanzaron especialmente contra los médicos extranjeros durante esas décadas. Por último, se reservan algunos párrafos para las consideraciones finales.

2. Vida asociativa, mercado e inmigración

El propósito de este apartado inicial es, por ende, resituar los factores que más fuertemente contribuyeron a incentivar los discursos autoacusatorios de la medicina y las incriminaciones que de alguna forma estaban detrás de esas críticas, que a primera vista pueden aparecer como asaz heterogéneas. No se trata, entonces, de esbozar un resumen ampliado de la situación de la disciplina galénica de esos años, sino de aprehender las mutaciones que atizaron aquel descontento.

No podemos pasar por alto que, desde el preciso instante en que los médicos de Buenos Aires contaron con una tribuna propia, dieron publicidad a un reiterado fastidio hacia sus colegas, en el cual se mixturaban dos conductas reprobables: por un lado, un bajo compromiso con la vida asociativa del gremio y, por otro, un interés exagerado por hacer dinero. Ya en su primer año de existencia, la *Revista Médico-Quirúrgica* denunciaba la presencia local de médicos que abrazaban la medicina «sólo como vehículo que conduce al dorado palacio de Plutón».⁵ Unos años más tarde, desde esas mismas columnas, Eduardo Wilde lamentaba que «todos deseamos particularmente tener fama y renombre, pero se nos importa poco de la fama y renombre de la corporación» (Wilde, 1871: 181).

4. A ese propósito, podemos agregar que en esta investigación no se han utilizado legajos criminales, fundamentalmente debido a que las disputas y acusaciones que se examinan no dieron lugar a pleitos judiciales.

5. *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 1 (10), 23 de agosto de 1864, pág. 156.

Ahora bien, es notorio que por esos años la preocupación esencial era la buena salud del nucleamiento gremial, la Asociación Médica Bonaerense, fundada en 1860 (González Leandri, 1999: 30). La queja por el afán de lucro era apenas una modulación de aquel interés por fortalecer la institución que debía permitir a los médicos no solamente supervisar e incrementar la formación científica de sus integrantes, sino también forjar un frente de reivindicación de aspiraciones corporativas. En tal sentido, no ha de sorprender que, en vistas de ganar voluntades en favor de la Asociación, se elogiara incluso ese interés pecuniario otrora atacado. Por ejemplo, en un documento emitido en mayo de 1877 acerca del endeble espíritu asociativo, se remarcaba sin ambages el auxilio que el nucleamiento podía prestar para la consecución de esos intereses mercantiles (Roberts, 1877: 57).

A mediados de la década de 1870, encontramos indicios de que el malestar por la sed de lucro de algunos médicos se autonomizó o al menos cobró tal notoriedad que ya no quedó supeditado a otras reivindicaciones (es decir, ya no fue ponderado en función de si atentaba o no contra la lozanía del espíritu gremial). En efecto, en la transición entre las décadas de 1870 y 1880, se multiplican las consideraciones acerca de ese problema, al tiempo que se acuñan expresiones para nombrar a esos nefastos mercaderes de la salud. No sería aventurado conjeturar que la sorpresiva alarma a propósito de ese nuevo mal resulta de la confluencia de al menos dos factores. En primera instancia, son los años en que comienza a dinamizarse un pujante mercado de objetos y servicios sanitarios. Gracias al acelerado crecimiento de la ciudad, a la consolidación de una vivaz trama comercial, así como a las nuevas facilidades ofrecidas por la prensa para la propaganda gráfica, se nota una multiplicación de ofertas curativas convertidas en objetos de consumo (Rocchi, 1999: 310; Armus, 2007: 302). Basta mirar las páginas publicitarias de los diarios generales para ver la proliferación de institutos médicos, específicos, servicios profesionales y remedios variados. Los estudios existentes han señalado ya que ese proceso de mercantilización de la salud, en el cual intervinieron activamente los médicos a través de sus centros privados, consultorios y recomendaciones, comienza a adquirir pujanza a fines de la década de 1870 (Vallejo, 2020: 43; Sedrán y Carbonetti, 2019: 1125; Carbonetti y Rodríguez, 2007: 410).

En segunda instancia, y en simultáneo, se produce otro fenómeno que tendrá un impacto tanto o más significativo en la cultura médica de la capital. Nos referimos a la inmigración médica, tópico al que volveremos con más detalle en el apartado tercero. Si bien todo a lo largo del siglo XIX los médicos foráneos tuvieron una fuerte presencia en todas las regiones del país, lo cierto es que, a partir de la década de 1870, su número aumentó de manera elocuente y, de inmediato, ese asunto entró en la agenda de preocupaciones del cuerpo médico local.

A diferencia de lo que sucede en las primeras décadas del siglo, en el período posterior a 1870 contamos con distintos registros que permiten contabilizar, a veces de modo aproximado, la proporción de médicos extranjeros en la ciudad de Buenos Aires y sus alrededores. Según los datos consignados por Kohn Loncarica (1981: 15), entre 1870 y 1915 revalidaron sus diplomas en la Universidad de Buenos Aires unos 700 médicos foráneos. Durante ese mismo lapso

temporal, concluyeron sus estudios en esa misma casa de estudios 3.724 doctores. De ello se infiere que, del total de médicos autorizados por esa institución —que luego ejercieron su arte no solamente en la capital de país, sino en otras localidades o provincias—, aproximadamente un 15% era de origen extranjero. Sin embargo, se trata de una cifra general y un tanto imprecisa, pues no contempla a los muchos doctores extranjeros que nunca se sometieron a la reválida durante esos años. Otros registros, en cambio, devuelven una imagen más nítida de ese problema. Nos referimos a los censos poblacionales (Carbonetti *et al.*, 2018: 77). El realizado en 1869, por desgracia, no contabiliza sino la cifra global de médicos, sin discriminar si eran nacionales o extranjeros. Ese censo registró 458 médicos en todo el país, de los cuales 154 residían en la Capital Federal. Cuando en 1887 la ciudad de Buenos Aires efectuó un estudio censal, se obtuvieron las siguientes cifras. En ese año vivían en la capital 436 médicos; 277 de ellos eran locales, y los 159 restantes provenían del extranjero, esto es, un 36,4% (Censo general, 1889: 43). Unos años más tarde, en 1895, se realizó el segundo censo nacional y los números de la capital fueron prácticamente equivalentes, al menos en términos porcentuales. En la ciudad de Buenos Aires se contabilizaron 248 médicos extranjeros, sobre un total de 642 (35,51%), mientras que los ciudadanos foráneos representaban un 52% de la población total, que ascendía a 663.854 personas.⁶

A modo de recapitulación, y en lo que respecta estrictamente al territorio de la ciudad de Buenos Aires, los registros testimonian, por lo tanto, que, durante las últimas décadas del siglo XIX, alrededor de un 35% de los médicos eran extranjeros. Tal y como se documentará más adelante, la irrupción masiva de esos competidores profesionales dio lugar a resquemores tanto o más encendidos que los generados por la transformación de la acción médica en un elemento mercantil y publicitable.

