



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE POSGRADO

**Dinámicas publicitarias en materia de aparatología
terapéutica y farmacología: una aproximación a los
mercados de Córdoba, Rosario y Buenos Aires (1912 -
1938)**

Lic. María Dolores Rivero

Tesis para optar por el grado de Doctora en Historia
Director: Dr. Adrián Carbonetti (CIECS- CONICET y UNC)
Codirector: Dr. Pablo Cowen (UNLP)

La Plata, 15 de Noviembre de 2018

Índice

Agradecimientos.....	IV
Introducción	5
Objeto, recorte y antecedentes.....	5
Marco teórico y metodológico.....	9
Organización y estructura de la tesis	15
CAPÍTULO 1: UN MOMENTO INICIAL EN LA CONFIGURACIÓN DE MERCADOS PUBLICITARIOS (1912-1918).....	17
I.Estructuras económicas: del plano global al nacional	18
I. 1 Los primeros pasos de una industria nacional: el caso de la rama farmacéutica	22
I.2 Dinámicas publicitarias en el interior nacional: el caso de la revista del Círculo Médico de Córdoba	27
I.2. a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales	36
I.2 b) Estrategias discursivas: sobre los niveles gráfico y gramatical	40
I.3 Dinámicas publicitarias en el interior nacional: el caso de la revista del Círculo Médico de Rosario	43
I. 3 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales	57
I.3 b) Estrategias discursivas: sobre el nivel gráfico y gramatical	62
I.4 Un mercado publicitario metropolitano: una aproximación a la Revista de la Sociedad/Asociación Médica Argentina	67
I.4 a) Condiciones de producción: marcas y huellas textuales	82
I.4 b) Estrategias discursivas: una puesta en perspectiva de los niveles gráfico y gramatical ...	85
CAPÍTULO 2: UN MOMENTO TRANSICIONAL EN LOS MERCADOS PUBLICITARIOS (1918- FINES DE LA DÉCADA DEL 20’)	91
I.Configuraciones mundiales y nacionales en el escenario de la posguerra.....	92
II.1 La Revista del Círculo Médico de Córdoba: un mercado del interior tras la Gran Guerra	97
II.1 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales entre 1918 y fines de la década del 20’	115
II.1 b) Estrategias discursivas: una puesta en perspectiva de los niveles gráfico y gramatical	121
II.2 La revista médica rosarina: un mercado asociado a procesos de institucionalización	125
II.2 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales.....	141

II.2 b) Sobre los niveles gráfico y gramatical.....	147
II.3 La Revista de la Asociación Médica Argentina	152
II.3 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales.....	167
II.3 b) Sobre los niveles gráfico y gramatical.....	173
CAPÍTULO 3: ENTRE DINÁMICAS DE CONSOLIDACIÓN Y ESTANCAMIENTO	
(FINALES DE LA DÉCADA DEL 20' - 1938).....	
III.1 El sistema internacional y el nacional: entre la Gran Depresión (1929) y la Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI)	180
III.2 El mercado cordobés entre fines de la década del 20' y los años 30': de la “Revista del Círculo Médico de Córdoba” a la “Revista Médica de Córdoba”.....	184
III.2 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales de un mercado en consolidación	199
III.2 b) Niveles gráfico y gramatical en un escenario de consolidación.....	205
III.3 La Revista Médica del Rosario en los años previos a la Segunda Guerra Mundial.....	210
III.3 a) Condiciones de producción: entre marcas y huellas textuales	221
III.3 b) Los niveles gráfico y gramatical	225
III.4 El mercado porteño durante los años 30': una puesta en perspectiva de procesos expansivos	231
III.4 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales	246
III.4 b) Niveles gráfico y gramatical	251
Conclusión.....	256
Fuentes	282
Referencias	282
Anexo	298

Agradecimientos

Este trabajo va dedicado a los pilares de mi vida.

A Viviana y Germán, por su amor incondicional.

A mi querido director, Adrián, por animarme constantemente a enfrentar todos los desafíos, con paciencia y cariño.

A mis amigas del alma, por entender las ausencias de los últimos tiempos.

A Francisco, por los abrazos, los desvelos conjuntos y por elegirme todos y cada uno los días de este camino sinuoso.

Introducción

Objeto, recorte y antecedentes

En el presente estudio pretendemos arrojar luz sobre el proceso de configuración de tres mercados publicitarios -de específicos orientados al mejoramiento y/o cuidado de la salud- en Córdoba, Rosario y Buenos Aires entre 1912 y 1938. Centraremos nuestra atención en los avisos de medicamentos e insumos médicos especializados colocados por iniciativas productoras y comercializadoras de múltiples procedencias geográficas, en las revistas emitidas por el Círculo Médico de Córdoba, el Círculo Médico de Rosario y la Asociación Médica Argentina. Dicha selección responde a que, como veremos a lo largo de nuestro análisis, cada una de las mencionadas editoriales se esgrimió como factor de socialización por excelencia de los adelantos y avatares de la ciencia médica nacional y foránea del momento.

Nuestro recorte temporal se inicia con el año en que las tres editoriales comenzarían a estar en circulación de manera simultánea (precisamente, la última en ver la luz fue la perteneciente al círculo galeno cordobés), cerrando nuestro estudio en 1938, fecha en que culmina el periodo de entreguerra, y momento a partir del cual conjeturamos sobrevendrían nuevas lógicas en el proceso de colocación de avisos publicitarios. En este sentido, le otorgaremos un lugar de particular relevancia al análisis del proceso político-económico nacional de desarrollo industrial; procuraremos definir distintos momentos en la constitución de los mercados especializados, concediendo un lugar significativo -aunque no exclusivo- al estudio de su relación con las etapas del mencionado desarrollo de la industria argentina en general y al sector farmacéutico en particular. De manera convergente, examinaremos ciertos ritmos y rasgos propios de las dinámicas de consolidación de las elites médicas de Córdoba, Rosario y Buenos Aires, considerando que aquellos derroteros entramaron trayectorias institucionales y editoriales particulares en las revistas seleccionadas. Finalmente, partiendo de entender que las lógicas de producción y oferta de medicamentos e insumos médicos especializados se inscriben como parte de un conjunto de procesos propios de la modernidad -tales como la urbanización, la modernización de la agricultura, la industrialización- que terminaron por imbricarse a ciertas mudanzas de las condiciones de salud de las poblaciones, nos adentraremos en los diversos y cambiantes panoramas epidemiológicos del periodo en las locaciones geográficas abordadas.

Si bien las vinculaciones entre las publicidades y el mercado de los productos especializados en salud constituyen problemáticas de escaso estudio aun por parte de la historiografía argentina, un conjunto de trabajos ha planteado valiosos interrogantes, abordando fuentes históricas vinculadas a estos entramados. Dichas investigaciones se han desarrollado a partir de dos líneas de trabajo. Una de ellas, representada por los estudios de Armus (2007; 2016), Carbonetti y Rodríguez (2007), Carbonetti (2013), Biernat y Simonetto (2017), los cuales ponen en perspectiva dimensiones significativas del ofrecimiento de productos medicinales en periódicos y revistas de difusión hacia fines del siglo XIX y la primera mitad del XX en la Argentina. No obstante, no podemos dejar de señalar que muchos de estos aportes restringen su interés a abordar aspectos socioculturales vinculados al desarrollo de enfermedades concretas, recorte que tiende a reducir el foco de estudio a una situación de crisis social y epidemiológica específica que acaba por ocupar el centro de la escena analítica.

Por otro lado, se viene desarrollando una segunda línea de trabajo -más ligada a nuestras actuales inquietudes- la cual fue sugerida por Rodríguez, Carbonetti, Rizzi y Rivero (2014) y en la que Carbonetti y Sedrán (2018) han contribuido recientemente, planteando que los anuncios farmacéuticos y de insumos médicos especializados constituyen elementos analíticos clave para abordar procesos históricos más complejos. En nuestra propuesta partimos de ese supuesto, procurando mostrar -a partir de casos concretos- que las publicidades son referencias empíricas privilegiadas, a partir de las cuales, en este caso, es posible abordar el proceso de construcción de mercados de una oferta especializada, ligada al mejoramiento y cuidado de la salud.

Nuestro aporte se define por rescatar y profundizar el valor heurístico y hermenéutico de las fuentes anteriormente señaladas. Resulta imposible, por su enorme suma, considerar la totalidad del corpus documental identificado en las publicaciones médicas entre 1912 y 1938. Sin embargo, la etapa previa a 1918 constituye una excepción parcial, ya que la cantidad de avisos registrada durante esos años es relativamente exigua en cada una de las editoriales, por tanto, todos ellos ingresarán en nuestro análisis. Luego de ese año, seleccionaremos los anuncios más representativos, es decir, aquellos que muestren novedades o continuidades orientativas de los rasgos y ritmos de la conformación de los mercados bajo estudio. Sin ánimo de ser exhaustivos, escogeremos para nuestra indagación un 80 % del total de publicidades existentes, aproximadamente.

El examen de estos avisos nos permite poner en perspectiva fuentes éditas altamente significativas que, como veremos en las páginas siguientes, superaron ciertas lógicas históricas de alcance localista. Aunque creada en 1912, a partir del esfuerzo institucional de destacados profesionales de la élite médica cordobesa, la inicialmente denominada “Revista del Círculo Médico de Córdoba” -que a fines de los años 20’ pasaría a llamarse “Revista Médica de Córdoba”- trascendió las fronteras mediterráneas siendo regularmente publicada durante todo el período bélico y de entreguerra. Concretamente, la referida publicación fue -junto a la Facultad de Medicina de Córdoba, la más antigua Casa de Estudios en Medicina del interior nacional- una suerte de faro en la construcción de un espacio de divulgación y socialización entre los médicos y la ciencia médica del interior de la Argentina (Rodríguez, Carbonetti, Rizzi y Rivero, 2014).

Por su parte, la “Revista Médica del Rosario” tuvo el mérito de nacer incluso antes que la Facultad de Medicina, de la mano de los galenos nucleados en el Círculo Médico de aquella ciudad. En este sentido, debe remarcarse que dicha institución no se circunscribió solo al ámbito local, sino que dotó a sus integrantes de una identidad regional que sería reconocida dentro y fuera de los límites nacionales, tal y como sucedería en el caso cordobés. Concebida como un nicho de producción científica, se le otorgaba relevancia entonces a todo lo que sucedía en el plano de los saberes médicos, generando así estrechos lazos con los centros médicos del país y el reconocimiento de los trabajos presentados por su membresía en los diversos congresos y conferencias. Podemos aseverar, entonces, que el Círculo Médico fue el sustento de la constitución de la profesión médica en Rosario durante los años previos a la inauguración de los primeros cursos en la carrera de Medicina a principios de la década de 1920.

La “Revista de la Sociedad Médica Argentina” -que, luego en 1915, mutó a “Revista de la Asociación Médica Argentina”- es la más antigua de las publicaciones consideradas en nuestro estudio. En las postrimerías del siglo XIX, más precisamente en 1892, los médicos de Buenos Aires mostraron en sus páginas fundacionales un evidente impulso por congregarse y estimularse en el marco de su profesión, como así también de contribuir cada uno en su esfera al “progreso” de la ciencia que se estaba cultivando. Sin lugar a dudas, esta necesidad imperiosa se encontraba ligada a la pretérita apertura de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires, que para el año 1827 ya contaba con una camada de egresados.

Nuestro periodo de estudio se encontró signado por, al menos, dos procesos macro que visibilizaremos desde las publicidades colocadas en las publicaciones médicas y cuyo

desenvolvimiento -junto con la delimitación ciertos rasgos presentes en los anuncios y su variabilidad en el tiempo- contribuirán en la demarcación de etapas con características diferenciales en la conformación de los mercados. Por un lado, el desarrollo industrial argentino; en ese sentido, distinguiremos entre el derrotero del sector industrial en general y el del sector farmacéutico en particular. Según nos sugieren las investigaciones consultadas, incluso antes del estallido de la Primera Guerra Mundial se habría suscitado un entramado de condiciones que fueron constituyendo las bases a partir de las cuales los actores nacionales farmacéutica (Campins y Pfeiffer, 2006). “Luego de 1914, las hostilidades de la guerra habrían dificultado las importaciones, posibilitando la elaboración de medicamentos mediante la utilización de materias primas locales y en laboratorios nacionales” (Armus, 2007, p. 305). Va de suyo que los mercados examinados no podrían abordarse sin tener en cuenta dichos procesos.

Por otra parte, pondremos en perspectiva las imbricaciones con el concierto internacional. Desde finales de la Gran Guerra hasta el estallido de la Segunda Guerra Mundial (1938) estaríamos en presencia de un marco de reacomodamientos internacionales. En efecto, luego de 1918 se comenzó a definir un contexto de relaciones globales, donde los países (y mercados) de América Latina se convirtieron en escenarios privilegiados de una competencia por la reafirmación -especialmente por parte de franceses, estadounidenses y alemanes- en el marco de una política deliberada de alejar a estos últimos de la cartografía de la ciencia internacional (Romero Sá y da Silva, 2010). Conjeturamos que este concierto de rivalidad, propio de las décadas de 1920 y 1930, habría incidido de manera particular en las dinámicas de colocación y el contenido de las publicidades de las iniciativas nacionales en el sector farmacéutico y de insumos médicos especializados.

Remarcamos que los avisos bajo estudio no nos permitirán dar cuenta de las relaciones y los conflictos internacionales que mencionábamos previamente. Entendemos que el escenario mundial al que hemos hecho alusión nos permitirá abordar la configuración de los mercados publicitarios de medicamentos e insumos médicos especializados- objeto de nuestro estudio- pero no realizar el proceso analítico inverso. En otros términos, aunque escapa a nuestras actuales inquietudes explorar puntualmente un momento clave de las relaciones capitalistas- definido en parte por las pugnas y mutaciones-, las publicidades colocadas en revistas de distintos puntos del país sí nos facilitarán acceder a un mapeo de las estrategias de competencia publicitaria propias de aquellos nuevos lineamientos internacionales y nacionales. Asimismo, aunque reconocemos el rol

sobresaliente que jugaron los intereses de los laboratorios farmacéuticos en la construcción de nuevos mercados y demandas durante los años de entreguerra (Romero Sá y da Silva, 2010), mostraremos que las publicidades de aparatología terapéutica ocuparon un lugar no menor en el proceso de penetración publicitaria y competencia vista desde la perspectiva de las publicidades nacionales e internacionales a partir de la culminación del conflicto bélico.

Marco teórico y metodológico

Nuestro corpus documental nos remite, necesariamente, a definir -en términos teóricos- que las publicidades constituyen dispositivos de carácter intencional dirigidos a obtener una determinada finalidad: vender un producto y abrir nuevas demandas, mediante la utilización de determinados medios dirigidos a un público específico (Caro Amela, 2008, pp. 81-82). En otras palabras, las publicidades aparecen como estrategias de mercado, entendiendo a éste como un conjunto regulado de transacciones e intercambios de bienes y servicios, que trae consigo cambiantes dinámicas de competencia entre los productores y comercializadores a partir de un mecanismo de oferta y demanda, y de acuerdo al momento del desarrollo y estructuración del capitalismo.

Estas tácticas de mercado están cimentadas en un acto discursivo, interacción verbal entre un emisor múltiple, la empresa que ofrece el producto; un destinatario o receptor el que, como constructo del emisor, se constituye tanto en un receptor múltiple, en un receptor ideal como en receptor real (Sinclair, 1993). Ante esta diversidad,

el emisor selecciona, organiza y presenta los contenidos del texto publicitario de acuerdo a las características del receptor ideal y convierte el producto ofrecido en lo anhelado por el receptor real, a través de la creación de un texto y de una imagen, originales y atractivos, que incitan a la adquisición del producto (Burdach, 2005, p.190).