3. Celosos industriales

La confluencia entre la llegada masiva de esos doctores y la consolidación de un mercado basado en la mutua competencia no hizo sino acrecentar las desconfianzas y los recelos entre los habitantes de ese mundo sanitario. Esos dos factores implicaron un desafío abismal para un cuerpo médico que todavía estaba buscando un perfil identitario (Gutiérrez y González, 1988: 40). Esos dos elementos hicieron de la medicina urbana una trama llena de rispideces y tensiones, en la cual entraban en disputa no solamente hábitos y moralidades di-

6. El censo de 1895 fue el primero en recoger datos fidedignos acerca de la existencia global de médicos extranjeros en el país. En ese entonces se contabilizaron 1.648 doctores en todo el territorio y 755 de ellos eran de origen extranjero (45,8%). Si de esas cifras globales se descuentan los médicos residentes en la capital de Argentina, se obtiene por resultado que más de la mitad de los galenos (52,38%) que trabajaban en el resto del país habían nacido fuera de sus fronteras. Por otro lado, ese es casi con exactitud el porcentaje de doctores foráneos que vivían en la provincia de Buenos Aires; en efecto, del total de 321 médicos de la provincia, 166 eran extranjeros (51,71%).

vergentes, sino también cosmovisiones acerca de la materia médica. No es casual que en 1879 Emilio Coni —que de allí en adelante tendría una implicación muy marcada en estas discusiones— publicara un *Código Médico Argentino*, donde, además de recopilar todas las normativas vigentes referidas al ejercicio de la profesión, incluía la traducción de un código de ética de Estados Unidos, bajo el entendido de que debía adoptarse a nivel local (Coni, 1879: vi). Al presentar aquel código de ética, Coni se refería, tal vez por vez primera, a la necesidad de detener «los avances atrevidos de un charlatanismo impúdico» (ibídem: 3). Allí se mostraba satisfecho de que, desde las páginas de la revista médica local, se viniera combatiendo «el charlatanismo sin patente y el charlatanismo profesional que ha cometido faltas tan graves» (ídem). A ese respecto agregaba:

El desenfreno del lucro que se ha apoderado en estos últimos tiempos de un cierto número de médicos, felizmente muy limitado, debe llamar seriamente la atención, porque una avaricia fraudulenta los ha llevado a envilecer el noble carácter de la profesión, haciéndola descender del elevado ministerio que ella ejerce a las proporciones del mercantilismo industrial (ídem).

Esa competencia salvaje y esa ubicua ansia de dinero fueron captadas incluso por visitantes ocasionales de la ciudad. Por ejemplo, en junio de 1880 estuvo en Buenos Aires el médico francés Joseph-Auguste Fort. Poco antes de escapar de una ciudad sacudida por una guerra civil, el galeno tuvo la oportunidad de dar una lección en la Facultad de Medicina y visitar algunas de las instalaciones sanitarias. En su autobiografía hizo saber su impresión lapidaria: «El estado de la ciencia médica se resiente un poco del medio comercial en que se hallan los profesores. Es sabido que el lucro es la principal preocupación de los hombres de este país» (Fort, 1893: 213). Otro médico extranjero también se mostró escandalizado por las conductas de los galenos locales. Esta vez se trata de un diplomado español que había decidido instalarse en el país, Silverio Domínguez. Entre septiembre de 1881 y febrero de 1882, este profesional, que durante unos 8 años había trabajado en pueblos de la provincia y estaba por instalarse en la capital, publicó en la *Revista Médico-Quirúrgica* once entregas de un largo escrito titulado «Apuntes de un médico de campaña», donde recogía su experiencia clínica y sobre todo ponderaba los buenos resultados obtenidos con el uso de remedios populares. Pues bien, la última entrega estaba referida a la «moral médica» y allí trazaba un panorama igual de aciago al que se perfilaba en las páginas de Coni:

Parecemos más bien celosos industriales que se disputan la plaza para estender [sic] su negocio, y esto procede [...] de la heterogeneidad de la clase médica [...]. Desconsuela el ánimo el presenciar esas tan comunes rivalidades entre colegas, que son funesta causa de nuestro desprestigio, y el escándalo de las gentes honradas (Domínguez, 1882a: 483).⁷

7. Ese mismo año, el español publicaría en Buenos Aires una novela claramente autobiográfica, cuyo personaje central era un médico español que trabajó en pueblos de la provincia de Buenos Aires (Domínguez, 1882b). En esas páginas abundan las anécdotas acerca de la falta de solidaridad entre los agentes de la salud de la campaña.

En la década de 1880, al mismo tiempo que la ciudad capital asistía a la fundación de muchos centros médicos privados, la *Revista Médico-Quirúrgica* publicó una y otra vez recriminaciones contra este nuevo médico mercader. Desde el órgano profesional que estuvo bajo su dirección, Coni continuó su campaña en contra de esa amalgama entre medicina, mercado y publicidad u ostentación pública. En una columna titulada «Las falsas notabilidades médicas», aparecida en junio de 1884 sin firma, pero indudablemente de su autoría, redobló su apuesta al lamentar la existencia de colegas que se lucraban aprovechando el carácter «impresionable» del público, que generalmente se deja influenciar por «el buen traje, el oropel y la exterioridad, mezcladas a un golpe de audacia» (Anónimo, 1884: 82). Coni concluía su nota con la advertencia de que ese execrable hábito médico estaba incluso refugiándose y potenciándose en la apertura de aquellos institutos que por esos mismos días indignaron a otros colegas, tal y como veremos más abajo: «Debemos añadir que existen hoy en Buenos Aires algunas casas, llamadas de sanidad, en grande y pequeña escala, donde fuera conveniente la visita del Departamento Nacional de Higiene, evitándose con ella en parte el comercialismo profesional» (ibídem: 83).⁸

No podemos pasar por alto el deslizamiento terminológico de «charlatanismo» a «comercialismo profesional», pues en ese reemplazo se pone en evidencia que, para una particular mirada médica, la participación de la disciplina en el circuito mercantil de consumo equivalía, sin mediaciones, a su degradación a mera embustería. Dos años más tarde, y nuevamente desde las columnas de la misma revista, el higienista hacía un llamado de advertencia sobre el crecimiento de ese «charlatanismo profesional»; a pesar de los esfuerzos realizados por ese órgano de prensa, «el mal, lejos de disminuir, va tomando cada día proporciones más alarmantes» (Coni, 1886: 195). A renglón seguido, Coni esbozaba una radiografía escalofriante y ajustada del mercado sanitario, descrito allí como un «verdadero cáncer que va ganando terreno»:

Han surgido como por encanto en estos últimos años multitud de médicos que se titulan afamados a sí mismos, mentidos especialistas la mayor parte de ellos, que llenan de pomposos anuncios las columnas de los diarios [...].

Introducidos en el seno de familias incautas llevan a cabo explotaciones sin nombre, prometiendo sanar afecciones incurables, [...] en una palabra, haciendo alarde en todos sus actos del más impúdico mercantilismo.

Casi todos estos mercaderes, que por desgracia cuenta en su seno la más noble de las profesiones[,] no tienen más objetivo que el lucro [...]. Esta clase médica ha establecido algunas casas de sanidad que llevan en sus frentes nombres más o menos retumbantes, donde acuden multitud de enfermos atacados de dolencias crónicas (idem).

8. En una nota previa, de agosto de 1882, Coni había vuelto a emplear el epíteto de «charlatanismo profesional» para describir la conducta indecorosa adoptada por unos colegas que intentaron apropiarse de una enferma que atendía Coni. Los diplomados dirigían «un establecimiento médico de título bombástico y poco al alcance de la generalidad, que llena con sus avisos las columnas de los diarios» y, siempre a espaldas de Coni, enviaron un emisario a la casa de la paciente con el cometido de convencerla de hacerse asistir por ellos. Le prometieron curarla completamente en tres meses a cambio de un pago anticipado de 4.500 pesos moneda corriente (Coni, 1882: 475).

Coni no estuvo solo en esa querrela contra esos centros privados de «nombres retumbantes». Unos meses antes, en febrero de 1885, un médico de un poblado de la campaña bonaerense (9 de Julio) publicó en la *Revista Médico-Quirúrgica* una crónica desencantada sobre la moral médica de la capital. Según sus palabras, en la gran urbe, «la profesión médica es degradada por el charlatanismo» (Franceschi, 1885: 349). Franceschi se refería de ese modo a la proliferación de médicos que, en aras de sobrevivir en un mercado de la salud plagado de remedios y estridencias, empleaban recursos que a su entender eran ilegítimos:

Después viene la guerra por la cuarta página de los diarios: unos son especialistas, otros tienen establecimientos de atmiatría, hidroterapia y otros nombres bárbaros, otros consultorios, sanatorium, etc., en fin, hasta con el magnetismo y la homeopatía resucitan muertos. Todo esto da por resultado que en adelante el médico argentino tiene que casarse con una rica o buscar recursos haciéndose estanciero, comerciante, o vivir con empleos de las municipalidades, del Gobierno, etc. (idem).

En el mismo momento en que Franceschi deploraba la reproducción de institutos privados, Silverio Domínguez ironizaba acerca del imperio de la moda y la novedad en el mundo de la terapia: «La moda en medicina es tan tirana como en la sociedad de las coquetas; moda como cualquiera otra, con sus caprichos, con sus veleidades y con todo su ridículo» (Domínguez, 1884: 506-507).⁹

Figura 1. Caricatura incluida en *Roma*.



Fuente: *Roma*, Buenos Aires, 10 de abril de 1890, pág. 2.¹⁰

9. A ese mismo parecer llegó Miguel Puiggari (hijo) unos años más tarde (Puiggari, 1893: 14-15).

10. Debajo de la imagen dice: «Querido mío, la operación durará quizá media hora, sentirás un poco de dolor al principio, es decir cuando corte la carne; una vez que lleguemos al hueso te garan-

Si bien la prensa general se ocuparía con más encono todavía en cargar las tintas sobre ese pecado,¹¹ no faltaron doctores que advirtieran cuánto se parecían los médicos a los curanderos y feriantes al participar con fervor en esa «guerra por la cuarta página de los diarios», pagando publicidades gráficas que prometían curaciones imposibles. Así, en 1888, refiriéndose a la acción de los sanadores no diplomados, Manuel Podestá equiparó el accionar de todos los agentes que se disputaban el mercado sanitario, en lo cual iba implícita una severa censura contra los egresados de la facultad:

Sus avisos en los diarios se codean con los nuestros, sus *bombos*, no redoblan como los de nuestro gremio, pero, enfin [sic], tienen ellos también que darse maña para ofrecer la *mercancía* al que la ha de menester.

Unos van modestamente en la sección *solicitadas* confundidos con la *plebe* de los avisos, pagando naturalmente su cuota de ingreso —los otros como abonados, en la crónica del día [...].

Todo esto se anuncia con seriedad, con comentarios, con comprobantes de legitimidad [...]. Ninguna profesión tiene más aficionados que la nuestra y en ninguna, tal vez, se insinúa más el mercantilismo empírico, precisamente por la impunidad con que el público la alienta (Podestá, 1888: 111-112).¹²

José María Ramos Mejía se hizo cargo de proseguir la campaña contra ese nuevo perfil médico, que parecía encarnar la inversión exacta del ideal profesional que desde bien temprano había servido para reivindicar el valor de la disciplina (Stecher, 2017: 95). Aquel médico comerciante (rapaz, imaginativo, inescrupuloso, emprendedor) era la contracara deshonorosa del colega que desde siempre había sido descrito con epítetos de tinte religioso: apóstol de la ciencia, cuya tarea era un sacerdocio desinteresado y que velaba cual pastor por la salud de sus vecinos. El afán lucrativo de la medicina recibió de parte de Ramos Mejía los peores anatemas, al punto que bajo su pluma un manto de desconfianza recaía sobre todo acto terapéutico. Tan convencido se mostró de un credo que hacía de la medicina una ciencia basada en el estudio y la escritura que la acción de curar era concebida como un territorio al mismo tiempo peligroso y menor, donde el médico corría siempre el peligro de dejarse llevar por el bullicio, la practicidad y, por supuesto, la tentación del dinero (Ramos Mejía, 1876: 17). En el discurso pronunciado en 1889 en el momento de hacerse cargo por segunda vez de la presidencia del Círculo Médico Argentino, el autor de *La locura en la historia* atribuyó el avance de la medicina a la pervivencia del adagio de

[...] la ciencia por la ciencia, no la ciencia por el lucro, no la ciencia en sus aplicaciones sensuales al bienestar material únicamente, las satisfacciones industriales de ese arte de curar que persigue como única y suprema aspiración la plétora del bolsillo repleto con los cobres que ha producido la jornada cotidiana (Ramos Mejía, 1889: 39).

tizo que no sentirás nada».

11. «Vida medical», *Sud-América*, Buenos Aires, 7 de noviembre de 1891.

12. Las cursivas en el original.

En el cierre de esa alocución, luego de postular que el trípode en que descansaba la buena salud de la medicina (investigación, estudio y amor por la escritura) nada tenía que ver con la terapéutica, Ramos Mejía se permitía una queja a propósito de la endebles del gremio médico, traducida en la falta de una comunidad de ideales e intereses. A ese respecto, concluía:

Sea que dependa de la educación incompleta o de cualquier otra causa que no conozco, lo cierto es que nuestro frío egoísmo, nuestra indiferencia por todas las cosas que no se refieran inmediatamente a la parte lucrativa de la profesión y nuestro completo aislamiento, nos ha desterrado a los últimos cuartos de la casa: no tenemos más misión que ponernos humildemente a disposición de todo el mundo, recibir con tranquilidad cristiana el mandato caprichoso del último hipocondríaco (Ramos Mejía, 1889: 48).