Adam (1999) distingue cinco prototipos textuales ligados al discurso publicitario: narrativos, argumentativos, descriptivos, explicativos y dialógico-conversacionales. Si bien en las publicidades examinadas hallaremos esta heterogeneidad, como venimos marcando, la función principal de la publicidad es persuadir al receptor del mensaje, por ello tiene -fundamentalmente- un rol argumentativo (Castillo, 2010). Entendemos con Perelman y Tyteca (1996) que la

argumentación puede definirse como el conjunto de las “técnicas discursivas que permiten provocar o acrecentar la adhesión de los espíritus a las tesis que se presentan para su asentamiento” (p.4).

Junto con Caro Amela (2008), consideramos que la publicidad se trata de una actividad que carece en sí misma de esencia y que su entidad se va concretando en la medida que enactúa¹ en un contexto o circunstancias concretas. En efecto, el dispositivo operacional publicitario se encuentra compuesto por un conjunto de elementos que adquieren entidad en tanto estén coordinados y relacionados entre sí: “el marco donde actúa la publicidad, el operativo semiolingüístico publicitario, la situación comunicativa publicitaria y los efectos culturales, sociales y psicosociales que se derivan de la actividad publicitaria” (Caro Amela, 2008, p.86). En nuestro estudio ponderaremos cada uno de estos elementos -exceptuando el último, puesto que no tendremos acceso detallado al “universo receptor”- atendiendo al hecho de que “el discurso publicitario se imbrica en el complejo sistema de discursos sociales” (Millán Barroso, 2003, p. 125), y “con ciertas condiciones de producción sociohistóricas y determinantes de las acciones y las conductas” (Marafioti, 1989, p.98). Así, repasar la evolución histórica de las dinámicas publicitarias nos develará significativos datos que trascienden las modas o el mero acto de adquirir determinado producto, tales como la trayectoria económica de la industria nacional -especialmente la farmacológica-, los derroteros epidemiológicos de las sociedades consideradas, los procesos de profesionalización médica, etc. En relación a estos últimos, adherimos a los planteos de González Leandri (1998), referidos a que “los intentos asociativos de los médicos, junto a su pugna por la obtención de un monopolio cognitivo, formaron parte indisoluble de aquellos vastos procesos y que actuaron, a su vez, como eje de la constitución de un campo específico del arte de curar”. p.188)

Asumir, entonces, que un acto publicitario no es tan sólo una herramienta mercantil, sino que en las sociedades icónicas se constituye y funciona en la práctica como una de las instituciones básicas que organizan la cohesión social, nos conduce a interrogarnos por el momento y las condiciones en que se genera.

El mercado de las publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados en los ámbitos considerados habría constituido un engranaje clave del mercado de bienes, en el que se articularían las estrategias de diversas iniciativas productoras y comercializadoras con el fin de

¹ Es decir, a medida que desempeña un rol o papel.

situarse y competir. Claro que este proceso depende del momento histórico abordado. Consideramos los posicionamientos de dichas iniciativas, las propias dinámicas de rivalidad en el mercado publicitario, de acuerdo a lo que Méndez (2007) ha identificado como fases o etapas de la estructuración capitalista (pp. 221-225). En nuestro periodo de análisis, nos referiremos en un primer momento a la del capitalismo industrial; en ella, en el sistema internacional se observó que el desarrollo industrial se generalizaba entre los países centrales, al tiempo que comenzaban a aparecer nuevas rivalidades y desplazamientos (Rofman y Romero, 1997, pp. 109-113). Posteriormente, asistimos al advenimiento del capitalismo monopolista,

etapa en la cual se densificaron las relaciones entre metrópolis y colonias a medida que los nuevos medios técnicos y las crecientes exigencias de la producción en serie impulsaban la ampliación de los mercados de consumo y trabajo, y en la cual se produjo una transnacionalización de la economía mundial mientras surgían relaciones neocoloniales en las que la dependencia económica se acompañaba de independencia política (Méndez, 2007, p.224).

En el marco del sistema nacional, es dable destacar que la relación de la Argentina con los países centrales se modificó en cuanto al periodo previo. Luego de 1853, comenzó un acelerado crecimiento económico en el país en función de las necesidades de las naciones centrales (Rofman y Romero, 1997, pp. 109-115). Sin soslayar que en la Argentina, desde 1880, se estructuró la inserción del país en el mercado internacional alrededor de una economía agroexportadora dependiente del polo industrial europeo (Oszlak, 1997), la expansión industrial tuvo un espacio central en las transformaciones del período. Inclusive, “el desarrollo de la industria previo a 1914 no fue menor” (Gerchunoff y Llach, 2010, p. 37).

Partimos del supuesto que desde la puesta en circulación de las tres revistas hasta el final de la Gran Guerra (1912-1918), nos encontraremos frente a una etapa inicial en la constitución de los mercados publicitarios; en la mayor parte de ella, por variados motivos que exploraremos a lo largo de nuestro estudio, ninguna de las tres editoriales se habría constituido como núcleo fundamental de la colocación de avisos. A partir de la culminación del conflicto bélico y hasta casi las postrimerías de la década de 1920 -en el concierto de crisis del 29’, pero también de un marcado ascenso para las actividades industriales y, con ellas, las de la rama farmacéutica argentina- nos hallaríamos frente a un segundo momento de los mercados publicitarios. Sin lugar a dudas, estos

sucesos político-económicos, junto con otros locales, de carácter profesional e institucional, terminarán por jalonar fenómenos publicitarios particulares, tal y como veremos en las páginas siguientes.

Finalmente, en una tercera etapa- delimitada entre los últimos años de la década de 1920 y la mayor parte de la siguiente, precisamente hasta el inicio de la Segunda Guerra Mundial- hallamos ciertos entramados publicitarios ligados al escenario de competencia que se venía dando desde finales de la Gran Guerra entre los actores extranjeros, especialmente por parte de Francia, Alemania y Estados Unidos. El contexto de rivalidad, propio de las décadas de 1920 y 1930- junto con el advenimiento de la Industrialización por Sustitución de Importaciones en Argentina- habría incidido de manera particular en las dinámicas de colocación y el contenido de las publicidades de las iniciativas foráneas y nacionales en el sector farmacéutico y de insumos médicos especializados.

Ahora bien, tal y como venimos marcando, al pretender recuperar analíticamente los momentos en la conformación de los mercados en estudio no sólo atenderemos a las dinámicas ligadas a los ritmos del desarrollo económico nacional y las pugnas internacionales. Los procesos de institucionalización y consolidación de los profesionales médicos de Córdoba, Rosario y Buenos Aires -principales receptores de las publicidades objeto de nuestro estudio, intermediarios entre los ofertantes y los consumidores finales de los específicos- también ingresarán en nuestra agenda, junto a la vida editorial de cada una de las revistas, trayectorias que nos remitirán a lógicas particulares de colocación de avisos publicitarios.

Desde otro enfoque, procuramos examinar las publicidades de las iniciativas nacionales y extranjeras estudiando los cambiantes entramados textuales y recursos gráficos que articularon los distintos productores para posicionarse en un mercado competitivo y dirigido a un público especializado. De acuerdo al extenso recorrido histórico de las empresas extranjeras en el mercado especializado (Rodríguez Nozal, 2007) -y, luego de 1918, en un escenario en que era posible ganar terreno tras el cierre de ciertos mercados a producto alemanes- conjeturamos que ellas constituyeron una vanguardia en materia de utilización de recursos gráficos en las publicidades. Particularmente, un análisis de contenido de los entramados textuales presentes en las publicidades de las iniciativas nacionales nos permitiría inferir que muchos de ellos se habrían ido transformando al calor del proceso de desarrollo industrial nacional, marcando una tendencia progresiva - posiblemente más visible a fines de la década de 1920 y a principios de 1930- a utilizar referencias a lo local y al proceso de industrialización en marcha. De manera verosímil, dicho proceso habría

generado ciertos desplazamientos en las formas de comunicación con el público al que se dirigían las publicidades.

El análisis, según lo venimos definiendo, nos lleva a proponer un abordaje anclado en una metodología de trabajo fundamentalmente cualitativa (aunque no soslayamos elementos cuantitativos, presentados a través de gráficos), definida a partir de la articulación del análisis histórico hermenéutico y del estudio de contenido, recuperando para este último algunas herramientas que nos otorga la sociosemiótica. A lo largo de nuestra indagación proponemos recurrir a diversos aportes historiográficos que vienen recuperando los distintos momentos y rasgos del proceso de industrialización en la Argentina. De manera convergente, nos aproximaremos a las publicidades a partir de un análisis de contenido, centrado en sus recursos textuales y gráficos.

En el primer sentido, apuntalaremos nuestro trabajo en las contribuciones historiográficas de un conjunto de reconocidas investigaciones que arrojarán luz sobre los distintos momentos y rasgos del proceso de industrialización en la Argentina de nuestro período de estudio (Cortés Conde, 2005; Gerchunoff y Llach, 2010; Rofman y Romero, 1997; Ansaldi, 1997; Oszlak, 1997; Ferrer, 2008). Para ello consideraremos, entre otras cuestiones, los valores relativos de importación/exportación, las tendencias dominantes en la política económica nacional, las características del mercado interno, etc. Estas contribuciones y su abordaje se complementarán y profundizarán a partir de los trabajos de Campins y Pfeiffer (2005;2006; 2011). Si bien sus estudios tienen puesto el foco en estrategias, capacidades y trayectorias de algunos laboratorios argentinos, colocan en perspectiva el proceso de industrialización del sector farmacéutico nacional, otorgando a nuestra indagación insumos clave para reconstruir el proceso de conformación de los mercados publicitarios en estudio.

Una vez definido el panorama relativo a los momentos del desarrollo económico industrial en general y farmacéutico en particular, estaremos en condiciones de ingresar a conjeturar etapas para interpretar las dinámicas de configuración de los mercados publicitarios. Para ello indagaremos en los ritmos de colocación y las modalidades de contracción de las publicidades, considerando para su análisis, entre otras variables, la cantidad de avisos colocados en las revista y el origen nacional de éstos; los productos publicitados de acuerdo a la cantidad, variedad y tecnología de elaboración, la cantidad de específicos ofertados para mitigar determinadas dolencias, etc .

En un segundo sentido de análisis proyectado, recogeremos las tramas textuales y los recursos gráficos a partir de los que fueron construidas las publicidades, buscando identificar y definir tendencias dominantes. Al reconocer estos indicadores revisaremos dimensiones del contexto histórico de competencia y consolidación diferencial de las iniciativas que colocaron publicidades en las editoriales. Para la aproximación a los recursos gráficos que se utilizan en las publicidades bajo estudio, consideraremos el uso de color, las ilustraciones, la existencia del logo empresarial, etc. En cuanto a las tramas textuales, nos centraremos en un estudio que nos revele las interrelaciones entre los procesos de pugna y afirmación de las iniciativas con los contenidos semánticos históricos que atraviesan los anuncios bajo estudio.

Dentro de esta segunda vertiente analítica, los aportes teóricos de Eliseo Verón devienen fundamentales. En principio, porque el autor esclarece el concepto de *discurso*² junto con el saldo positivo de su irrupción. Dicho término abre la posibilidad de una reformulación conceptual que da como resultado el surgimiento de la teoría de la discursividad o de los discursos sociales. La materialidad del sentido y la construcción de lo real en la red de la semiosis son definidas como un conjunto de hipótesis sobre los modos de funcionamiento de la semiosis social, la cual se entiende como una dimensión significativa de los fenómenos sociales (Verón, 1993, pp. 122-125).

La producción de sentido, siempre social, tiene excluyentemente una manifestación material; esa materialidad del sentido define la condición esencial, el punto de partida necesario de todo estudio empírico de la producción de sentido. Siempre se parte de configuraciones de sentido identificadas sobre un soporte material (en nuestro estudio, texto lingüístico e imágenes) que son fragmentos de semiosis (Verón, 1993, pp. 126-127).

Analizaremos los discursos en relación a sus condiciones de producción. En este caso, el análisis categoriza el discurso bajo estudio en un tipo, en la medida que se reconstruyen las reglas de producción que dan cuenta de características específicas, y éstas se vinculan a otros discursos pertenecientes a la misma categoría (Verón, 2010). Las reglas que componen estas gramáticas describen operaciones de asignación de sentido en las materias significantes.

Estas operaciones se reconstruyen (o postulan) a partir de marcas presentes en la materia significativa. Se puede hablar de marcas cuando se trata de propiedades significantes cuya relación no está especificada. Cuando la relación entre una propiedad significativa y sus condiciones se

² La cursiva es nuestra.

establece, estas marcas se convierten en huellas de uno u otro conjunto de condiciones, entre las cuales circulan discursos sociales (Verón, 1993, p. 129).

El análisis de las propiedades de un discurso -en nuestro caso particular, de tipo publicitario- explicables por las reglas de su producción, no nos permite deducir sus efectos de sentido sobre los receptores. “La circulación discursiva posee un cierto grado de indeterminación que le es constitutiva; la circulación de sentido es un sistema complejo, no lineal”. (Verón, 2010, p.1).

Destacamos que además de las herramientas que nos otorga la teoría del discurso social antes señalada, trabajaremos con categorías analíticas que remiten a distintos niveles de la lengua, tales como nivel gráfico y gramatical. Partimos de entender- junto con Pessi- que en el nivel gráfico, el empleo de distintos formatos tipográficos, “destacados” (cursiva, negrita, subrayado, mayúsculas) y de la puntuación (puntos suspensivos, signos de exclamación, comillas, paréntesis) adquieren una relevancia fundamental, en particular, cuando aparecen en forma combinada. “Junto con la imagen, son los encargados de indicar de forma visual la existencia de un sentido paralelo, una lectura en segundo plano o de señalar el camino que debe seguir el lector en la interpretación del mensaje” (Pessi, 2010, p.11). En el nivel gramatical, atenderemos a los recursos morfosintácticos de la lengua, tales como la elipsis y construcciones nominales, las construcciones comparativas, los conectores, las fórmulas de tratamiento y el discurso directo (Pessi, 2010, pp. 13-17).

El examen de estos recursos- junto con la teoría de los discursos sociales- nos permitirá introducirnos en la lógica de las estrategias discursivas en las publicidades seleccionadas y sus mutaciones conforme a las diferentes etapas en que se suceden las variadas configuraciones de los mercados publicitarios de medicamentos e insumos médicos especializados. Todo esto, claro está, constituye en gran medida un ejercicio analítico que se vincula con el proceso de desarrollo industrial nacional, con los momentos de las referidas dinámicas de consolidación de las elites médicas consideradas, con las transformaciones de la morbi-mortalidad de las poblaciones, en un contexto de pugnas internacionales con gran penetración en los mercados objeto de nuestro estudio.

Organización y estructura de la tesis

El presente estudio se estructura a partir de la delimitación de tres períodos, definidos por de ciertos sucesos acontecidos en el plano internacional, pero que habrían tenido una marcada impronta en la colocación de los anuncios examinados. Cada uno de ellos constituye capítulos

extensos, compuestos por secciones demarcadas por los derroteros editoriales de las revistas seleccionadas.

El primer momento analítico se desarrolla entre 1912 y 1918 -que se corresponde con el primer capítulo-, años durante los cuales hemos conjeturado una situación inicial en la configuración de los mercados de medicamentos e insumos médicos especializados. En dicha sección reconstruiremos las estructuras económicas en el plano global y el nacional, los primeros pasos de la industria nacional -y, dentro de ella, la farmacéutica-, y las dinámicas publicitarias en las revistas médicas seleccionadas de Córdoba, Rosario y Buenos Aires. En el estudio de cada una de las editoriales ponderaremos las condiciones de producción, marcas y huellas textuales, junto con las estrategias discursivas articuladas, tensionando específicamente los niveles gráfico y gramatical.

El segundo capítulo de nuestro trabajo presenta correlación con el período iniciado inmediatamente después a la finalización de la Primera Guerra Mundial, llegando hasta las postrimerías de la década de 1920. Al igual que en la sección anterior, aquí pondremos en consideración a cada revista de manera singular, estableciendo ciertos paralelismos entre cada una de ellas a partir de las variables ponderadas.