Nadie superó a Ramos Mejía en ese desprecio por la faz pública y profesional de la medicina. Ya en un prólogo redactado en 1885 lamentaba la mala costumbre del «vulgo supersticioso que no concibe a un gran médico sin el aparatoso culto externo de esos grandes taumaturgos del remedio de buen sabor y de los bellos colores» (Ramos Mejía, 1885: x).¹³ El autor terminó de dar forma a su desencantada perspectiva en su obra de madurez *Los simuladores del talento*, que ya ha sido citada más arriba (Ramos Mejía, 1904). Texto paradigmático del pesimismo *fin de siècle*, esas páginas ofrecen un catálogo aterrador y ameno de las mil argucias miméticas de esos miserables que pretenden pasar por quienes no son o que al menos hallan en el arte del engaño el modo de ganarse la vida. Uno de los últimos especímenes recuperados por Ramos Mejía es el *médico gitano*, heredero o actualización del charlatán profesional de Coni. Ese doctor pecaminoso es reconocible, en principio, por su aspecto exterior: tanto su ropa como su carruaje delatan su «abandono y economía hebrea»; varios signos develan que bajo mil perfumes y falsos adornos no hay otra cosa que un traje desgastado y un vehículo desvencijado.¹⁴ Este diplomado es un experto en el «uso y acomodación de una terminología arvesada, pero, con todo, discre-

13. Agreguemos entre paréntesis que, en apoyo de su conjetura sobre los peligros del lucro, Ramos Mejía acopió incluso evidencias clínicas y estadísticas sobre los daños a la salud provocados por ese mercantilismo profesional; además de comprobar que el trabajo intelectual servía como elemento preventivo o atenuador de los síntomas cerebrales de la sífilis, añadió que la enfermedad solo atacaba a los médicos «que habían abandonado el estudio, la meditación, el verdadero trabajo mental que exige la vida consagrada constantemente a los libros para dedicarse al ejercicio material y mecánico del *negocio* de médico» (Ramos Mejía, 1893: 92-93) (la cursiva es del autor).

14. Es evidente que la repulsa de Ramos Mejía hacia el médico mercantil se confunde también con su antipatía hacia los inmigrantes. Dicho en otros términos, no es casual que haya elegido las voces «gitano» o «hebreo» para describir la esencia de este enemigo. En tal sentido, resuena en todas sus páginas la certeza de que los médicos extranjeros eran quienes con más frecuencia y facilidad denigraban la profesión de esa forma. Vale recuperar, a ese propósito, las páginas que Ramos Mejía redactó en 1898 a modo de balance de su larga gestión al frente del Departamento Nacional de Higiene; al comentar las actuaciones realizadas por el departamento en lo referido a las infracciones a la ley de ejercicio de la medicina durante los dos primeros años de su gestión (desde enero de 1892 hasta diciembre de 1894), no desaprovechó la oportunidad de subrayar que entre los infractores abundaban los doctores extranjeros: «Desgraciadamente en este número se encuentran muchos médicos diplomados, aunque para honor del cuerpo médico nacional, los argentinos figuran como una excepción» (Ramos Mejía, 1898: 503).

ta», y a cada momento echa mano de «palabras trabajosas, de complicada pronunciación», que despiertan en el vulgo, siempre crédulo, la ilusión de ilustración y experticia (Ramos Mejía, 1904: 248). Por otro lado, todos sus movimientos están destinados a generar ese efecto y también a auscultar «la calidad económica del cliente». Independientemente de la extracción social de sus víctimas, todos esos médicos gitanos utilizan con solvencia el *aviso de caza*; con esos términos alude Ramos Mejía a la publicidad gráfica que estos profesionales hacen imprimir y que constituye «verdaderas obras de arte de *chantage* y captación» (Ramos Mejía, 1904: 251).¹⁵ A propósito de esa estrategia de promoción, Ramos Mejía no hace sino reforzar el veredicto negativo lanzado por Coni, Franceschi o Podestá:

En las cortas líneas de una curación prometida con cierta discreta desvergüenza, hay más esperanzas y dulces consuelos para el espíritu, que acompaña con sus melancolías al cuerpo doliente y trasijado, que en todas las promesas de la religión. Es un *cuento del tío* que se repite diariamente y se repetirá mientras el dolor ande por el mundo [...]. Como aquellos profesores que enseñan el alemán en quince lecciones, ellos curan en veinte y cinco las enfermedades más graves. Nada hay de más *curable* para el médico gitano que las enfermedades incurables [...]. Los «baños de luz», «los rayos X» [...], «los baños de Finlandia», «las píldoras negras», las aromas enloquecedoras de catramina y ¡qué se yo! qué otras cosas más de la tan fecunda farmacopea sugestiva de los charlatanes, cuando la audacia pone en sus manos un instrumento de rapacidad de tan incalculable provecho. (Ramos Mejía, 1904: 252-253).¹⁶

4. Xenofobia, falsificación y asociacionismo espurio

A pesar de que ese lamento por el hábito filisteo también fue propio de algunos médicos extranjeros como Domínguez o Franceschi, lo cierto es que en muchas ocasiones la inculpación estaba teñida de xenofobia. Es decir, la reprobación de esa medicina mercantilista se incorporó en muchos casos a una asentada inquina contra los médicos extranjeros, tal y como hemos mostrado para el caso de Ramos Mejía. Y ello resulta aún más evidente en Lucas Ayarragaray, quien en la década de 1890 sumó su voz a esa campaña en pro de una medicina honrada. Así, en el cierre de uno de sus libros más leídos, al observar que los curanderos conocen mejor que los médicos el «corazón humano», y por ende saben emplear el elemento sugestivo de modo solvente, el autor agrega que en el gremio hay practicantes «vulgares y oscuros» que, a resultas de su pericia en la explotación de los temores de sus pacientes, consiguen «clientela numerosa y lucro abundante, que es lo único que persiguen» (Ayarragaray, 1893: 289). La conclusión de esa tesis, con su celebración de la «medicina nacional», deja al descubierto que aquí opera un nacionalismo apenas velado:

Nuestra noble escuela médica, que ha formado hombres tan distinguidos ya, debe encarar estos y otros problemas para matar el profesionalismo improvisado torpe y advenedizo, si quiere dignificar y ennoblecer el arte [...].

15. Las cursivas en el original.

16. Las cursivas en el original.

Es, pues, el tipo médico nacional, donde ha de buscarse el modelo para operar sobre la base de sus virtudes sencillas y sólidas, la transformación adecuada, a los nuevos tiempos y a las nuevas exigencias (Ayarragaray, 1893: 291).