Finalmente, entre la Gran Depresión y los inicios de la Segunda Guerra Mundial ubicamos el tercer -y último gran capítulo- de nuestro estudio. Continuando con la lógica y subdivisión de los apartados previos, aquí observaremos ciertos entramados publicitarios ligados en algunos casos al estancamiento respecto a los momentos anteriores y, en otros, a procesos de consolidación

CAPÍTULO 1
**UN MOMENTO INICIAL EN LA CONFIGURACIÓN DE MERCADOS
PUBLICITARIOS (1912-1918)**

I. Estructuras económicas: del plano global al nacional

Tal y como señala Eric Hobsbawm (2011), “la economía mundial del capitalismo de la era imperialista penetró y transformó prácticamente todas las regiones del planeta” (p. 207) Una gran cantidad de países -con independencia de su riqueza y de sus características económicas, culturales y políticas- se vio jalonada hacia el mercado mundial cuando estableció relaciones con las naciones imperantes. En efecto, el proceso que trascurriría entre aproximadamente la segunda mitad del siglo XVIII y principios del XIX conocido como “primera Revolución Industrial”, dio origen a las Era de los Imperios Coloniales o etapa del capitalismo industrial. Podría argumentarse que las motivaciones que impulsaron a las grandes potencias a extenderse a Asia, África u Oceanía y a imponer una dominación político- económica en los nuevos estados independientes de Iberoamérica, se hallaron imbricadas al deseo de establecer áreas de mercado protegidas de la competencia (Méndez, 2007, p. 224), como así también a una revolución tecnológica (facilitadora de los intercambios a grandes distancias gracias al advenimiento del ferrocarril, la navegación a vapor y el telégrafo) que generó una creciente demanda de materias primas para alimentar la industria de los países que lideraban el proceso. De esta manera, se configuró una relación de intercambio entre metrópolis y colonias que más tarde se conocería como modelo Centro-Periferia³: mientras las primeras exportaban capital, manufacturas y tecnología, las segundas se especializaron en la explotación y exportación de sus recursos naturales y productos agrarios. De esta manera tuvo lugar un proceso de internacionalización de la economía⁴, al aumentar rápidamente el comercio de mercancías que traspasaban las fronteras, favoreciendo con ello una progresiva especialización de los territorios (Méndez, 2007, p. 224).

En este contexto, es dable remarcar que Argentina ya se hallaba posicionada y consolidada, desde fines del siglo XIX, en el Sistema de División Internacional del Trabajo como productora agropecuaria e importadora de productos manufacturados. A partir de entonces se inauguró una etapa agroexportadora, en la cual la economía argentina se hallaría notoriamente integrada al mercado mundial. Esto, de acuerdo a la visión Rofman y Romero (1997), “daría como resultado la existencia de una frontera muy débil frente al sistema internacional de dominación económica”

³ Para mayor información véase: Prebisch, R. (1962). El desarrollo económico de la América Latina y algunos de sus principales problemas, *Boletín económico de América Latina*, VII (1), CEPAL; Rodríguez, O. (1977). Sobre la concepción del modelo centro-periferia, *Revista de la CEPAL*, 203-249.

⁴ Se considera que la segunda Revolución Industrial, ya en las primeras décadas del siglo XX, densificó esas redes de relaciones a medida que los nuevos medios técnicos y las crecientes exigencias de la producción en serie impulsaban una ampliación de los mercados de consumo y trabajo (Pasdermadjian, 1960).

(p.113), hecho que se vio plasmado -por ejemplo- en el fuerte impacto que recibió la economía del país durante la Gran Guerra.

Claro que este proceso de inclusión de la Argentina a la economía-mundo no se trató de un salto sin precedentes; la zona Litoral del país ya venía históricamente orientando su producción hacia la actividad agropecuaria. No obstante, conviene resaltar que a mediados del siglo XIX la densidad demográfica de la región era francamente escasa⁵. “Este fenómeno no podía superarse con la simple espera del crecimiento vegetativo de la población existente hacia 1860” (Ferrer, 2008, p.187) y, debido a que la población de otros espacios del país era también reducida, resultaba imposible ampliar sustantivamente la oferta de mano de obra mediante migraciones internas⁶. La solución radicaba, entonces, en la incorporación de personas ajenas a estos territorios⁷. De esta manera, “el naciente Estado nacional promovió el flujo migratorio internacional; entre 1870 y 1915 más de siete millones de inmigrantes llegaron al país, provenientes en su mayoría del sur de Europa”⁸ (Otero, 2006, p. 133). Claro que la composición de una población emigrante no es una muestra aleatoria de la población de origen, sino una selección propia de cada lugar y momento histórico. En relación a los dones y aptitudes de los trabajadores del Viejo Continente que arribaron a nuestro país, Sábato y Romero (1992) señalan certeramente que:

El inmigrante –y sobre todo el recién llegado- desconocía el idioma y el medio y al principio se movía con torpeza [...] Pero frente a estas desventajas tenía varios puntos a favor: estaba exento de las levas que castigan a los criollos, pero por sobre todo venía a trabajar, a prosperar, lo que le permitió establecer rápidamente prioridades entre lo seguro que tenía y lo novedoso y riesgoso que se le ofrecía..., en suma, era un buscadores de oportunidades. Este atributo no derivaba de que fuese extranjero, sino de que la misma emigración ya había operado entre ellos una

⁵ Se calcula que la densidad poblacional en las zonas rurales no sobrepasaba de un habitante por cada cien hectáreas (Ferrer, 2008,p.187)

⁶ Para mayor información véase: Lattes, A. (2007). Esplendor y ocaso de las migraciones internas. En S. Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una Historia Social del siglo XX. Tomo II* (pp. 11-47). Buenos Aires: Edhasa

⁷ De acuerdo a los datos censales, es sabido que la región pasó aproximadamente de 600 mil habitantes en 1869 a 1.300.000 en 1895 y 1.900.000 en 1914, cuando terminó el proceso masivo inmigratorio (Otero, 2004).

⁸ La tardía incorporación del mundo rural de los países mediterráneos al proceso de transformación capitalista, así como también el *tempo* y las características de sus respectivas transiciones migratorias, dieron lugar a una variación en la expansión demográfica europea hacia el exterior que ha sido definida como un “cambio secular” de la corriente migratoria (Otero, 2006, p. 133).

selección y había determinado una ruptura con las formas más tradicionales de su cultura. (p.253)

De manera convergente, desde la segunda mitad del siglo XIX, Argentina recibió una proporción importante de los capitales exportados por los países industrializados. “Los principales inversores fueron Inglaterra -centro neurálgico del capitalismo industrial-, pero también Francia (en los ferrocarriles y puerto de Rosario), Alemania (fuertemente en electricidad) y, en menor medida, Bélgica e Italia” (Ferrer, 2008, p. 169). Recién a comienzos del siglo XX comenzaron a arribar capitales de Estados Unidos que adquirieron paulatina preeminencia; aunque todavía en 1914 sus inversiones eran cuarenta veces menores que las británicas, mostraron un dinamismo que las iba a llevar a convertirse en las principales del país (Rocchi, 2000, p. 27). Como veremos más adelante, los mercados publicitarios bajo estudio no se hallarían exentos del avance y presencia norteamericanos.

De acuerdo a la visión de Regalsky (1986), diversos fueron los factores locales que explicarían la variable intensidad con que los capitales foráneos ingresaron en nuestro país: “la marcha de las actividades productivas, el estado de las finanzas públicas y la situación cambiaria, como así también ciertos actos institucionales que revelarían el rol que asumió el Estado para garantizar el proceso” (p.13). En este sentido, debemos destacar que la expansión económica a la que se asistió en el marco de la producción de bienes primarios exportables fue conducida por la oligarquía terrateniente; la consolidación de la hegemonía interna y la adaptación a la estructura internacional de dominación le permitió a este grupo convertirse en intermediario entre los estímulos externos y el sistema nacional⁹, posición en la que conservó el control del proceso productivo directo. Así, por estos años, “se terminó de sellar un pacto de dominación, el de la oligarquía de la generación del ochenta” (Oszlak, 1997, p. 230).

Si bien el régimen político al que adhirió este Estado liberal oligárquico fue el democrático, la clase dirigente dispuso una política fuertemente conservadora y su modelo de dominación - representado por el Partido Autonomista Nacional (PAN)- emergió como una pieza clave de poder, que reprodujo esa matriz conservadora de dominación nacional a nivel de las provincias del interior (Cattaruzza, 2012). De esta forma, se extendió a todo el país una práctica política encarnada en el fraude electoral como mecanismo para conservar el gobierno del Estado. A este esquema se asoció,

⁹ Para mayor información véase: Botana, N. (1977). *El orden Conservador. La política argentina entre 1880 y 1916*. Buenos Aires: Sudamericana.

en el cuadro de un sistema capitalista en expansión, un tipo de acumulación y distribución de la riqueza que excluyó a los sectores trabajadores, tanto urbanos como rurales (Adamovsky, 2012). Asimismo, estos sectores- conjuntamente con las emergentes clases medias- se encontraban marginados del sistema político, situación generadora de numerosas tensiones y conflictos. En ese contexto, la clase media expresó sus reivindicaciones en el plano político, y su programa- el de la Unión Cívica Radical (en adelante UCR)- fue el del sufragio universal y la vigencia de la Constitución. Frente a una oligarquía que no se resignaba a abandonar el control del aparato del Estado, la UCR libró un combate largo y paciente y, luego de una obstinada resistencia, la oligarquía comprendió que era más riesgoso tratar de mantener el control exclusivo del Estado que aceptar la participación en el poder. Así, la Ley Sáenz Peña - concretada en 1912- implicó, mediante el establecimiento del sufragio universal, que se garantizara de todos modos que los viejos sectores dominantes no desaparecerían por completo de la escena política (Rofman y Romero, 1997, p. 127).

En síntesis, para la constitución de la Argentina como “granero del mundo”, resultaron imprescindibles ciertos aportes extranjeros: contingentes de inmigrantes y gran cantidad de capitales y tecnologías. Estos elementos, como señalaría Ferrer (2008), permitieron que “se fuese ampliando con rapidez la cantidad de las tierras de la región pampeana puestas en producción” (p. 190). La acción combinada de los factores mencionados también traería aparejada consigo, como no podía ser de otra manera, el advenimiento de un desequilibrio sociodemográfico que caracterizó desde entonces al país, y que acompañaría a sus históricas diferencias económicas. Podemos aseverar, junto con Otero (2006), que los *tempos* de la transición demográfica, los ritmos y la dirección convergente de las migraciones internas e internacionales y el acelerado proceso de urbanización resultante permiten delinear, en principio, dos regímenes demográficos bien definidos: una Argentina pretransicional tendencialmente expulsora de población y otra en proceso de transición demográfica (pp.158-159), afectada de forma espectacular por los movimientos poblacionales anteriormente reseñados. En el marco de lo que podría considerarse una Argentina bicéfala, el área de transformaciones sociodemográficas aceleradas y de un fuerte dinamismo e impronta para el modelo agroexportador comprendió, primeramente, a las provincias de Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba. Como veremos en las páginas siguientes, si bien estas unidades territoriales configuraban y configuran actualmente lo que se conoce como región pampeana, cada una de ellas se constituiría como escenario de procesos socio- político y económicos singulares;

estas particularidades jalonarían dinámicas y ritmos publicitarios en los que hallaremos ciertos puntos de confluencia, como así también marcadas diferenciaciones.

I. 1 Los primeros pasos de una industria nacional: el caso de la rama farmacéutica

Como se mencionó en el apartado anterior, aún en los ciernes de nuestro período de análisis el sistema económico argentino se encontraba cimentado en la producción y exportación de bienes primarios exportables; “estas actividades se constituyeron en el motor de crecimiento, en los catalizadores del período de bonanza más largo de la historia del país” (Cortés Conde, 2007,p.18) . Empero, no debe soslayarse la importancia que habría ido adquiriendo el desarrollo industrial por aquellos años.

Desde la óptica de Rofman y Romero (1997), pese a su carácter marcadamente popular y su prédica anti oligárquica, el radicalismo no se propuso nunca, ni en la práctica política -ni siquiera en su programa- modificar los parámetros fundamentales de la Argentina agroexportadora. Su acción de gobierno respetó los intereses agropecuarios; “no se modificó el latifundio ni se debilitó el poder de los frigoríficos; tampoco hubo tipo alguno de política de promoción industrial, pese a que la Guerra Mundial (1914- 1918) creó condiciones reales objetivas” (p.128) que, según esta lectura, fueron desaprovechadas. Podríamos conjeturar que los autores antes señalados consideran que el radicalismo reunía, en equilibrio inestable y delicado, a grupos de la oligarquía -que buscaban resguardar sus intereses políticos y económicos- y a sectores medios.

Por su parte, Gerchunoff y Llach (2010), sostienen que “la expansión industrial previa a 1914 no fue menor”. Las manufacturas cuya producción creció más fuerte fueron las que dependían del tipo de desarrollo agroexportador de la época, al cual referimos previamente. Siguiendo a estos dos últimos autores, subrayamos que se conoce como “eslabonamiento” a la aparición o desarrollo de una cierta actividad económica cuando es el resultado del crecimiento de otra. Estos eslabonamientos pueden ir en dos direcciones. Si se expande cierta actividad gracias a la abundante disponibilidad de un insumo se habla de “eslabonamiento hacia adelante”. Cuando, al contrario, el progreso de una industria genera una demanda por algún insumo, y en consecuencia se instalan empresas para satisfacer esa demanda, el nexo se conoce como “eslabonamiento hacia atrás” (pp. 37-38). Para Gerchunoff y Llach, por lo menos hasta la Primera Guerra Mundial, el surgimiento de la mayoría de las industrias argentinas puede entenderse en los términos del eslabonamiento hacia adelante. Así, nos encontramos con el desarrollo de industrias de alimentos y bebidas, favorecidas

por el bajo costo de las materias primas, mientras que las fábricas de cerveza (Bieckert y Quilmes entre ellas), los frigoríficos y los molinos azucareros también fueron consecuencia de la consagración de la Argentina a la producción agrícola y ganadera. La importante industria vitivinícola de Mendoza es otro ejemplo en este rubro, junto con el procesamiento de cueros y los tejidos de lana. En este contexto, se entiende el desarrollo de la industria farmacéutica, eje central que abordaremos más adelante.

A partir de lo antes expuesto, consideramos significativo afirmar que -tal y como lo expresan Gerchunoff y Llach (2010)- comparado con la situación de 1880, el estado de la industria próximo a la Primera Guerra Mundial era mucho más avanzado que lo que tradicionalmente suele considerar la historiografía especializada. De hecho, el producto industrial se multiplicó aún más rápidamente que la producción global, aunque -cabe resaltar- partía de bases mínimas. El motor principal de esa expansión fue el crecimiento del mercado interno (las exportaciones industriales eran francamente insignificantes), algo que ha sido frecuentemente olvidado y resalta el carácter complementario, más que rival, entre la industria y el sector rural en este periodo. La industria no solo aprovechaba, sino que también ayudaba a consolidar un verdadero mercado nacional, en el que se imponían cada vez más las prácticas habituales del capitalismo moderno (economías de escala, incorporación de tecnologías, propaganda, etc). Sin embargo y, a pesar de lo sostenido hasta el momento, por estos años no es posible hablar de un genuino “despegue” industrial. Más bien, podemos decir que la industria argentina estaba dando sus primeros pasos, y esta dinámica colaboraría en definir el contexto de desarrollo de lo que hemos identificado como una etapa inicial de los mercados publicitarios de medicamentos e insumos médicos.

En lo concerniente específicamente a la rama farmacéutica, desde el punto de vista técnico, hasta fines del siglo XVIII la producción de medicamentos se remontó a la actividad de profesionales que preparaban remedios officinales con extractos vegetales, animales y minerales que el boticario combinaba, en pequeñas cantidades, bajo prescripción médica en la oficina de la farmacia. “Este quehacer artesanal tendría sus días contados debido a la aparición de un nuevo formato, la ‘especialidad farmacéutica’, que revolucionaría la farmacoterapéutica imponiendo un nuevo paradigma de producción estandarizada y masiva” (Rodríguez Nozal, 2007, p. 134).