De hecho, los colegas extranjeros fueron víctimas de distintas recriminaciones incluso antes de que cobrara forma aquella campaña acerca del charlatanismo profesional. Hubo al menos dos inculpaciones que se dirigieron casi con exclusividad hacia esos diplomados venidos de fuera. La primera de ellas estaba referida a sus diplomas y adquirió dos formas que podían aparecer interconectadas. Por un lado, los médicos locales reprocharon a sus colegas foráneos que hicieran todo lo posible para no revalidar sus títulos (Roberts, 1877: 59).¹⁷ Por otro, se hizo circular el rumor de que muchos extranjeros poseían diplomas falsificados, una práctica que fue habitual en otros países de la región (Correa, 2017: 275; 2018: 137; Palma y Ragas, 2019: 9). Por ejemplo, en su texto autobiográfico de 1882, Silverio Domínguez daba a entender que una denuncia anónima de ese tenor hizo que su trámite de reválida de 1878 se demorara más de la cuenta (Domínguez, 1882b: 133). Una década más tarde, en 1891, se suscitó un fuerte escándalo cuando la Facultad de Medicina recibió, también de manera anónima, el aviso de que el diploma revalidado hacía poco por un doctor de origen rumano era en verdad falso.¹⁸ En el mismo sentido, desde las columnas de la *Revista Médico-Quirúrgica*, sobre todo a comienzos de la década de 1880, abundaron las sospechas sobre la circulación local de diplomas ilegítimos.¹⁹

Las dos modalidades de esa primera inculpación cobraron un relieve muy marcado a comienzos de la década de 1890, cuando distintos actores del gremio médico, en continuidad con un discurso amplificado desde hacía años por la prensa general, criticaron la liviandad o facilidad del examen de reválida.²⁰ Entre las intervenciones adoptadas por los doctores del país, es menester citar la resolución propuesta por Samuel Gache en la sesión del 21 de julio de 1891 del Círculo Médico Argentino, en la cual se solicitaba a las autoridades de la Facultad de Medicina la modificación del reglamento, en particular en lo referido al trámite de reválida. Lo que se exigía allí era que se suprimiera directamente ese trámite y se adoptara respecto del profesional extranjero el mismo trato que recibía un médico argentino que quería obtener su diploma en el Viejo Continente: debía rendir exámenes de todas las materias de la carrera.²¹ A fin de

17. «Hecho criminal», *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 15 (11), 8 de septiembre de 1878, págs. 247-248.

18. Legajo 9126, «Hugo Marcus», Archivo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

19. Véanse, por ejemplo, «Venta de diplomas», *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 17 (3), 8 de junio de 1880, pág. 99; «Facultad de Medicina de Córdoba», *Revista Médico-Quirúrgica*, 19 (9), 8 de agosto de 1882, pág. 154.

20. Para los artículos de prensa general, véanse, entre otros, «Los médicos extranjeros», *Sud-América*, 23 de marzo de 1891; «Los médicos extranjeros», *Sud-América*, 8 de septiembre de 1891; «Médicos y charlatanes», *El Censor*, 15 de enero de 1891.

21. «Exámenes de médicos extranjeros», *Anales del Círculo Médico Argentino*, año XIV, núm. 9, septiembre de 1891, págs. 559-560.

amparar su pedido, Gache se mostraba poco complaciente con sus colegas de afuera:

Felizmente para nuestro crédito científico ha pasado ya la época en que se consideraba como singular favor la llegada de un diplomado europeo, a quien se recibía como dispensador de la salud y hombre eminente, cualesquiera que fuesen sus antecedentes o las causas de su viaje a esta República.

Salvo especiales excepciones, sólo la idea de un fácil lucro determina la espontánea expatriación; y es un hecho cierto, positivo, de [sic] que algunos médicos europeos, cuando se resuelven a venir entre nosotros, lo hacen calculando encontrar un país semi-bárbaro donde se le [sic] dispensará la rendición de exámenes.²²

Hubo una segunda inculpación. Si bien no iba apuntada en exclusiva hacia los médicos extranjeros, fueron ellos quienes debieron soportarla con singular frecuencia. Nos referimos al acto ilegal por el cual un agente no autorizado abría un consultorio gracias a la intervención de un médico legal, quien prestaba su firma a cambio de una remuneración. En abril de 1882, el Departamento Nacional de Higiene dictó una ordenanza que prohibía la existencia de consultorios anónimos, esto es, de aquellos donde no figuraba explícitamente el nombre del médico responsable. En sus considerandos, la normativa advertía que ese tipo de gabinetes «favorece la vergonzosa asociación de médicos con curanderos».²³ A la luz de evidencias posteriores, es notorio que esa ordenanza intentaba, sin demasiado éxito, acabar con una práctica que era cada vez más extendida en la ciudad, por la cual algunos médicos prestaban su «amparo» para iniciativas tanto de curanderos como de médicos extranjeros que no habían completado la reválida. De cierta forma, se ensayaba cubrir un vacío dejado por la ley de ejercicio de la medicina, pues esta última, a través de su artículo 8, simplemente prohibía a los doctores «asociarse en la asistencia de enfermos» con individuos no autorizados para ese fin (Coni, 1879: 112).

El agregado de 1882 no sirvió de mucho, pues esa artimaña siguió siendo moneda corriente en la ciudad, tal y como se desprende de distintas evidencias. En su *Código de Higiene* de 1891, Coni reconoció esa deuda. En el tramo final de la entrada «Ejercicio ilegal de la medicina», leemos:

Debemos recordar el caso de que un médico preste su nombre a un empírico en determinadas circunstancias para evitarle las penalidades de la ley [...]. Es en previsión de casos análogos, que la nueva ley sobre ejercicio de la medicina, cuya necesidad urgente se impone cada día, debe registrar un artículo penando severamente al médico que firma documentos emanados de un empírico, que celebra consultas con él y que contrae compromisos de cualquier género para burlar la ley y pisotear la moralidad de la profesión. (Coni, 1891: 246-247)

Una crónica periodística de esos días reconocía en la alta frecuencia de esos amparos la verdadera «etiología del curanderismo». Para poner fin a ese mal,

22. «Memoria del Presidente del Círculo Médico Argentino. Dr. Samuel Gache», *Anales del Círculo Médico Argentino*, año xv, núm. 7, julio de 1892, págs. 14-15.

23. La normativa fue reproducida en *Guía Médica Argentina*, año I, 1899, págs. 41-42.

proponía un «específico infalible», consistente en quitar el permiso de ejercer la medicina a los profesionales que se prestaran a esos pactos:

Todos esos galenos prohijadores de dulcamaras de cuño propio, o de cuño no aprobado, deben recibir su merecido *por ejercicio ilegal de la medicina*. ¡Qué más ilegalidad se desea que prestar la respetabilidad de un diploma, acreditado ante nuestras facultades médicas, a las faras del primer charlatán que nos lance la resaca o surgido cual nuevo hongo de entre las tinieblas que envuelve la conciencia elástica de los iscaríotes de la medicina!²⁴

La solución —no muy exitosa— llegó un tanto tarde, el 12 de junio de 1894. En esa fecha, el Departamento Nacional de Higiene sancionó una ordenanza «prohibiendo la asociación de médicos con personas extrañas a la profesión».²⁵ El texto contenía un exquisito *mea culpa* por el saldo que había dejado la anterior normativa de 1882: hablando de esta última, los miembros de la repartición reconocían que

[...] no se ha evitado por este medio como se quería, «la vergonzosa asociación de médicos con curanderos», pues que éstas continúan en proporción ascendente, siendo notorio que existe una cantidad de médicos que venden su nombre para que los curanderos puedan ejercer su industria, protegidos por el nombre del médico regente.²⁶

A resultas de esa tardía toma de conciencia, la nueva ordenanza dejaba sin efecto todos los permisos concedidos a médicos hasta ese entonces para capitanear consultorios o institutos en los que solo figuraban como directores y no ejercían en verdad ningún rol activo. Se penaba, asimismo, toda asociación entre un médico y una persona no habilitada para ejercer la medicina y se estipulaba que, cuando ocurriesen actos de curanderismo dentro de un consultorio, se castigara al médico responsable, sin perjuicio de la correspondiente acción contra el curandero.