Desde sus inicios, esta industria recorrería dos senderos tecnológicos diferenciados a partir de la química y la biología, respectivamente. “El primer paso hacia la aparición de la industria farmacéutica moderna ocurrió a principios del siglo XIX cuando se aisló la morfina -el principio

activo del opio- a partir de la química extractiva” (Chandler, 2005, pp. 177-178). Más tarde, la síntesis química desarrolló métodos más económicos y eficientes para sintetizar éstos y otras sustancias naturales ya conocidas. Así se obtuvo una nueva familia de derivados del alquitrán con efectos antipiréticos que, a fines del siglo XIX, logró éxito comercial y transformó estos desarrollos científicos en un negocio económicamente lucrativo. Por otra parte, la investigación biológica permitió la obtención de sueros, vacunas y más tarde de la penicilina, que lograron proteger a grandes poblaciones frente a los flagelos de la difteria, la viruela, la tuberculosis y todo un amplio espectro de enfermedades infecciosas. La posibilidad de aplicar ambas tecnologías alentó la búsqueda de nuevas drogas y terapéuticas que desarrollaron esta nueva industria (Chandler, 2005, pp. 211-212).

En términos organizacionales e institucionales, las firmas que se dedicaron a esta actividad en los países europeos adoptaron dos modelos diferentes, derivados del grado de desarrollo químico-industrial preexistente. Rodríguez Nozal (2007) los denominó modelo centroeuropeo (alemán y suizo) y modelo mediterráneo (francés, italiano y español). Los primeros se extendieron en la producción de medicamentos aplicando tecnologías que ya habían desarrollado para la producción de colorantes y, por tanto, el sector farmacéutico nació allí como un apéndice de la industria química. Estos laboratorios adoptaron la estructura de “grandes empresas”, según la modelización chandleriana, una organización burocrática compleja que contaba con un sólido respaldo financiero basado en la estrecha cooperación entre los bancos y la gran industria nacional.

En la región mediterránea de Europa se delineó un modelo diferente. La industria química y farmacéutica allí era muy dependiente, hasta la Primera Guerra Mundial, de la importación de drogas provenientes de los pioneros centroeuropeos. Sin embargo, gracias a la acción de boticarios emprendedores, esta desventaja dio lugar a otra experiencia empresarial. Desde algunas oficinas de farmacia se comenzaron a producir “especialidades farmacéuticas” propias que no eran producto de la química industrial, sino más bien un preparado considerado desde el principio como tal, lo que confería mayor importancia a su preparación que a su obtención. Este trayecto tecnológico permitió el desarrollo de laboratorios pequeños de carácter familiar que no requerían grandes aportes de capital sino profesionales expertos con habilidades empresariales (Campins y Pfeiffer, 2011).

Por otra parte, Chandler destacó que, en las últimas décadas del siglo XIX, en Estados Unidos se inició otra rama de la moderna industria de medicamentos, la de venta libre (OTC). Allí,

importantes laboratorios farmacéuticos lanzaron al mercado jarabes y comprimidos en grandes volúmenes, con preparaciones estándar que aseguraban el dosaje de drogas puras o mezcladas obtenidas a partir de productos naturales. Estos medicamentos básicos podían ser adquiridos sin receta médica y con el tiempo constituirían una de las ramas de esta industria diferente de la de medicamentos de venta con receta (Chandler, 2005, pp. 177-178). En este punto conviene remarcar que, como veremos en los mercados bajo estudio, la pujanza y posicionamiento norteamericano en este terreno de la industria se tornaron cada vez más notorios conforme avanzaba el siglo XX. Inclusive, se sostiene que la industria químico-farmacéutica acabó, de hecho, reflejando una de las transformaciones más importantes del siglo pasado: el declive económico de Europa y la consolidación de Estados Unidos como primera potencia mundial (Aftalion, 2001).

El desarrollo de la industria farmacéutica en Argentina no fue ajeno al derrotero de la actividad industrial del país y, en términos más amplios, a los procesos de modernización y urbanización propios de las primeras décadas del siglo XX. Campos y ciudades trastocaron su fisonomía. “La vieja aldea fue convertida en una metrópoli moderna; algunas ciudades del interior cambiaron con el mismo impulso, mientras pueblos y ciudades intermedios crecieron y se multiplicaron a lo largo y a lo ancho del territorio nacional” (Lobato, 2000, pp. 12-13). Particularmente, Córdoba, Rosario y Buenos Aires se erigieron como entramados urbanos dinámicos y representantes por excelencia del “progreso” y la “innovación” nacionales. Entendemos que estos enclaves bien pueden tomarse como casos privilegiados a partir de los cuales es posible vislumbrar cómo las transformaciones económicas -propias de los años en estudio- sirven de contexto explicativo para analizar las conformaciones y configuraciones de mercados publicitarios específicos.

Los inicios de la producción de medicamentos se remontan a las postrimerías del siglo XIX y los albores del siguiente. Específicamente, esta actividad se encontraba en manos de dos grandes grupos: por un lado, el de los importadores y representantes de firmas extranjeras, cuyas operaciones se concentraron en la comercialización y distribución, sin peso significativo en términos industriales (Gurerra y Trajtemberg, 2013) (Román y di Salvo, 2010). Por otro, el de los boticarios que producían remedios medicinales en base a un “saber- hacer” imbricado a recetas magistrales y que luego comenzarían a desarrollar sus labores de manera más estandarizada e industrial¹⁰. Ahora bien, en este punto, cabe destacar que como ocurriera en tantos otros sectores

¹⁰ En algunos casos, se trató de iniciativas que mantuvieron el capital en manos de una familia, mientras que en otros fue el resultado de afinidades sociales entre varios participantes que posteriormente se asociaron en un proyecto industrial y/o comercial (Angiono, 2010, p. 2).

económicos, el farmacéutico fue en sus inicios totalmente dependiente de proveedores extranjeros. Los drogueros locales hacían sus pedidos a los agentes de las casas de importación y manipulaban esos componentes en la preparación de ciertos específicos. Con el tiempo, y a medida que se fue consolidando el mercado local, algunas de esas casas foráneas designaron sus concesionarios o establecieron sucursales. Hasta el estallido de la Gran Guerra, esta fue la característica predominante, aunque “no faltaron casos de droguerías argentinas que elaboraban preparados con fórmulas para las que habían obtenido licencia y garantía de las casas matrices y otras que lo hacían con ingredientes falsificados” (Armus, 2016, p. 55). Desatado el conflicto, en el marco de una coyuntura que dificultaba la importación de todo tipo de productos, fue surgiendo la preocupación por parte del Estado sobre la elaboración de medicamentos. Una clara muestra de ello fue la creación del Instituto Bacteriológico Argentino¹¹, en el que se fabricaban específicos utilizando materias primas locales y en el que se llevaría a cabo la formación de personal especializado en las ramas de bacteriología y parasitología, a cargo del profesor Rudolf Kraus, contratado a tal fin por el gobierno argentino (Caponi, 2002).

Podemos afirmar entonces, junto con Gurerra y Trajtemberg (2013), que “la estrategia que predominó inicialmente en la producción farmacéutica nacional estuvo asociada al lanzamiento de productos (copia de fórmulas) cuyos principios activos (drogas) habían sido desarrolladas fuera del país” (p.59), hecho que se vio favorecido por una regulación que no reconoció automáticamente las patentes internacionales de los productos farmacéuticos y una política arancelaria que promovió la producción local. El conjunto de regulaciones con que contaba el arte de esta industria en Argentina se expresaba por medio de tres instrumentos: la ley de Patentes de invención n° 111 de 1864, el código oficial o Farmacopea Argentina editado por primera vez en 1870 y la ley de farmacia n° 4.687 de 1905. La ley de patentes prohibía el patentamiento de los productos farmacéuticos y de los procesos necesarios para su obtención, considerados bien de la humanidad. Expresamente, el art. 4 establecía:

No son susceptibles de patentes las composiciones farmacéuticas, los planes financieros, los descubrimientos o invenciones que hayan sido publicadas suficientemente en el país, o fuera de él, en obras, folletos o periódicos impresos

¹¹ Esta institución se proveía gratuitamente de glándulas en los mataderos municipales y con ellas fabricaba sueros, vacunas y productos opoterápicos (Román y di Salvo, 2010, p. 80).

para ser ejecutados con anterioridad a la solicitud, las que son puramente teóricas; sin que se haya indicado su aplicación industrial, y aquellas que fueren contrarias a las buenas costumbres o a las leyes de la República. (Ley sobre patentes de invención, 1864, s.p)

Como no podía ser de otra manera, la carencia de una regulación en este campo promovió el desarrollo de copias o duplicaciones entre las empresas locales.

En cuanto a la Farmacopea Argentina, este código establecía las características de las drogas, las formas farmacéuticas, los medicamentos y las técnicas analíticas para la comprobación de la calidad del producto final. Esta reglamentación era el único control de aptitud que realizaba por su cuenta cada una de las empresas locales. Por último, “la ley 4.687 de 1905 establecía una regulación corporativa que excluía de la elaboración y expendio de medicamentos a todo aquel que no fuera farmacéutico diplomado en una Universidad Nacional” (Campins y Pfeiffer, 2011, pp. 28-29).

I.2 Dinámicas publicitarias en el interior nacional: el caso de la revista del Círculo Médico de Córdoba

Desde la óptica de Ansaldi (1997), la modernización cordobesa comenzó con cierto retraso respecto de otras ciudades del país, sobre todo, de Buenos Aires y Rosario y, en buena medida, fue consecuencia de la expansión de la economía pampeana. Tal proceso modernizador habría tenido una aceleración inicial notable y una inmediata desaceleración no menos notable. “El entramado y las tensiones entre modernización y tradición, entre continuidades y rupturas en la Córdoba de 1880 a 1914 se resolvió de tal modo que las permanencias ocluyeron los cambios y relegaron a la ciudad a un plano secundario en relación a centros urbanos más dinámicos” (Ansaldi, 1997, p. 51), tales como los anteriormente citados. Córdoba tuvo una clase obrera fabril numéricamente pequeña, aunque sindicalmente muy activa y combativa (Godio, Palomino y Wachendorfer, 1988) (Brennan, Brennan y Gordillo, 2008), definiendo un accionar social a menudo inversamente proporcional a su número, y una fracción de clase media intelectual -estudiantil universitaria y profesional- virada a posiciones liberal-radicales, no exenta de inclinaciones o simpatías socialistas, anticlericales y decididamente renovadora. Claro que, como es sabido, una dimensión tradicional que resistió exitosamente los embates modernizadores fue la iglesia católica, institución de peso singular en la

historia de la ciudad. Íntimamente entrelazada con el poder¹² a lo largo de los siglos, las innovaciones de los liberales cordobeses, a pesar de los logros parciales, no alcanzaron a desplazarla de ese locus (Vidal, 2002).

En términos económicos, la posibilidad industrial de Córdoba se desplegó en la década de 1880, pero se vio erosionada por la crisis de 1890 –“que implicó una baja en la producción ganadera, la construcción y el comercio en términos nacionales” (Cortés Conde, 2007, p.18) y se recuperó en la segunda mitad de esta década. No obstante, se trató de un intento de industrialización derivada y forzada que, si bien implicó la aparición del modo de producción capitalista -en una sociedad premoderna- con la radicación de fábricas, no puede ser considerado un proceso de industrialización en sentido estricto. “Sería recién a mediados del siglo XX cuando la ciudad adquiriría un verdadero polo fabril, hecho que no implicó la desaparición de la ciudad como centro de intermediación comercial” (Ansaldi, 1997, p. 54). Ahora bien, junto con Berry y Kasarda (1977), entendemos que:

el nivel que una ciudad particular alcanza en la jerarquía de un sistema urbano está en función del poder de la ciudad para organizar su esfera de influencia. Al mismo tiempo, ese poder es causa y consecuencia de la concentración de recursos demográficos, sociales, económicos y culturales, y de la centralización del poder administrativo y de la capacidad de toma de decisiones. (p.391)

En este sentido, pese a que como se ha señalado en la historiografía local y nacional, la ciudad de Córdoba se hallaba rezagada en términos comparativos con otros enclaves importantes del país, a que los diferenciales socio- económico y demográficos eran altamente notorios en el período de entresiglos, resulta imposible soslayar que su posición geográfica determinó que se constituyese en una suerte de centro neurálgico de influencia frente a las provincias más atrasadas y alejadas de Buenos Aires. En segundo lugar, cabe resaltar que esta metrópoli poco tenía que envidiarle al resto del país en lo concerniente a la educación superior. Sin lugar a dudas, la temprana

¹² En este sentido, conviene recordar que la provincia de Córdoba había sido la base del proceso de consolidación del régimen que se instauraría en la Argentina a partir de 1880 con la afirmación del P.A.N como partido hegemónico. En ella había gobernado quien sucedería a Julio Argentino Roca (1880-1886) en la presidencia de la Nación, Miguel Juárez Celman (1886-1890) y de ella surgirían también los hombres más influyentes en ese gobierno, como lo fue Ramón J. Cárcano. Sin embargo, con la crisis que se desató a partir de la renuncia de Juárez Celman a la presidencia de la Nación, luego de la revolución de 1890, la Provincia fue perdiendo el poder que ostentaba (Carbonetti, 2005, pp. 94-95).

fundación de la Universidad de Córdoba contribuyó a que la ciudad se definiese, sobre todo en esta esfera, como una especie de faro para el interior del país.

Los orígenes de la institución de formación superior se remontan al período colonial, más específicamente al siglo XVII –aunque recién en 1820 el General Juan Bautista Bustos colocaría a la Universidad en la órbita provincial que sería nacionalizada, finalmente, en 1854- y las pautas que regían su organización y funcionamiento derivaban del modelo occidental surgido en la Europa medieval (Buchbinder, 2005). Casi un siglo después de la expulsión jesuita -orden instaurada por San Ignacio de Loyola- se fundaba en Córdoba la Facultad de Ciencias Médicas, acontecimiento no menor que pondría de manifiesto que la medicina ocuparía un lugar privilegiado en el desarrollo del destacado centro académico. Esta Alta Casa de estudios, junto con la de Buenos Aires, fue de las más antiguas de la Argentina. Empero, en este punto resulta conveniente remarcar que hasta el establecimiento de la institución (mediante una ley que aprobaría el Poder Ejecutivo Nacional en 1877, aunque los cursos comenzaron a dictarse recién en el mes de marzo de 1878), y por unos cuantos años más, la medicina científica y los médicos diplomados se encontraron organizados de manera laxa y dispersa. En efecto, hasta fines del siglo XIX, el cuidado de la salud en la provincia y la ciudad estuvo -en sobradas oportunidades- en manos de distintos tipos de empíricos no autorizados legalmente¹³. Entre estos podemos mencionar a los curanderos, las parteras y cualquier otro sujeto que no hubiere cumplido las condiciones formales que exigía la época para reconocer una diplomatura universitaria en medicina¹⁴ (Rodríguez, 2006).

Lejos queda esta situación que venimos reseñando de ser meramente anecdótica, convirtiendo este caso de estudio en un espacio de especial interés, al considerar la relevancia podría haber ostentado el mercado cordobés como puerta de entrada a los profesionales médicos del interior del país. Éstos últimos, para el caso particular de Córdoba, habrían mostrado ciertas tendencias asociacionistas desde las postrimerías del siglo XIX; en este sentido, conviene destacar que -junto con González Leandri (1998)- consideramos que “el tipo y grado de asociaciones producido por un grupo ocupacional en su trayecto hacia la profesionalización es un importante indicio de su grado de madurez, medido precisamente a través de su capacidad de establecer lazos

¹³ De hecho, el Censo Nacional de 1914 deja al descubierto que en la provincia de Córdoba había apenas 249 médicos diplomados.

¹⁴ Para mayor información véase: Rivero, M. D., Carbonetti, A., y Rodríguez, M. L. (2017). Alternativas al saber diplomado en la escena pública: una aproximación al curanderismo a partir de la prensa escrita de las ciudades de Córdoba y de Buenos Aires, Argentina en la década de 1920. *Historia y sociedad*, (33), 19-43.

institucionales” (p.188). Si bien como hemos marcado previamente, la enseñanza superior en el arte de curar se habría institucionalizado y academizado mucho antes de los primeros años de nuestro estudio, podemos aseverar que el proceso de profesionalización de los médicos cordobeses se encontraba aún en marcha.