Algunas crónicas periodísticas posteriores dan fe de que ese intento de rectificación no sirvió de nada y de que estamos ante un mal bien enquistado que tardó mucho en desaparecer.²⁷ De hecho, en un artículo de 1905 acerca de la proliferación del curanderismo en la ciudad, publicado en la revista *Archivos de Psiquiatría y Criminología*, Pedro Barbieri dio cuenta de la buena salud de esas colaboraciones pecaminosas: «Es este amparo que existía en Buenos Aires en forma vergonzosa desde hace muchos años, y que ahora aparece a la luz del día en forma de avisos en los diarios, en forma de consultorios médicos ubicados en los cuatro puntos cardinales de la capital» (Barbieri, 1905: 719). Todavía

24. «Etiología del curanderismo. Un específico infalible», *El Diario*, 7 de febrero de 1891. Las cursivas en el original.

25. La normativa fue reproducida en *Guía Médica Argentina*, año 1, 1899, págs. 41-42.

26. *Ibidem*.

27. Por ejemplo, en diciembre de 1892, una nota lamentaba que la ciudad estaba siendo «invadida [...] por establecimientos de curanderismo, con apariencia de institutos médicos, que encuentran siempre algún facultativo bisoño que les presta su nombre como escudo»; véase «Curanderismo. Ejercicio ilegal de la medicina», *El Diario*, 28 de diciembre de 1892.

en mayo de 1931, el Departamento Nacional de Higiene tuvo que dictar una ordenanza para intentar poner fin a esa travesura que, según dicha norma, solían cometer los médicos foráneos que hacían lo imposible por no revalidar su título (Departamento Nacional de Higiene, 1938).

5. A modo de conclusión

Una doble objeción podría cuestionar las evidencias documentales analizadas en este artículo. En primera instancia, sería posible esgrimir que las principales quejas efectuadas por los médicos acerca de los elementos de su propia disciplina no son otra cosa que repeticiones de tópicos y preocupaciones de la mente finisecular, sobre todo de sus estamentos letrados. Así, la historia social y cultural de las últimas décadas ha mostrado que tanto la condena del materialismo y el sensualismo como la difusión de un discurso que atribuía a los inmigrantes la responsabilidad de los peores males del cuerpo social (la delincuencia, el alcoholismo, la degeneración de las costumbres) fueron componentes esenciales del ideario de aquellos actores sociales que deseaban explicar algunos de los costos de la modernidad (Terán, 2000: 55; Scarzanella, 2002: 93). No caben dudas de que existen homogeneidades y porosidades entre ese ideario más extenso y la agenda de desvelos éticos de los doctores porteños. Sin embargo, postular un solapamiento absoluto entre ambas instancias implicaría desconocer las particularidades de la cultura sanitaria, que sufría transformaciones materiales que deben analizarse atendiendo a la trama conformada por sus actores y sus objetos.

En segunda instancia, y en continuidad con lo anterior, sería posible cuestionar hasta qué punto los discursos recuperados aquí no deben aprehenderse en un mero plano representacional, alimentado por aquellas hipérboles y exageraciones que se creyeron necesarias para sustentar su poder de convicción. Para decirlo en otros términos, sería un error otorgar a esas denuncias un poder de traducción inmediata y transparente de presuntas conductas o hábitos. A modo de ejemplo, ¿no existe acaso un claro contraste entre, de un lado, la amplia difusión de rumores sobre títulos falsos y, de otro, la casi absoluta ausencia de comprobaciones fehacientes de ese delito? A fin de responder a ese reparo, es menester atender a más de una cuestión. Para empezar, la precariedad y la dispersión de elementos archivísticos ligados a la historia de la salud en Buenos Aires ha ayudado seguramente a que persistan muchos interrogantes referidos, por caso, a los actores sospechosos de falsificación. Ahora bien, indagaciones más bien recientes han mostrado que efectivamente abundaron por esos años sujetos que, o bien declararon poseer diplomas que jamás fueron ratificados, o bien se dieron a sí mismos el título de doctores a pesar de no haber frecuentado ninguna escuela de medicina (Podgorny, 2015: 42; Correa y Vallejo, 2019: 60; Gómez, 2020: 27).

Más aún, en esas y en otras monografías se han acumulado evidencias que atestiguan que las acciones desaprobadas por los discursos antes analizados tuvieron una existencia real y frecuente en un centro urbano como Buenos Aires (Armus, 2016: 61; Vallejo, 2020: 52). Y ahí reside, en conclusión, la principal ferti-

lidad del examen emprendido en este trabajo. El estudio de esos descontentos internos de los médicos porteños sirve no solamente para desterrar la presunción de que ese grupo profesional tenía una fuerte cohesión o una sólida uniformidad —prejuicio que, a nuestro entender, aún contamina muchos abordajes históricos a propósito de ese período, que dan la espalda a la necesidad de repensar esa cultura médica a partir de la consideración de su composición híbrida—, sino también para arrojar luz sobre estratos y dinámicas que, a pesar de no haber sido muy iluminadas hasta ahora por los estudiosos, efectivamente determinaron el desarrollo de la trama sanitaria durante las décadas finales del siglo XIX. La reiterada querrela contra el afán de lucro, el uso de la publicidad o la privatización del servicio médico ha de servir como un prisma que ilumina hasta qué punto se había ya consolidado durante esos años una evolución mercantil de la medicina que habitualmente se atribuye a las décadas posteriores al Centenario (1910).

Se ha puesto tanto ahínco en reconstruir dos aspectos interconectados de la medicina bonaerense del último tercio de aquella centuria —esto es, su irreversible profesionalización y su adhesión decidida al paradigma de la higiene pública— que ha quedado en la sombra la urdimbre deletreada por las recriminaciones ya revisadas. La proliferación de publicidades casi desbocadas, la oferta de terapias aventuradas y de sospechosa eficacia, el frecuente armado de alianzas entre actores del mundo sanitario; todo lo que despertó antipatía en Coni o en Ramos Mejía habla a las claras de un mercado médico bien aceitado y en constante expansión que parece prosperar a espaldas de los agentes que hasta ahora han retenido la atención de los historiadores del período (la universidad, los nucleamientos profesionales, las agencias estatales de control higiénico). Estas fuentes insinúan un tejido médico acerca del cual sabemos aún bastante poco, sostenido por una lógica (entre mercantil y asociativa) que se muestra irreductible a los lenguajes que han regido hasta ahora los análisis históricos. Por último, el desafío que plantean estas evidencias pasa no solamente por la necesidad de repensar cronologías —de hecho, el maridaje entre medicina y mercado, y la mixtura entre acción médica y trama urbana, parecen muy anteriores al Centenario—, sino también por la obligación de sopesar la verdadera integración de un cuerpo médico asaz heteróclito, donde la masividad de los actores extranjeros y la polivalencia de las cosmovisiones adoptadas por cada cual atentaba cotidianamente contra la posibilidad de una asociación armónica y estable.