Específicamente, en 1894 vería la luz la Asociación de Médicos y Alumnos, agrupación que puede ser considerada como la antecesora directa del Círculo Médico de Córdoba que se fundó el 27 de Junio de 1910. Manifiestos en su carta fundacional, los objetivos de esta institución se hallaban ligados a la “promoción del estudio y la investigación científica ... propendiendo a un mayor conocimiento del desarrollo y los continuos progresos de la medicina”. Asimismo, su sede debería ser un “centro que sirviera para cultivar la amistad, cordialidad y camaradería entre sus asociados con un alto sentido del honor, defensa de los principios y valores éticos, sobria dignidad profesional y profunda vocación de servicio”¹⁵ (Acta de Fundación, 1910, s.p). Al año siguiente de su fundación, en 1911, el Círculo Médico adquirió personería jurídica y concretó uno de los propósitos asentados en sus estatutos: la edición de su propia Revista.

Particularmente, en lo que respecta a la vida de esta publicación, debemos remarcar que si bien se consagró como la primera revista médica de Córdoba, nació en un contexto especialmente problemático. Aunque sus precursores eran destacados profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, personajes eminentes de la ciencia médica local, la revista buscaba nada menos que compensar la inercia de una Escuela de Medicina “(...) que se desenvuelve en el estrecho y anticuado criterio de la ley universitaria, hecho que no ofrece un medio del todo favorable para el progreso de la profesión (...); una muestra de ello es el escaso número de publicaciones de investigación personal y de corte científico (...)”¹⁶ (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912,p. 5). De manera convergente, se destacaba que en su segundo año de vida la revista se incorporaba al periodismo científico del país a partir del trabajo de sus escasos sostenedores (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912, p.3), tendencia marcadamente visible a lo largo de los primeros años de estudio. Estrictamente, para fines del primer período examinado, la cantidad de suscriptores superaba apenas los sesenta profesionales de la salud, todos ellos médicos.

¹⁵ Información disponible en: <http://circulomedicocba.org/quienes-somos/historia/>

¹⁶ Este escaso desenvolvimiento científico sería consecuencia del accionar de ciertos miembros la Academia de Medicina que realizaron una serie de reformas a los reglamentos internos de la Casa de Estudios, restringiéndose así el desarrollo científico.

Esta situación implicó que la empresa editorial se encontrara sostenida exclusivamente por el esfuerzo institucional del Círculo Médico de Córdoba, definiendo una realidad financiera que hacía depender a la publicación de ingresos provenientes de los exiguos socios y, fundamentalmente, de la colocación de avisos publicitarios: resulta ilustrativo mostrar que en el balance del ejercicio de los años 1916-1917, de los 5.511 pesos declarados más del 80 % se hallaban imputados a “entradas por cuotas y avisos publicitarios” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1918, p. 365). Junto con el reducido número de suscriptores, este rasgo también se constituyó como una constante del período 1912- 1918.

Si bien este tipo de dificultades financieras sería parte de la trayectoria de la Revista del Círculo Médico de Córdoba hasta finales de la década de 1920, durante los primeros años de existencia de la publicación fue corriente hallar una amplia variedad de productos y servicios que se promocionan en sus páginas, entre los cuales podemos señalar farmacias, sastres, parteras, etc. Así, lo que hemos considerado como una etapa inicial en la constitución de nuestro mercado especializado se definió por este contexto particular, donde las publicidades de medicamentos y de establecimientos orientados a su elaboración y comercialización constituían sólo un eslabón de una variopinta cadena de ofertas.

Especialmente en relación a los anuncios y al mercado objeto de nuestro interés, debemos recordar que, como se mencionó previamente, en los años previos al estallido de la Gran Guerra, el sector farmacéutico nacional -y con él, el local cordobés- atravesaría un desarrollo particular, incipiente. Desde nuestra perspectiva, dicho proceso marcaría ciertos ritmos y rasgos en las colocaciones de anuncios durante los años previos al conflicto bélico. En el caso de los avisos de las boticas y droguerías “La Nueva Estrella” y “del Mercado” (imágenes 1 y 2, respectivamente) (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912, s.p), observamos que estas publicidades darían cuenta de un proceso al que hemos referido previamente en manos de boticarios y en términos no industriales (Campins y Pfeiffer, 2006). Como marcamos, se trataría de la elaboración y comercialización a pequeña escala y a partir de las recetas que prescribían los médicos.

Tónico Burnet

Poderoso reconstituyente de la sangre y del sistema nervioso. Compuesto á base de sustancias vegetales tónicas nutritivas y depurativas, es de gran valor en el tratamiento de la **anemia, debilidad general, digestiones lentas y difíciles** acompañadas de estreñimiento; está extensamente prescrita por eminentes médicos en muchos desórdenes mentales, como melancolía, causada por el exceso del trabajo y cuando se trate en cualquier forma de resaurar al paciente su estado normal.

BURNET—Marsella (Francia)

Unico depositario: **Hugo Grassano y Cia.**

Botica y Droguería LA NUEVA ESTRELLA

Calle Independencia esquina Corrientes—CORDOBA

Imagen 1: Botica y Droguería "La nueva estrella". Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1912, Abril y Mayo, Año II, Numero 1 y 2, s.p.

Botica y Droguería del Mercado

CORDOBA — Calle Rivadavia Esquina Catamarca

Regente: SANTIAGO ERTONE

Jarabe "TOSSANA"

Se llama el mejor de los remedios para la tos, especialmente recomendado contra la tos convulsa.—Jarabe de gusto muy agradable.—Los niños piden más.—Exito verdaderamente sorprendente.

Precio del frasco: \$ 1.25

En el Rosario: Droguería del «Aguila».

En Buenos Aires: Droguerías del «Pueblo», «Estrella», «Indio» y «Alemana».

En Córdoba: Droguerías: «Minuzzi», «del Mercado». Boticas: «del Inca», «Estrella», «La Fe», «Italiana», «del Angel», «San Vicente», «San Martín», «Española», «Del Sol», etc.

FEDERICO GIETZ.

Imagen 2: Botica y Droguería "del Mercado". Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1912, Abril y Mayo, Año II, Numero 1 y 2, s.p.

Ahora bien, los discursos articulados alrededor del primer producto permiten reconocer un panorama más complejo. Según se muestra en el aviso ubicado en la parte superior de la imagen 1, el Tónico referido -de origen francés- es comercializado a partir de un agente depositario, “Hugo Grassano y Cia”, presentado como el único autorizado o existente en el mercado. A partir de esta publicidad y la de la imagen 3 -en la cual puede observarse en la parte inferior una referencia a productos específicos del país y extranjeros- identificaríamos entramados que reafirmarían el peso de los productos medicinales importados desde Europa. En este punto, debemos recordar la reconocida antigüedad en el desarrollo farmacéutico que caracterizó a ciertos países del Viejo Continente y a Estados Unidos, lo que inferimos, les otorgaba en el mercado local un significativo prestigio a los productos importados. De acuerdo a nuestra lectura, estas tramas podrían asociarse a procesos posteriores ligados al papel que tendrán los sectores de importadores y de representantes de firmas extranjeras (junto con el saber- hacer de los boticarios) en el proceso de surgimiento de los laboratorios argentinos (Román y di Salvo, 2010,p. 79).

Podemos afirmar, entonces, que las fuentes consultadas estarían dando cuenta de que a comienzos del siglo XX algunos laboratorios internacionales no sólo operaban en el país, sino también que lo hacían sobre la base de establecimientos que empezaron siendo casas comerciales de importación y distribución de productos, como en el caso de Hugo Grassano (imagen 1). Como señaláramos en páginas anteriores, durante estos años, los laboratorios extranjeros tuvieron gran significación comercial en nuestras latitudes nacionales, pero no así industrial.

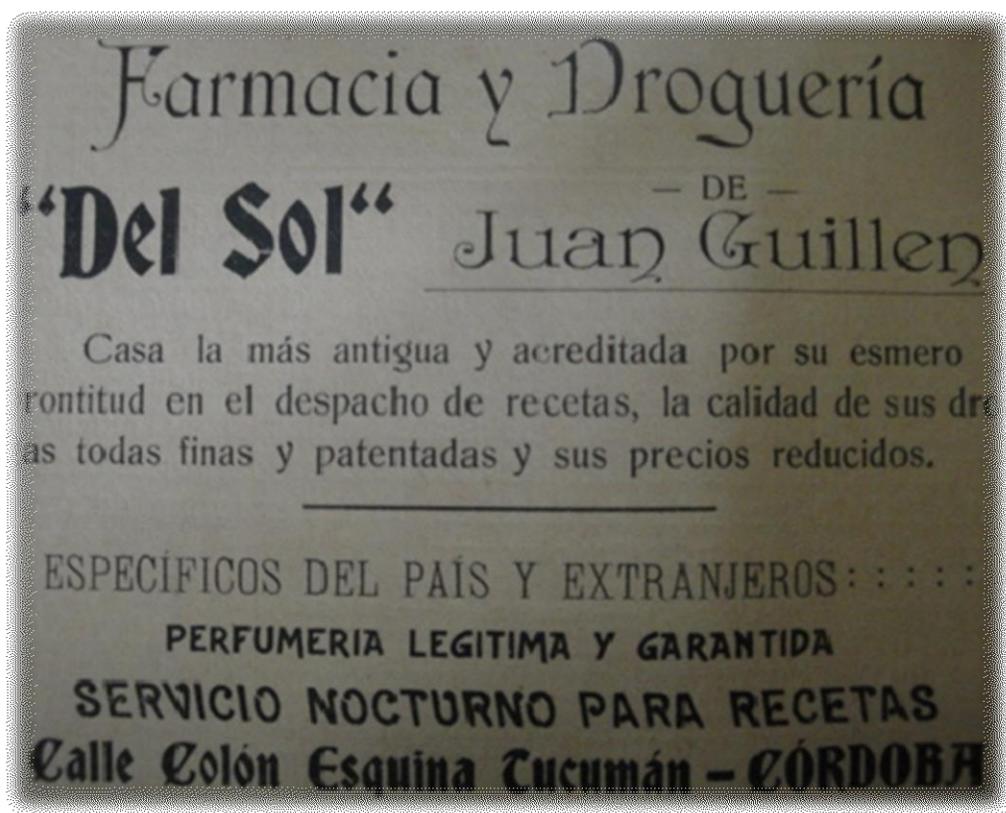


Imagen 3: Farmacia y Droguería "Del sol". Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1912, Abril y Mayo, Año II, Numero 1 y 2, s.p

Posteriormente, el proceso que se inició con el estallido de la Gran Guerra en 1914 generó cambios sin precedentes en la economía nacional y también en su sector farmacéutico. Si bien Argentina se posicionó como nación no beligerante, y el conflicto no produjo pérdidas humanas ni materiales, sus consecuencias en la economía fueron negativas. Inicialmente, y a pesar de los bloqueos, se continuó proveyendo -sobre todo a los países aliados- cereales y carnes; la restricción se presentó en la oferta. “Los países implicados en la contienda que abastecían de combustible, materias primas y manufacturas a la Argentina desviaron su producción para satisfacer las necesidades de la guerra y pronto el país se encontró en serias dificultades” (Cortés Conde, 2007, p. 56). Estas vicisitudes trajeron consigo condiciones en las que no medió ninguna decisión política: “que la economía se

cerrara naturalmente, generándose una etapa incipiente de industrialización por sustitución de importaciones” (Gerchunoff y Llach, 2010, p. 70).

Estas son las condiciones históricas que constituyen las bases a partir de las cuales las iniciativas nacionales comenzaron a ocupar lugares de relativo protagonismo en el campo químico-farmacéutico y, como se mencionó con anterioridad, estos fueron los años en que “se gestó un proceso caracterizado por la elaboración de medicamentos mediante la utilización de materias primas locales y en laboratorios nacionales”¹⁷ (Armus, 2007,p. 305), creándose algunos “(...) eslabonamientos industriales de maquinarias sencillas y absorbiendo a profesionales graduados en universidades nacionales” (Campins y Pfeiffer, 2011,p. 29).

Dicho lo anterior, aunque la bibliografía consultada señala que el desarrollo del sector nacional habría sido notable durante la Gran Guerra, el mercado publicitario cordobés no reflejó tal realidad. A partir de nuestro acercamiento a las fuentes, hemos podido verificar la ausencia de avisos de iniciativas nacionales en la revista entre 1913 y por lo menos hasta cinco años luego de terminado el conflicto bélico. Si bien sólo buscamos resaltar tendencias centrales- y ello no implica asociar mecánica y directamente los fenómenos de colocación de avisos con procesos económicos más generales- esto no impide que nos interroguemos acerca de si es posible pensar que la puerta de entrada al mercado publicitario que representaba la Revista de Circulo Médico de Córdoba no despertaba intereses en las iniciativas farmacéuticas.

Por su parte, la no aparición de avisos de los laboratorios internacionales posiblemente podría ser asociada a las consecuencias ligadas la profundidad del conflicto bélico. No obstante, estos años de guerra -que implicaron posicionamientos y reposicionamientos a escala mundial- prepararían el camino hacia una complejización del mercado sin precedentes. Asimismo, el conflicto bélico internacional -como veremos más adelante- determinó el advenimiento de “(...) disputas por la hegemonía política, científica y comercial entre algunos países europeos y los Estados Unidos” (Romero Sá y da Silva, 2010, p. 13).

¹⁷ En el marco de ese proceso, en 1916 se estructuró en Córdoba un proyecto desde la cátedra de Bacteriología de la Facultad de Medicina Córdoba y de su Instituto correspondiente, buscando generar posibilidades terapéuticas nuevas para el tratamiento de la sífilis en el contexto de la imposibilidad de importar Salvarsán. (Rodríguez; 2006, p. 62).

I.2. a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales

El desarrollo singular de la industria farmacéutica nacional durante los años previos al estallido de la Primera Guerra Mundial que venimos presentando en las páginas anteriores, en muchos aspectos marcó tendencias en las colocaciones y contenidos de anuncios. En otros términos, las condiciones de producción habrían signado el discurso publicitario. De acuerdo con lo observado en las fuentes, este tipo de improntas se tornaría visible alrededor de diversas marcas textuales aparecidas en los anuncios de las boticas y droguerías; dichos establecimientos habrían introducido en la revista la novedad de ofertar preparados medicinales que, según creemos, constituían productos reconocidos en la sociedad del momento, tal como lo serían el “Tónico Burnet” y el “Jarabe Tossana”. Lo interesante y distintivo de este tipo de publicidades es que -de manera diferente a lo que podría ser el despacho de recetas- se estructuraban alrededor del nombre de fantasía del producto y de las cualidades y aplicaciones terapéuticas del mismo, como se puede observar en las imágenes 1 y 2. En este formato de avisos aparecen iniciativas técnicas que se vincularían a elaboraciones más estandarizadas, cuyos componentes se hallarían sistematizados, reconocidos en un libro o formulario oficial, y los medicamentos estarían dirigidos a un público más general (Fernández Cerezo, 2010). En este sentido, resulta significativo remarcar que estos discursos no parecieron publicitar exclusivamente para los galenos como potenciales consumidores o “agentes de compras del paciente”, lo cual nos genera ciertos interrogantes si consideramos que la revista se encontraba especialmente dirigida a la comunidad profesional. Conjeturamos que estaríamos frente un doble proceso, visible desde la circulación del discurso publicitario. Por un lado, el mismo se ligaría a la existencia de un clivaje que podríamos definir como de “desplazamiento discursivo”. Este fenómeno aparece representado por un desfasaje entre un momento imaginado de ejecución de la lectura y el momento de generación del discurso. Es que, según interpretamos, estos anuncios sugieren estar dirigidos a un público más general, pero son publicados en un espacio editorial donde serán leídos exclusivamente por uno especializado. Sin embargo, la pertinencia publicitaria parecería sostenerse, ya que su lectura asociaría el mensaje a comportamientos de compra y consumo, fenómenos que interpelarían a los lectores de la revista médica en su carácter de profesionales de la salud que, en última instancia, estarían a cargo de las prescripciones terapéuticas.

Ahora bien, desde nuestra perspectiva, no puede dejar de señalarse que las características de la circulación del discurso publicitario a las que venimos refiriendo se vincularían estrechamente

con un marco en el cual la profesión médica -en su acepción “moderna”- no se encontraba aún consolidada en Córdoba. En relación a este último punto, y en términos generales, resulta pertinente rescatar el estudio de Rodríguez (2006), en el cual se recuerda que en lo que hoy es Argentina, la existencia de médicos profesionales -como sucedió en toda América- fue un fenómeno dependiente del poder colonial. Ello, porque éste introdujo los primeros diplomados en centros educacionales formales (de manera particular la Universidad), condición sine qua non para referir al proceso de definición de una profesión moderna. Más tarde, muchos de esos galenos fueron arribando al país por iniciativa personal. En un primer momento, en el espacio de Córdoba, vinieron a sumarse sólo los egresados de la Alta Casa de Estudios en Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

En nuestro ámbito provincial, el puntapié inicial en la definición de una elite médica moderna siguió la misma orientación y recibió nuevo impulso cuando se logró fundar la Facultad de Medicina; fue en esta institución en la que los galenos encontraron su espacio catalizador (Rodríguez, 2006). Empero, no podemos dejar de destacar que, como se mencionó con anterioridad, luego de la fundación de la antes mencionada Facultad- y por unos cuantos años más- la medicina científica y los médicos diplomados no se hallaron fuertemente organizados en términos gremiales, mientras las prácticas de curar en la provincia y el ejido urbano estuvieron en manos de diversos practicantes empíricos que realizaban sus labores por fuera de los márgenes de la ley.

Las condiciones repasadas no constituyen una disrupción. Reconocer el contexto ligado al proceso de consolidación profesional nos permite entender los términos de ciertas huellas discursivas textuales. En los avisos convergieron referencias que presentaban a los productos como objetos de recomendación por parte de “eminentes médicos”-en el marco de una profesión que no terminaba de institucionalizarse- a la vez que en algunas de estas publicidades se utilizaba un léxico poco específico de las ciencias médicas, priorizando un lenguaje y unos valores en clave popular; esto se encuentra íntimamente ligado con el desplazamiento discursivo antes señalado. En el caso particular del anuncio del “Jarabe Tossana”, este último rasgo aparece cabalmente al promocionar el precio del producto, destacando el “gusto agradable” y que los “niños piden más” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912, s.p). En este punto, no debemos soslayar que mientras el proceso de consolidación de la élite médica estaba aún en ciernes, la especialidad en pediatría claramente (con todo el vocabulario específico que ella involucra) estaba lejos de conformarse

(Rodríguez, 2006, p. 43). No obstante, no podemos dejar de señalar que la preocupación por la situación de los infantes data de un tiempo considerablemente anterior. Es que como bien señala el Dr. José Penna (1917) en el prólogo del tercer tomo de la obra del Dr. Félix Garzón Maceda titulada “Historia de la medicina en Córdoba”:

El primer amparo levantado en homenaje a la infancia desvalida, fue la pequeña y mísera maternidad instalada en el Hospital San Roque en el año 1882, y en igual fecha, fundado por la Conferencia de María Inmaculada, dependiente de la Sociedad San Vicente de Paul, se inauguró el Asilo Maternal destinado a recoger los niños hasta dos años de edad, mientras las madres iban a sus trabajos. En seguida, en el año 1889, la señora doña Encarnación Roldán de Caballero, patrocinada después por la Sociedad Damas de la Providencia, consiguió habilitar una Casa-Cuna provisoria, pero con todos los inconvenientes de su instalación inadecuada, de la organización imperfecta y de la ausencia total de contralor técnico indispensable, la que sin embargo, llegó a prestar servicios muy apreciables. Pero la mortalidad observada desde el principio de su instalación fue tan elevada, como lo llegó a ser también en Buenos Aires, cuando el torno, que en ambos establecimientos servían de entrada, dejaba penetrar sin defensa alguna junto con los niños el germen de todas las infecciones. En el año 1892 se fundó el Hospital de Niños, que desde 1905 dispone de un dispensario de lactantes. Las gotas de leche Municipal y Provincial, instaladas con anterioridad (1904), constituyen el primero y más amplio centro de protección de la primera infancia científicamente instaladas. Al año siguiente, 1905, se cerró el torno.

El autor se detiene en el estudio de estos establecimientos, mostrándonos los planos, los reglamentos, la organización y el funcionamiento de cada uno de ellos, así como los resultados alcanzados, con el interés y el cariño que pone al exponer los adelantos y progresos de esa Provincia. Comprueba luego por la estadística de porcentaje elevado de la mortalidad de Córdoba, debido, principalmente a la mortalidad infantil y analizando sus causas, dice, que "no tiene otro origen que la mala alimentación y la falta de prácticas higiénicas en la misma". Esta conclusión es exactísima, pero lo que debía agregarse para llevar hasta los últimos límites esa exactitud y poner a la vez de manifiesto la importancia del factor infección, es que

las demás enfermedades infecciosas que no se enumeran, intervienen con una cifra respetable para dar el resultado calamitoso que Córdoba presenta, aún en la actualidad. (pp.7-8)

En consonancia con la ausencia de una delimitación que podríamos denominar “formal” de las diversas ramas de la medicina y de una escasa especificidad en relación a determinados conocimientos científico-médicos, cabe destacar que -de manera casi permanente- las publicidades colocadas en la revista cordobesa por estos años muestran una variada y amplia gama de enfermedades que los productos ofertados combatirían. El “Tónico Burnet”, por ejemplo, era presentado como un “poderoso reconstituyente de la sangre y del sistema nervioso ... de gran valor para el tratamiento de la anemia, debilidad general, digestiones lentas y difíciles ...desórdenes mentales, como la melancolía, causada por exceso del trabajo (...)” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912, s.p). Por su parte, el “Jarabe Tossana” se encontraba indicado para la tos, especialmente la convulsa.

Una revisión del cuadro de morbi-mortalidad de la ciudad de Córdoba de aquellos años y del sistema de atención arroja luz acerca de las condiciones de salud de la población: hacia 1914, según Bischoff (1970), existían más de doscientos conventillos que albergaban a seis mil personas. La limosna, la mendicidad, la prostitución y las enfermedades infecciosas mostraban un cuadro alarmante. Cimentado en un estado poco activo en la conformación de instituciones vinculadas al cuidado de la salud, en este escenario se hallaba en proceso de configuración el sistema asistencial de la provincia de Córdoba. “Las escasas entidades creadas se constituían a resultas de negociaciones políticas, donde los sectores católicos tenían una intervención trascendental, tanto desde la esfera de gobierno como desde las asociaciones de beneficencia” (Carbonetti, 2005, p 93).

En términos demográficos, cabe destacar que “en el marco de la desaceleración del proceso modernizador de la ciudad al que aludíamos previamente, se generó un cuadro de “inercia” de la mortalidad que supuso estadios anteriores con altos valores de este indicador y, posteriormente, de reducción” (Ribotta, 2007, p.53). La tasa de mortalidad durante el período 1910-1914 era de 27,6 ‰, siendo las enfermedades infecciosas, parasitarias y respiratorias la principal causa de muerte (65,6%). Entre ellas se destacaban gripe, neumonía, bronquitis para menores de 5 años, infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, hipertrofia de amígdalas y vegetaciones adenoideas, empiema y absceso de pulmón, pleuresía y demás enfermedades respiratorias. A éstas les seguían,

también en 1914, las enfermedades agrupadas en un conjunto muy variado que aglutinaba desde tumores, anemias, cirrosis hasta senilidad, generando un 14,8% de las defunciones. Las enfermedades cardiovasculares se localizaban en un tercer lugar (14,6%), el cáncer en cuarto (2,7 %) y las violentas en un quinto puesto (2,3%) (Celton, 1992, pp.44-45). Este panorama se encontró asociado a la oferta analizada; tanto el tónico como el jarabe en cuestión se destinaban al tratamiento de afecciones que se hallaban entre las principales causas de muerte de la población cordobesa al despuntar el siglo XX¹⁸.

Finalmente, en el corpus analizado observamos que no constituyó una excepción hallar leyendas que desatacaban que las recetas eran preparadas bajo la dirección de un farmacéutico, en cuyo caso se mencionaban con nombre y apellido. Este hecho se vincularía con el reconocimiento y legitimidad que adquirirían ciertos boticarios y farmacéuticos en un contexto en el que aún eran escasos los profesionales de la salud diplomados. Imbricada a la cuestión de la legitimidad, en este mercado también se torna visible la insistencia de ciertas casas comercializadoras en la existencia de patentes de las drogas utilizadas, hecho que volvía garantidos al establecimiento y a los productos que allí se colocaban a la venta. Resulta llamativo que ante las disposiciones de la Dirección Nacional de Propiedad Industrial -que, como hemos visto, rechazaban específicamente la posibilidad de patentar composiciones farmacéuticas- se apelara a esta estrategia publicitaria. Sin embargo, estos entramados exceden a los interrogantes y alcances de la presente indagación.

I.2 b) Estrategias discursivas: sobre los niveles gráfico y gramatical

Partimos de entender que, en el nivel gráfico, el empleo de distintos formatos tipográficos y de la puntuación adquieren una relevancia fundamental, en particular, cuando aparecen en forma combinada, como observamos en las fuentes analizadas. “Junto con la imagen, son los encargados de indicar de forma visual la existencia de un sentido paralelo, una lectura en segundo plano o de señalar el camino que debe seguir el lector en la interpretación del mensaje” (Pessi, 2010, p. 11).

En las fuentes bajo estudio, al detenernos en la concentración de elementos provenientes del nivel gráfico detectamos que el empleo de la letra mayúscula, la cursiva, negrita, el subrayado, comillas y paréntesis se habrían combinado para atraer la atención sobre ciertos segmentos del

¹⁸ Para mayor información véase: Ribotta, B. (2007). Sobre la 'inercia' de mortalidad cordobesa a principios del siglo XX: una aproximación basada en el análisis de las causas de muerte. En: A. Cabonetti (comp.), *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX* (pp. 49-74). Córdoba: CONICET.

texto. Así, en el caso de las imágenes 2 y 3, conjeturamos que lo que adquiere una gran significación es el nombre del establecimiento que oferta los productos -el cual se encuentra ubicado en la parte superior del anuncio- junto con el nombre del depositario/farmacéutico, encontrándose destacados en negrita, encomillados y subrayados. Ello nos estaría sugiriendo la relevancia que se le pretendía conferir a ciertas personalidades/instituciones, las cuales otorgaban credibilidad al producto en un contexto de condiciones de producción en el que -como referimos previamente- la consolidación de la profesión médica aún no terminaba de afianzarse, conjuntamente con una etapa inicial del mercado publicitario bajo análisis. Asimismo, estos indicadores darían cuenta de que el producto se ofrecía a cierto público sobre el cual se buscaba llamar la atención.

En el caso particular de la imagen 3, es importante también destacar el uso de mayúsculas en relación al origen de los productos ofrecidos: “ESPECIFICOS DEL PAIS Y EXTRANJEROS” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912, s.p). Esto nos indicaría no sólo la importancia que adquirirían los medicamentos extranjeros en esta etapa, sino también una primera referencia a los productos de industria nacional, cuya calidad -podríamos conjeturar provisionalmente- se buscaba equiparar a la de sus homólogos foráneos, o bien colocarlos como deseables y legítimos en el mercado.

Por su parte, en la imagen 1 habría un conjunto de indicadores gráficos que nos permiten pensar que el producto que se ofertaba (“Tónico Burnet”) revestía una gran importancia. El nombre del específico encabezaba la publicidad y se encontraba destacado en negrita y subrayado. No obstante, y pese a encontrarse en la parte inferior del aviso, la procedencia del tónico y el nombre del establecimiento en el cual se vendía también aparecían en negrita, por lo cual podemos señalar que estos serían elementos significantes, junto con la dirección de la tienda, la que aparecería con un estilo sombreado. Resulta claro que la publicidad estaba orientada, predominantemente, a promocionar el lugar de venta de los específicos más que los productos en sí mismos. Este último aspecto- el resaltado de la ubicación de la farmacia/droguería/ botica- sería un elemento común en las 3 imágenes.

Asimismo, como puede inferirse a partir de la imagen 2, el producto ofertado fue también una pieza clave del anuncio, ya que se encontraba en mayúscula y encomillado, al igual que su precio. Este último elemento se encontraría ligado a lo que en la presente indagación vislumbramos como un momento particular del mercado bajo análisis, en el cual la comercialización de los productos era fundamental, sobre todo para los agentes depositarios.

En el nivel gramatical, en las fuentes bajo estudio es posible encontrar ciertas construcciones nominales- las cuales se caracterizan por la ausencia del verbo en la oración- como en el caso de la imagen 1: “Tónico Burnet. Poderoso reconstituyente de la sangre y del sistema nervioso” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912, s.p) y la imagen 3 “Perfumería legítima y garantida” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912, s.p). Asimismo, en la imagen 3 observamos un caso de elipsis nominal: “Específicos del país y extranjeros”. Esta oración omite el sujeto, que podríamos inferir es “productos”. En este punto resulta conveniente destacar que tanto la elipsis como el empleo de frases nominales son recursos muy utilizados en el discurso publicitario, posiblemente con la finalidad de lograr mensajes breves y concisos (Ferráz Martínez, 2000, p.34). Calsamiglia Blancafort y Tusón Valls (2002) consideran que la inclusión de esta categoría crea un “efecto de objetividad” (p. 137). El porcentaje de aparición más frecuente en este período corresponde a las siguientes variantes de sintagmas nominales: nombre de empresa + dirección, *depósito general/oficina central* + dirección, *único agente/ únicos depositarios/ únicos agentes depositarios/ únicos introductores* + dirección. Aquí se resalta la función informativa y de orientación al consumidor en referencia al lugar de venta del producto (Pessi, 2014, p. 664). En el caso particular de las imágenes 1 y 3, estos datos se hallaban en el segmento de cierre de los avisos y, en consonancia con lo que plantea Gieszinger (2001) la información aquí colocada no estaba directamente relacionada con el mensaje del aviso sobre el producto (p.78).

Por otra parte, en este nivel también es posible vislumbrar construcciones comparativas, como en el caso de la imagen 3, en la cual se expresaba: “Casa la más antigua y acreditada por su esmero y prontitud en el despacho de recetas”. Como podemos observar, no habría un segundo término. Es que en los titulares de avisos publicitarios, en el periodo bajo estudio, fue muy frecuente el empleo de la construcción comparativa de superioridad en su forma “más...que” y, como indica Ferráz Martínez (2000), es común que el segundo término de comparación aparezca elidido (p. 41).

De manera convergente, en los titulares de las publicidades bajo análisis se observan mensajes breves: “Tónico Burnet”, “Botica y droguería Del Mercado” “Farmacia y droguería Del Sol, de Juan Guillen”; es decir, no se hallan conectores. Los elementos de conexión tienen la función de unir enunciados indicando un sentido determinado, pero como venimos señalando, su empleo no solía ser frecuente en los titulares de las fuentes examinadas. Como podemos registrar en ellas, por su misma brevedad, se opta por la construcción de mensajes concisos y directos con la

elisión de conectores que, según Pessi (2010), sí suelen aparecer en el cuerpo del texto (p. 15). Empero, y en contraposición a lo que señala la autora, en el cuerpo del texto de las fuentes analizadas tampoco hallamos conectores.

Dentro de los aspectos gramaticales, “el empleo de determinadas fórmulas de tratamiento actúa como un recurso eficaz para determinar y delimitar los destinatarios de los anuncios y, simultáneamente para lograr su implicación” (Pessi, 2010, p. 16). Empero, desde el punto de vista pragmático, en las publicidades examinadas no se observa el empleo de las formas pronominales de tratamiento- como por ejemplo usted, tú o vos- ni la utilización de tratamientos en modo referencial, como Señor, Señora o Doctor. Esta ausencia, al igual que la del discurso directo en este momento del mercado publicitario, se encontraría íntimamente relacionada con nuestra hipótesis que refiere a la posibilidad de entender el proceso de profesionalización médica como un contexto que colaboraría en significar el momento inicial de conformación del mercado publicitario en análisis en el presente capítulo. Posteriormente, como veremos en páginas subsiguientes, se observará el pasaje de una construcción despersonalizada del mensaje hacia distintas formas de inclusión del emisor en el discurso que derivan en la personalización del mismo. Este proceso se verificará en los constituyentes más importantes de los anuncios, saber: el titular, el cuerpo del texto y el cierre (Leech, 1966, p. 59).