Bibliografía

- AGOSTONI, Claudia (2005). «“Que no traigan al médico”: Los profesionales de la salud entre la crítica y la sátira (Ciudad de México, siglos XIX-XX)». En: SACRISTÁN, Cristina y PICCATO, Pablo (coords.). *Actores, espacios y debates en la historia de la esfera pública en la Ciudad de México*. Ciudad de México: Instituto Mora, págs. 97-120.
- ALLEVI, Juan; CARBONETTI, Adrián y SEDRÁN, Paula (2018). «Médicos, administradores y curanderos. Tensiones y conflictos al interior del arte de curar diplomado en la Provincia de Santa Fe, Argentina (1861-1902)». *Anuario de Estudios Americanos*, Madrid, 75 (1), págs. 295-322.

- ANÓNIMO (1884). «Las falsas notabilidades médicas». *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 21 (6), págs. 82-83.
- ARMUS, Diego (2007). *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1970-1950*. Buenos Aires: Edhasa.
- ARMUS, Diego (2016). «Medicina casera, remedios y curanderos en los inicios de la medicalización de la ciudad moderna. Buenos Aires, 1870-1940». *Tempos Históricos*, Paraná, 20, págs. 47-80.
- AYARRAGARAY, Lucas (1893). *Pasiones. Estudios médico-sociales*. Buenos Aires: Jacobo Peuser.
- BAKER, Robert (1993). «Introduction». En: BAKER, Robert (ed.). *The Codification of Medical Morality*. Vol. II. Boston: Kluwer Academic Publishers, págs. 1-23.
- BARBIERI, Pedro (1905). *El ejercicio de la medicina y el charlatanismo en la República Argentina*. Buenos Aires: La Semana Médica.
- BARRÁN, José Pedro (1992). *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. El poder de curar*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- CAMBACERES, Eugenio (1968 [1885]). *Sin rumbo*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- CARBONETTI, Adrián *et al.* (2018). «Ocupaciones de la salud en el territorio argentino: perspectivas a partir de los censos nacionales de 1869, 1895 y 1914». *Población & Sociedad*, Santa Rosa, 25 (1), págs. 75-101.
- CARBONETTI, Adrián y RODRÍGUEZ, María Laura (2007). «Las epidemias de cólera en Córdoba a través del periodismo: la oferta de productos preservativos y curativos durante la epidemia de 1867-1868». *História, Ciências Saúde – Manguinhos*, Río de Janeiro, 14 (2), págs. 405-419.
- Censo general (1889). *Población, edificación, comercio e industrias de la Ciudad de Buenos Aires: Levantado en los días 17 de agosto, 15 y 30 de septiembre de 1887*. Buenos Aires: Compañía Sud-Americana de Bancos.
- CONI, Emilio (1879). *Código Médico Argentino. Recopilación y resumen de la legislación y jurisprudencia sobre la profesión; deberes y derechos de los médicos, farmacéuticos y parteras*. Buenos Aires: Imprenta de Pablo Coni.
- CONI, Emilio (1882). «Absceso flemonoso del tabique recto-vaginal. Pelvi-celulitis. Charlatanismo profesional». *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 19 (9), págs. 472-475.
- CONI, Emilio (1886). «Charlatanismo profesional». *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 23 (13), págs. 195-197.
- CONI, Emilio (1891). *Código de Higiene y de Medicina Legal de la República Argentina*. Buenos Aires: Juan Etchepareborda.
- CORREA, María José (2017). «¿Quiénes son los profesionales? Justicia, profesionalización y ejercicio médico en el Chile urbano de la segunda mitad del siglo XIX». *Dynamis*, Granada, 37 (2), págs. 273-293.
- CORREA, María José (2018). «Médicos imaginarios al sur del mundo, 1898-1913. Publicidad médica, circulación de saber y sociedad de consumo». En: BRANGIER, Víctor y FERNÁNDEZ, M. Elisa (eds.). *Historia Cultural hoy. Trece entradas desde América Latina*. Rosario: Prohistoria, págs. 133-156.
- CORREA, María José y VALLEJO, Mauro (2019). *Cuando la hipnosis cruzó los Andes: itinerarios de magnetizadores y taumaturgos entre Buenos Aires y Santiago (1880-1920)*. Santiago de Chile: Pólvora.
- DAHUR, Astrid (2020). «Circulación, prácticas y medicina popular. Una reflexión sobre el curanderismo en el siglo XIX argentino». *História em Revista*, Pelotas (26) 1, págs. 32-44.

- Departamento Nacional de Higiene (1938). *Suplemento especial del Boletín Sanitario del Departamento Nacional de Higiene. Recopilación de leyes, reglamentaciones, decretos y resoluciones en vigencia*. Buenos Aires: Ministerio del Interior.
- DI LISCIA, María (2003). *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*. Madrid: CSIC.
- DOMÍNGUEZ, Silverio (1882a). «Apuntes de un médico de campaña». *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 18 (22), págs. 483-484.
- DOMÍNGUEZ, Silverio (1882b). *Las confesiones de un médico*. Buenos Aires: Imprenta de *El Correo Español*.
- DOMÍNGUEZ, Silverio (1884). «Papel del termocauterio de Paquelin en la medicina contemporánea». *Anales del Círculo Médico Argentino*, Buenos Aires, 7 (9), págs. 506-509.
- FERREIRA, Luiz (2003). «Medicina impopular. Ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840)». En: CHALOUB, Sydney *et al.* (eds.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editoria UNICAMP.
- FORT, Joseph-Auguste (1893). *Le récit de ma vie, avec la description d'un voyage et d'un séjour dans l'Amérique du Sud. Autobiographie*. París: Bataille.
- FRANCESCHI, Juan Mateo (1885). «El curanderismo en la provincia de Buenos Aires». *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 21 (22), págs. 348-349.
- GÓMEZ, Rocío (2020). «¿Abuso de autoridad o protección de la salud pública? La defensa de los homeópatas frente al Consejo de Higiene (1869-1877)». Tesis de maestría en Historia. Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina.
- GONZÁLEZ LEANDRI, Ricardo (1999). *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: CSIC.
- GUTIÉRREZ, Leandro y GONZÁLEZ, Ricardo (1988). «Las condiciones de la vida material de los sectores populares en Buenos Aires, 1880-1914. La cuestión de la salud». En: *II Jornadas de Historia de la ciudad de Buenos Aires «La salud en Buenos Aires»*. Buenos Aires: Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, págs. 13-58.
- JANIK, Erika (2014). *Marketplace of the Marvelous: the strange origins of modern medicine*. Boston: Beacon Press.
- KOHN LONCARICA, Alfredo (1981). *Historia de la inmigración médica en la República Argentina*. Tesis para optar al grado de doctor en Medicina. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.
- LECEA, Julián (1909). *Una víctima del hospital. Lamentos de un enfermo*. Buenos Aires: s. e.
- LÓPEZ BENEDITO, Fernando y ALFONSO, Salvador (1872). *Hombres, mujeres y cosas. Colección de caricatura epigramáticas de los principales personajes de la República*. Buenos Aires: Imprenta del Progreso.
- PALMA, Patricia y RAGAS, José (2019). «Desenmascarando a los impostores: Los médicos profesionales y su lucha contra los falsos médicos en Perú». *Salud Colectiva*, Lanús, 15, págs. 1-14.
- PODESTÁ, Manuel (1888). *Niños. Estudio Médico-Social*. Buenos Aires: Imprenta de La Patria Italiana.
- PODGORNY, Irina (2015). *Charlatanería y cultura científica en el siglo XIX*. Madrid: Libros de la Catarata.
- PORTER, Roy (ed.) (1985). *Patients and practitioners. Lay perceptions of medicine in pre-industrial society*. Cambridge: Cambridge University Press.