En pocas palabras, consideramos que los entramados textuales ubicados en los avisos bajo estudio habrían sufrido modificaciones ligadas, al menos en parte, al calor de la consolidación de los médicos como elite profesional, proceso que habría generado también desplazamientos en las formas de comunicación con este potencial público que consumía la revista y las publicidades colocadas en ella.

I.3 Dinámicas publicitarias en el interior nacional: el caso de la revista del *Círculo Médico de Rosario*

En términos político- regionales, podríamos aseverar que la provincia de Santa Fe inauguró el siglo XX siendo el primero y predilecto campo de aplicación de la Ley Sáenz Peña. Desde 1912, fue el radicalismo el partido que monopolizó la escena política hasta 1930, incluso caracterizándose más por sus heterogeneidades y dimisiones facciosas que por la unidad partidaria. Por encima de ello, los liderazgos tras los cuales se encolumnaron diversas tendencias le permitieron a cada facción -en un marco partidario- dar continuidad al signo político de la

provincia y resolver internamente, de manera más o menos conflictiva, la alternancia política (Macor y Piazzesi, 2010).

Ahora bien, en términos socio-demográficos, a comienzos del siglo XX la ciudad de Rosario se presentaba como un espacio radicalmente modificado desde el último tercio del siglo precedente. El impacto migratorio propio de este período, tanto externo como interno, incrementó notoriamente su densidad demográfica a ritmo constante: entre 1851 y 1895 la población pasó de 3.000 a 90.000 habitantes (multiplicándose más de 30 veces), mientras que para 1914 se registró un total de 220.000 habitantes (Megías, 2010). Indudablemente, estas dinámicas poblacionales - junto con el rol de la ciudad en el proyecto argentino de inserción al mercado mundial desde su producción de materias primas, en el marco del modelo agroexportador- colaboraron en redefinir la fisionomía social y urbana. No obstante, la trayectoria económica particular de la ciudad no se correspondía con su peso político en la provincia, hecho que predispuso el desarrollo de sucesivos conflictos en la esfera parlamentaria, ya por la asignación de recursos, ya por su gravitación en la estructura estatal, e incluso en el nivel municipal (Allevi, 2012). Resulta interesante remarcar que este panorama de disputa terminó por contribuir al advenimiento de un pujante asociacionismo en variados niveles de la población; se configuraron, entonces espacios de sociabilidad a partir de los cuales los sujetos podían encontrar la representación que les era vedada desde el ámbito político-estatal¹⁹.

Los rasgos urbanos de la ciudad- puerto brindaron un ámbito de particular inscripción a los planteos del higienismo²⁰; esto les permitiría a los galenos gozar de una inusitada presencia en la arena gubernamental, a partir de la cual lograron -además de impulsar proyectos de saneamiento y de control social desde espacios públicos de promoción sanitaria- desplegar un abanico de sociabilidades de amplio espectro vinculadas tanto a su posición social (evidentemente notabiliar hasta principios del siglo XX) como a la esfera político-partidaria. Particularmente, la estructura sanitaria de la ciudad reconocía un hospital con orígenes en el primer tercio del siglo XIX y otro

¹⁹ Los espacios de sociabilidad de la elite galvanizaron alrededor, y fundamentalmente, del Jockey Club de Rosario (1900), aunque no puede descuidarse el espectro previo de ámbitos sociales, muchas veces surgidos al calor de las motivaciones político-corporativas de sus miembros y luego atemperados en sus objetivos culturales o filantrópicos (Club de Residentes Extranjeros, el Club Social, Club Fénix, Alemán, Campidoglio, Club La Lira y La Marina, Bolsa de Comercio, Sociedad Rural, etc.). Un caso particular de asociación cultural estuvo representada en “El Círculo de la Biblioteca” (1912), espacio clave en la articulación y difusión de un discurso burgués delimitador tanto de la idea y percepción de una cultura socialmente aceptable como de su público. (Fernández, 2006).

²⁰ Como es sabido, Emilio Coni fue el representante por excelencia de esta corriente en la Argentina. Para mayor información véase: Armus, D. (2007). Un médico higienista buscando ordenar el mundo urbano argentino de comienzos del siglo XX. *Salud colectiva*, 3(1), 71-80.

nacido en los últimos años del siglo XIX y los primeros del XX²¹. En el convulsionado contexto de crecimiento demográfico de la ciudad que hemos reseñado, el plano de la atención de la infancia se cubría, por lo general, por el Asilo de Huérfanos y Expósitos, dependiente de la Sociedad de Damas de Caridad, quienes a su vez intentaron recabar fondos públicos para instalar un Hospital para la Infancia Desvalida (Allewi, 2012). La reclusión y tratamiento de los alienados, por su parte, se efectuaba tanto en el Asilo de Dementes y Mendigos como en la cárcel local (Ingenieros, 1920).

Posteriormente, hacia el Centenario, los límites del modelo de crecimiento de la ciudad, y de todo el país, dieron sus señales más evidentes. En un escenario signado por la crisis propia de la contienda bélica mundial, el incremento de la conflictividad fue una constante en la primera década del siglo XX, así como también lo fue la búsqueda de alternativas que permitieran sostener el nivel de actividad económica a escala nacional. En el caso particular de Rosario, es sabido que entre 1901 y 1907 la ciudad experimentó una oleada de huelgas que recrudecieron el clima social y político, dando lugar tanto a procesos de represión como a intentos de articulación e integración política de los sectores obreros afines al anarquismo o al socialismo por parte del radicalismo (Falcón, 2005). En esta tónica, y en el marco de un conjunto mayor de transformaciones, como las producidas en la esfera laboral (reducción de la jornada), en la educativa, en la política y sus modos de participación y en la redefinición de la estructura familiar, la gestión municipal se caracterizó en estas décadas por su participación en la extensión del tejido urbano²².

²¹ Se trató del Hospital de Caridad, dependiente de la Sociedad de Beneficencia de Rosario, que abrió sus puertas en 1855 –siendo la Sociedad de Damas creada en 1854- a partir del antecedente del Hospital Militar de Rosario, existente desde la segunda década del siglo XIX. Esta será la institución que centralizará la atención médica por un período de cuarenta años, contando, hacia 1912, con catorce médicos cirujanos.

Sendos antecedentes encontraba en igual medida la Casa de Aislamiento -el antiguo Lazareto Municipal surgido por la epidemia de cólera de 1867, devenido en leproso a cargo de religiosos -, creada en 1897 y dependiente de la Asistencia Pública Municipal. Un año más tarde, y a partir de la misma agencia estatal surgió el Hospital Rosario, con importante capacidad de atención. A partir de la instalación de colectividades extranjeras residentes en la ciudad se crearon, en 1899, el Hospital Italiano Garibaldi; el Hospital Español, iniciado en 1905 e inaugurado hacia 1912, y la Enfermería Anglo-Alemana, la cual funcionó desde fines del siglo XIX hasta el inicio de la Primera Guerra Mundial. Por último, desde el ámbito privado, en 1906 se instaló el primer sanatorio particular de la ciudad –Palace Sanatorio-, a lo cual podrían sumarse las clínicas privadas de poco menos de una decena de médicos más (Berra, 1996).

²² A la consolidación del núcleo central urbano, de sus arrabales y de los espacios que avanzaban hacia pueblos nacidos a fines del XIX en estricta vinculación con estaciones de transporte ferroviario o tranviario, siguió una segunda ola urbanizadora alrededor de los ejes circulatorios próximos al centro -Arroyito, Sorrento, La Florida, Godoy, Arrillaga-. En esta operación, la ejecución de lo proyectado requería como condición de posibilidad fundamental el trazado concreto de las calles que vincularían los nuevos espacios con los históricos, junto con las inversiones accesorias en pavimento y alumbrado público y las disposiciones sanitarias correspondientes al traslado de actividades antihigiénicas para el desarrollo de concentraciones urbanas, lo que Rigotti (2000) entiende por “viabilidad”, valiéndose del doble significado del término.

En el contexto que venimos esbozando surgió la Universidad del Litoral (1919-1920), no sin suscitar resquemores y disputas entre Rosario y la capital de la provincia, y cuya antecesora directa sería la Universidad Provincial de Santa Fe, creada entre 1886 y 1890 (Allevi, 2012). El interés que reviste el caso santafecino se halla asociado al hecho de que la nacionalización de su universidad adquirió notoriedad por fuera de los límites de la provincia, y se trató de un proceso muy alejado en el tiempo de la fundación de otros centros de educación superior ubicados en otros grandes enclaves urbanos como Córdoba y Buenos Aires. Sería en 1912 cuando el gobernador Manuel Menchaca se pondría al frente del Movimiento Pro Universidad Nacional del Litoral, y en 1913 cuando Juan Álvarez elaboraría su proyecto de la creación Universidad de Rosario, el cual reunía la experiencia de los presentados anteriormente en el Congreso. Pero no fue sino hasta 1919 que se presentaría un proyecto -a cargo del legislador Jorge Raúl Rodríguez- que sería discutido por legisladores nacionales, gobierno, instituciones, y estudiantes de las principales ciudades de Santa Fe y las provincias de Entre Ríos y Corrientes que terminaría por posibilitar que el propósito de la nueva Universidad fuese realidad (De Marco, 2010, pp. 131-132). La recién nacida Universidad Nacional del Litoral -bajo la ley N° 10.861- tuvo asiento en la ciudad de Santa Fe y estuvo conformada por siete facultades: dos en Santa Fe (Ciencias Jurídicas y Sociales, y Química Industrial y Agrícola), una en Corrientes (Agricultura, Ganadería e Industrias Afines), otra en Paraná (Ciencias Económicas y Educativas) y, finalmente, tres en Rosario (Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores; Ciencias Matemáticas, Físico Químicas y Naturales; y la Facultad de Ciencias Económicas) (Raffo y Berra, 2014, pp.117-118). En este punto, debemos resaltar como hito predecesor y catalizador del surgimiento de esta nueva casa de estudios a la Reforma Universitaria de 1918. A partir de entonces, la necesidad de descentralización de los estudios superiores se constituyó como un estandarte y la fundación de esta nueva facultad implicó la materialización y concreción de esa demanda (Buchbinder, 2005).

Como hemos marcado, y a diferencia de lo que ocurriría en las ciudades de Córdoba y Buenos Aires, la Facultad de Medicina de Rosario se esgrimiría como institución de excelencia vinculada al campo de la salud recién en la segunda década del siglo XX. No obstante esto, el cuerpo médico rosarino habría generado espacios de participación y discusión de ideas previamente. Es que como señala González Leandri (1999, pp. 30-34), las nuevas generaciones, ubicadas al margen de la elite dirigente, fundaron asociaciones médicas que proliferaron no sólo en Buenos Aires, sino también en otras grandes ciudades como Rosario. En este entorno, elegida

su primera comisión directiva en 1910, tendría origen el *Círculo Médico rosarino* o “*Centro Médico*”, como se lo denominaba en sus primeros años de existencia. . A diferencia de las instituciones creadas para reforzar los servicios de salud por parte de la municipalidad de la ciudad, este espacio halló sustento financieramente por sus propios asociados. Entre ellos, y en el seno del grupo fundador, se encontraban destacadas personalidades provenientes de familias inmigrantes, que habían realizado sus estudios en la Universidad de Buenos Aires y que llevaban a cabo sus labores desde hacía años en los servicios de asistencia pública de la ciudad.

Constituida como cuerpo colegiado, la Comisión Directiva fue una suerte de árbitro o mediador ante las vastas y diversas vicisitudes que se presentarían a los médicos de Rosario. Sus dinámicas de organización se imbricaban a un funcionamiento regular basado principalmente en reuniones realizadas cada quince días, consistiendo éstas en sesiones donde se discutían temas de carácter profesional y científico. El régimen implicaba, fundamentalmente, la exposición y comunicación de los socios, que luego eran debatidas entre los asistentes²³; estas sesiones representaban la actividad principal del *Círculo*.

Al ser los socios integrantes de los servicios de atención de la ciudad, se propiciaba un clima de la comunicación fluida en relación a lo que aconteciera en ella con respecto a la salud. No obstante esto, debemos remarcar que el *Círculo* no se circunscribió solo al ámbito local, sino que dio a sus integrantes una identidad regional que se vería reconocida tanto a nivel nacional como internacional. Concebido como un centro de producción científica, se le otorgaba relevancia entonces a todo lo que sucedía en el plano de los saberes médicos, generando así estrechos vínculos con los centros médicos del país y el reconocimiento de los trabajos presentados por su membresía en los diversos congresos y conferencias. Podríamos argüir que esta institución fue la base de la constitución de la profesión médica en Rosario como fase previa de la inauguración de los primeros cursos en la Facultad de Medicina a principios de la década de 1920.

Las flamantes autoridades de *Círculo*, observando que la ciudad contaba con cinco hospitales, con no menos de treinta servicios clínicos, y que además se proyectaba la construcción de un policlínico escuela (De Marco, 2001), como paso previo a la instalación de una facultad decidieron publicar una revista científica, denominada “*Revista Médica del Rosario*” que recogiera ese caudal de experiencia producto de la observación y el estudio, aspirando, además, a alcanzar

²³ En algunas cuestiones de orden profesional y para profundizar en su investigación, la Comisión Directiva podía resolver la formación de una comisión compuesta por dos o tres médicos para estudiar el asunto y presentar un informe en la reunión siguiente antes de accionar de manera definitiva (Raffo y Berra, 2014,p. 127).

un nivel científico acorde con la institución superior a crearse. Otra finalidad, muy entendible en una sociedad de inmigración constante, fue la de contribuir al conocimiento de la labor particular de cada médico posibilitándole hacerse conocer y difundir sus estudios e investigaciones, como hemos marcado, en Rosario, el país o el extranjero. Posteriormente cumpliría su cometido de integración y vinculación científica difundiendo la actividad de sociedades, instituciones, seminarios y conferencias²⁴.

En sus inicios, la publicación estuvo dividida en las siguientes secciones: “Trabajos originales”, “Revistas críticas” y “Análisis bibliográficos”. Luego se adjuntaría un apartado vinculado al “Movimiento del Círculo Médico, a la publicación de sus sesiones y a los intereses de orden puramente profesional” (Revista Médica del Rosario, 1912, pp. 1-3). Al detenernos en la primera sección, cabe resaltar que ésta reunía las investigaciones experimentales en el medio, previamente presentadas en las sesiones del círculo en forma de comunicaciones, siendo tres las áreas predominantes: las enfermedades infectocontagiosas, la pediatría y las prácticas quirúrgicas. Entendemos que el hecho de que el foco de la publicación se hallase colocado en estos grandes grupos respondía a un escenario urbano particular. Las condiciones sanitarias e higiénicas de Rosario a comienzos del siglo XX eran notoriamente desfavorables: la zona céntrica o microcentro -en 1910- presentaba una mortalidad del 14 por mil, en tanto que barrios del norte y del sur registraban, respectivamente, el 33 y 50 por mil, debido a la acumulación de basuras y desperdicios, y a que la extensión de cañerías de aguas corrientes no guardaba relación con la superficie ocupada con viviendas precarias (Viglione 2010, p. 4). Asimismo, se destaca que en el ejido urbano llegaban a morir 160 de cada 1000 niños menores de cinco años. De acuerdo al testimonio de Juan Álvarez (1910):

A ello debe sumarse, la promiscuidad resultante de la explosión inmigratoria, que hace que gran parte de la población de los barrios periféricos viva hacinada en viviendas desprovistas de toda higiene: el promedio, también para 1910, equivale, en todo el barrio sur, a más de 3 habitantes por cuarto, y es frecuente encontrar ranchos y casillas donde viven hasta 10 y más personas en un solo cuarto²⁵. (Tercer Censo Municipal de Rosario de Santa Fe, s.p)

²⁴ Para mayor información véase: Raffo, A (2005). La Revista Médica del Rosario como expresión de una nueva intelectualidad en la región (1910-1920). *Revista Médica de Rosario*, (71), 91-97.