- PUIGGARI, Miguel (hijo) (1893). *Estudio práctico de las papainas y pepsinas comerciales como fermentos digestivos*. Buenos Aires: Tipografía La Argentina.
- RAMOS MEJÍA, José María (1876). *Círculo Médico Argentino. Memoria Anual por su Presidente*. Buenos Aires: Imprenta de M. Biedma.
- RAMOS MEJÍA, José María (1885). «Introducción». En: PENNA, José (1885). *La viruela en la América del Sud y principalmente en la República Argentina*. Buenos Aires: Félix Lajouane, págs. v-xiii.
- RAMOS MEJÍA, José María (1889). «Discurso pronunciado por el doctor Don José M. Ramos Mejía al recibirse de la presidencia del Círculo Médico Argentino». *Anales del Círculo Médico Argentino*, Buenos Aires, 12 (6), págs. 180-190.
- RAMOS MEJÍA, José María (1893). *Estudios clínicos sobre las enfermedades nerviosas y mentales*. Buenos Aires: Félix Lajouane.
- RAMOS MEJÍA, José María (1898). *Departamento Nacional de Higiene. Memoria correspondiente a los años 1892, 1893, 1894, 1895, 1896 y 1897. Presidencia del Dr. José M. Ramos Mejía*. Buenos Aires: Imprenta y encuadernación de *El Correo Español*.
- RAMOS MEJÍA, JOSÉ MARÍA (1904). *Los simuladores del talento en las luchas por la personalidad y la vida*. Buenos Aires: Félix Lajouane.
- RIVERO, Dolores y CARBONETTI, Adrián (2019). «¿Explotadores de la salud? Un estudio sobre miradas médicas desde Córdoba, Argentina, en torno a saberes empíricos vinculados a las prácticas de curar (1930-1940)». *Folia Histórica del Nordeste*, Resistencia, 34, págs. 65-90.
- RIVERO, Dolores y VANADIA, Laura (2018). «En los márgenes de la biomedicina: perspectivas en torno a la práctica ilegal de la medicina en Córdoba y Buenos Aires, 1920-1930». *Trashumante: Revista Americana de Historia Social*, Medellín, 11, págs. 98-121.
- ROBERTS, Pedro (1877). «Sobre la Sociedad Médica Bonaerense y sobre el espíritu de asociación entre los médicos de la capital». *Revista Médico-Quirúrgica*, Buenos Aires, 14 (3), págs. 56-60.
- ROCCHI, Fernando (1999). «Inventando la soberanía del consumidor: publicidad, privacidad y revolución del mercado en Argentina». En: DEVOTO, Fernando y MADERO, Marta Madero (dirs.). *Historia de la vida privada en la Argentina*. Vol. II: *La Argentina plural: 1870-1930*. Buenos Aires: Taurus, págs. 300-321.
- SCARZANELLA, Eugenia (2002). *Ni gringos ni indios: Inmigración, criminalidad y racismo en la Argentina, 1890-1940*. Bernal: Unqui.
- SEDRÁN, Paula y CARBONETTI, Adrián (2019). «Curas milagrosas: publicidades de medicamentos varios en la prensa santafesina, Argentina (1890-1918)». *História, Ciências Saúde – Manguinhos*, Río de Janeiro, 26 (4), págs. 1121-1137.
- STECHER, Pablo von (2017). *La palabra médica en la Argentina (1890-1910). Enfermos, simuladores y parias*. Villa María: Edivim.
- TERÁN, Oscar (2000). *Vida intelectual en el Buenos Aires fin-de-siglo (1880-1910). Derivas de la «cultura científica»*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- VALLEJO, Mauro (2020). «Mercado y objetos de consumo para las enfermedades nerviosas en Buenos Aires (1880-1900): tónicos, aceites, remedios e institutos médicos». *Temáticas*, Campinas, 28 (55), págs. 41-84.
- WILDE, Eduardo (1871). «Redacción de la revista médica». En: WILDE, Eduardo. *Obras Completas*, tomo I. Buenos Aires: Jacobo Peuser, págs. 179-182.
- WILDE, José Antonio (1858). *Importancia del aceite de hígado de bacalao, especialmente en la tisis pulmonar*. Buenos Aires: Imprenta de Mayo.

Els metges de Buenos Aires i els seus enemics interns: xerraires professionals, venedors d'emparas i falsificadors (1870-1900)

Resum: Durant el darrer terç del segle XIX, com a resultat de la immigració massiva i de la consolidació de la vida urbana, la medicina de la ciutat de Buenos Aires va viure un accelerat procés de transformació, que va anar acompanyat pel sorgiment de fortes tensions entre els seus membres. L'objectiu d'aquest article és documentar i analitzar les principals acusacions llançades pels doctors cap als col·legues i competidors interns. L'examen d'aquestes crítiques és de gran auxili per aportar una nova mirada sobre aspectes poc transitats de la cultura mèdica portenya d'aquells anys, com ara la seva relació amb l'univers del mercat.

Paraules clau: Medicina, Buenos Aires, competència, mercat, immigració, curanderisme.

Buenos Aires physicians and their internal enemies: professional charlatans, protections sellers and forgers (1870-1900)

Abstract: During the last three decades of the 19th century, as a result of massive immigration and the consolidation of urban life, medicine in the city of Buenos Aires underwent an accelerated transformation process, which was accompanied by the irruption of strong tensions among its members. The purpose of this paper is to document and analyze the main accusations made by doctors towards their colleagues and internal competitors. The examination of these criticisms is of great help to shed new light on unknown aspects of Buenos Aires medical culture of those years, such as its relationship with the market realm.

Keywords: medicine, Buenos Aires, competition, market, immigration, quackery.

Fecha de recepción: 30 de mayo de 2021

Fecha de aceptación: 2 de septiembre de 2021

Fecha de publicación: 29 de junio de 2022



Este documento está sujeto a la licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada de Creative Commons, cuyo texto está disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.