²⁵ Este extracto forma parte del Tercer Censo Municipal de Rosario de Santa Fe. Levantado el 26 de abril de 1910 bajo la dirección del Secretario de Intendencia, el mencionado Dr. Juan Álvarez.

Respecto a las unidades habitacionales, por estos años se observa que el 68 % lo constituían ranchos y casillas de madera y lata, y había sólo un 32 % de casas de ladrillo.

Como no podría ser de otra manera, en este contexto primaban las defunciones vinculadas a enfermedades infecciosas, que, en un ordenamiento decreciente por causas arroja los siguientes resultados: tuberculosis, fiebre tifoidea, viruela, sarampión, escarlatina y difteria. El mercado publicitario de medicamentos e insumos médicos especializados, como veremos a continuación, no escaparía a estos entramados de morbi-mortalidad.

En los ciernes de nuestro período de estudio, la revista contaría ya con una nómina de 66 socios -a pesar de encontrarse en trámite su personería jurídica- y vería la luz bimestralmente, a diferencia de lo que observamos en el caso de su homóloga cordobesa, cuyos sostenedores eran escasos en la primera etapa examinada. La trayectoria de la editorial en estos primeros años -cuyo director fue el destacado Dr. Clemente Álvarez²⁶- fue altamente dinámica, mientras se recibían suscripciones de revistas francesas y se realizaban canjes con revistas de Buenos Aires, La Plata, Chile y Uruguay. Esta política de circulación de conocimientos y de comunicación constante con otros centros académicos a la que referíamos previamente se constata, asimismo, en las invitaciones efectuadas (primeramente durante la presidencia del Dr. Cerruti) a miembros del cuerpo de profesionales de la salud de la Argentina provenientes de otras provincias para dar conferencias (Revista Médica del Rosario, 1913, pp. 318-321), como así también en la apertura del Círculo en cuanto a sus socios; en el año 1913 se informaba que los estudiantes de medicina serían admitidos a partir del abono una cuota. Esto permitiría que la cantidad de asociados llegase a noventa, aproximadamente, en 1914.

En lo relativo al mercado publicitario, y en contraste con lo que registramos en el plano cordobés, hasta el final de la Gran Guerra observamos el mantenimiento en la colocación de avisos en la revista médica de Rosario; de hecho, además de los quince avisos de medicamentos detectados por estos años, también hallamos la existencia de una publicidad de un insumo médico especializado²⁷ (Revista Médica del Rosario, 1912, s.p), cuyo origen nacional no se hallaba

²⁶ El Dr. Álvarez participó de la fundación de la Liga Contra la Tuberculosis en 1901 en Rosario (inaugurando el primer Dispensario Antituberculoso en 1903), como así también en la organización del Círculo Médico de Rosario y de su revista, la cual dirigió durante 32 años, contribuyendo con dineros propios para su mantenimiento. Entre los años 1911 y 1914 fue Director del Hospital Rosario (Garófalo, 2004).

²⁷ Se trataba de oxígeno para uso medicinal.

explicitado. En relación a este último punto, no podemos soslayar otra marcada diferencia entre las ofertas de las revistas médicas de Rosario y Córdoba: en un momento analítico inicial, la primera contaría con un total de once avisos extranjeros y la segunda con sólo uno (ver Anexo II). Este dato estaría arrojando luz acerca de la etapa primitiva de industrialización en la que se encontraba la Argentina, y particularmente la rama farmacéutica local. De la misma manera, esta variable nos indica

que la revista santafesina resultaba atractiva para las iniciativas comercializadoras foráneas a partir de establecerse y posicionarse como “(...) expresión de la actividad profesional y científica del cuerpo médico de Rosario” (Revista Médica del Rosario, 1912: 1). Así, como es posible advertir a partir de las imágenes 4, 5, 6, 7 y 8, en esta etapa se observa la profusión de anuncios de específicos italianos, estadounidenses y españoles.

BIOPLASTINA SERONO

EMULSIÓN ASÉPTICA DE LECITINA y LUTEINAS PARA USO HIPODÉRMICO
AL 25 o/o EN SUERO FISIOLÓGICO

Introducida por primera vez en la terapéutica por el Prof. Dr. Cesar Sero
(R. Academia de Medicina de Turin.—Sesión de Abril de 1897
y sucesivas comunicaciones. «Riforma Medica» año XIII, 1897, etc.)

Sirve en todas las **formas de agotamientos**, en la **detención del desarrollo en los niños**, en la **senilidad** debida á la **merma del intercambio celular** en la **tuberculosis** y especialmente en las **anemias en general**, en las cuales, diferenciándose del hierro, provoca rapidísimamente una gran neoformación de globulos rojos.

Cada caja de 10 ampollas de 1 1/2 c.c. \$ m/l. 6. — á los médicos \$ m/l. 5.—

Imagen 4: Bioplastina Sero Revista Médica del Rosario. Año 1917, Mayo, Año VII, Numero 2, p.105.

VACUNA CURATIVA BRUSCHETTINI
 Y
SUERO VACUNA BRUSCHETTINI
 del Prof. A. BRUSCHETTINI
 (Profesor de Higiene en la Universidad de Bolonia y Director del Instituto Pasteur de Milán)
 para la cura y profilaxis de la tuberculosis humana

Imagen 5: Vacuna Bruschetti. Revista Médica del Rosario. Año 1917, Mayo, Año VII, Numero 2, p.105

AVARIOSIS - Enfermedades de la Piel
 Productos del Dr. "VIDAL" (España)

<p>AUTO-INJECTABLES ARSENO-HIDRARGIRICOS en forma emulsiva Ampliamente experimentados por el conocido sifiliógrafo Madrileño Dr. SAIZ de AJA, quien ha expedido un brillante informe. Dosis: 5 cent. de mercurio por 2 » de arsénico para una aplicación cada 8 días. 10 cent. de mercurio por 4 » de arsénico para una aplicación cada 15 días. Las inyecciones son indoloras.</p>	<p>EL "EQUIS DOS" Este producto, según certificado e informes médicos, es un excelente coadyuvante en el tratamiento de la sífilis. Está también comprobada su eficacia en las enfermedades de la piel y anemia específica. Se han obtenido también brillantes resultados en accidentes secundarios y terciarios de la sífilis que se resistían a todo tratamiento. Sus componentes, arsénico, fosforo, iodo y hierro le dieron el justo título de poderoso reconstituyente y depurativo.</p>
---	--

DEPOSITARIOS en Rosario, Córdoba y Tucumán
LUTZ, FERRANDO y Cía.
 Por datos y folletos a su único importador
EULOGIO PINO Lima 470 **Buenos Aires**

Imagen 6: Productos del Dr. Vidal. Revista Médica del Rosario. Año 1917, Mayo, Año VII, Numero 2, p.155



Imagen 7: Kefir. Revista Médica del Rosario. Año 1917, Agosto, Año VII, Numero 4, s.p.

Las Célebres Preparaciones de
LANMAN & KEMP, Inc., - New York

Agua de Florida
 - de -
Murray & Lanman
 "EL PERFUME UNIVERSAL"
 Delicioso, aromático y duradero, para el Baño, el Pañuelo y el Tocado. Refresca, deleita y vivifica.
 ¡Cuidado con las Imitaciones!

Tónico Oriental
Para el Cabello
 Preparación exquisita, de grato perfume para el mundo elegante. Quita la caspa. Hermosa y suaviza
 El Cabello y la Barba

Píldoras de Bristol
 Azucaradas - Vegetales
 El purgante casero por excelencia. Remedio sin igual para todo desarreglo biliar y Entorpecimiento del Hígado

Zarzaparrilla
de Bristol
 Remedio purificador de notable efecto para el Reumatismo, las Herpes, Llagas, Erupciones, y otros vicios de
 La Sangre y los Humores

SE VENDEN EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS
 Para asegurarse de su legitimidad exijase siempre la Marca Industrial con el busto de su Srta.

Imagen 8: Lanman & Kemp. Revista Médica del Rosario. Año 1917, Mayo, Año VII, Numero 4, s.p.

INSTITUTO BIOLÓGICO ARGENTINO

<p style="text-align: center;">Director Científico Dr. S. DESSY Bacteriólogo y Anatómo Patólogo</p> <p style="text-align: center;">Vice Director Ing. T. ISOLANI Químico Industrial</p>	<p style="text-align: center;">Director de la Sección de Biología Vegetal Prof. Dr. C. SPEGAZZINI Ingeniero Agrónomo</p> <p style="text-align: center;">Consultor científico en Europa Prof. Dr. A. LUSTIG FLORENCIA</p>
---	--

<ol style="list-style-type: none"> 1 Adhesol solución resinosa neutra para curar las heridas traumáticas y operatorias, con gran economía de vendajes y gasas, en frascos de 45 gramos. 2 Adhesol en frascos de 100 gramos. 3 Adhesol » » » 200 » 4 Adhesol » » » 500 » 5 Adrenosina inyectable, para el asma, miocarditis tóxicas estados atónicos, enfermedad de Adison, Bocio exoftálmico, en cajas de 10 amp. 6 Agua purgante Epecuen purgante ideal de los cardiacos y nefriticos, es eficaz en todos los casos, y sus resultados se manifiestan con dosis inferiores a las que suelen emplearse con las demás aguas purgantes, botellas de 1/2 lit. 7 Antibacter para uso médico, antiséptico y desinfectante ni tóxico ni venenoso, de uso general, poderoso de-odorizante, en frascos de 500 gramos. 8 Antibacter para uso veterinario, en damajuanas de 5 litros. 9 Antibacter en damajuanas de 10 lit. 10 Antiflor aparato para combatir la leucorrea en la mujer. 1 Bileina contra el estreñimiento y las colitis, en frascos de 200 gramos. 2 Boldo Biol para enfermedades del hígado, especialmente calculosis en frascos de 200 gramos 3 Bolus Alba polvo medicamentoso para el aparato Antiflor en cajas de 200 gramos. 4 Clorhidrato de Emetina inyectable, para la enteritis disintérica y abceso disintérico del hígado, en cajas de 10 ampollas. 5 Comprimidos Anti diabéticos pancreas, Levadura de cerveza y azúcar coloidal, cajas de 2 tubos. 6 Comprimidos de glándulas mamarías Biol para los fibromas de la matriz y metrorragias etc, en cajas de 1 tubo. 7 Comprimidos de suero normal de Caballo Biol para las gastritis, úlcera gástrica, e infecciones intestinales en cajas de un tubo. 8 Comprimidos de glándula Timo para las enfermedades de Basedow, desarrollo físico deficiente, infantilismo, raquitismo, miopatías, 	<p>clorosis, artritis deformante, etc., en cajas de 2 tubos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 19 Cuti-Diagnóstico de Von Pirquet para la tuberculosis. 20 Diapan alimento tónico nutritivo de origen exclusivamente vegetal, especialmente indicado para diabéticos, personas débiles y enfermos del estómago. 21 Estimulina Orquítica inyectable para la miastenia, neurastenia sexual del hombre, en cajas de 10 ampollas. 22 Estimulina Ovárica inyectable, para la amenorrea, dismenorrea, fenómenos mórbidos de la menopausa, menstruaciones escasas y dolorosas, neurastenia sexual de la mujer, en cajas de 10 ampollas. 23 Elixir de Quina de uso general en la inapetencia, en las digestiones pesadas, en los catarros crónicos del estómago e intestino, y en las dispepsias nerviosas, en el paludismo. 24 Extracto Hemático Iodado para las anemias, debilidad general, neurastenia, escrófula raquitismo, tuberculosis, en frascos de 200 gramos. 25 Extracto Hemático simple en frascos de 200 gramos. 26 Extracto Pancreático para la diabetes, dispepsia intestinal, en frascos de 300 gramos. 27 Fiero suspensión aseptica de Salvarsan pronto para el uso clínicamente experimentado para inyecciones intramusculares, preparado con «Salvarsan» original (Ehrlich Hata 606), con todas las cautelas de asepsia. 28 Gasterina para las dispepsias atónicas, en frascos de 300 gramos. 29 Geringa para Fiero. 30 Hepatol para la insuficiencia hepática, cirrosis, hepatitis, calculosis hepática, constipación atónica, diabetes alimenticia, en frascos de 300 gramos. 31 Hipophisina comprimido, en caja de 2 tubos. 32 Hipophisina inyectable, para la inercia uterina sobre parto, en cajas de 10 ampollas. 33 Histo-Plastina emulsión aseptica de lecitina purísima, y luteinas pre-
---	---

Imagen 9: Instituto Biológico Argentino. Revista Médica del Rosario, Año 1916, Marzo, Año VI, Numero 1, p.63.

La procedencia extranjera de estos productos no deviene en un dato menor, puesto que la contienda bélica habría implicado, exceptuando a España, a los países que colocaban sus ofertas en la revista rosarina. En este escenario, tan solo registramos la aparición de tres avisos de origen nacional tras el inicio de la guerra. Como se observa en las imágenes 9 y 12, en el primer caso se trató de una publicidad del Instituto Biológico Argentino en la cual se ofertaba un total de 33 productos. Esta entidad, como se mencionó con anterioridad, generaba específicos opoterápicos obtenidos a partir de órganos animales crudos, de sus extractos o de las hormonas. Por su parte, el fabricante de la “Harina

Lacteada ESNEA” no sólo explicitaba que se trataba de un producto nacional, sino que además interpelaba discursivamente al público consumidor de la revista mediante la leyenda: “No olvide Vd. Distinguido doctor que debemos bastarnos a nosotros mismos” (Revista Médica del Rosario, 1918, p. 338).

Ahora bien, tanto en estos avisos de productos fabricados en nuestros límites nacionales como en los foráneos hallamos presente una clara tendencia a hacer hincapié en los profesionales técnicos a cargo de las respectivas elaboraciones y de los institutos en cuestión. En el caso de los medicamentos italianos, se trataba nada menos que de los doctores Cesare Serono (Revista Médica del Rosario, 1917, p.105) -fundador de un instituto farmacológico²⁸ en el año 1906- y Bruschetti- “director del Instituto Pasteur en Milán” (Revista Médica del Rosario, 1917, p. 105); la oferta española referenciaba aun tal “Dr. Vidal” (Revista Médica del Rosario, 1917, p.155). Dentro del grupo de las publicidades argentinas verificamos que en la del Instituto Biológico se nombraba al director, vicedirector, al director de la sección de biología vegetal, como así también a un consultor científico europeo (italiano) (Revista Médica del Rosario, 1916, p.63), mientras en la de “ESNEA” se hacía alusión a la dirección técnica del Prof. Juan A. Domínguez (Revista Médica del Rosario, 1917, p. 338). Estos entramados estarían indicando la importancia y legitimidad que con la que contaban ciertas personalidades en el ámbito galeno local, sobre todo en un escenario en el que aún no se había constituido la Facultad de Medicina y la profesión médica, en tanto profesión moderna, aún se hallaba en un estadio embrionario en Rosario. Recordemos que, tal y como plantea Sarfati Larson (1988), el conocimiento tiene la función de formar un capital simbólico que permitirá a su portador convertirse en “experto”, no sólo ante el público en general sino también al interior de la propia comunidad académica. Por tanto, las instituciones como la universidad adquirirían un rol protagónico dentro de la formación y transmisión de ese saber (pp.174-177).

Otro rasgo que no debemos soslayar es la preponderancia de la oferta vinculada a determinadas enfermedades. Como se mencionó con anterioridad, inicialmente la editorial colocaba un fuerte énfasis en la difusión de artículos vinculados a dolencias infectocontagiosas, la pediatría y las prácticas quirúrgicas. Por su parte, el mercado analizado en el presente apartado muestra también cierta inclinación a ofertar productos destinados al tratamiento de estas afecciones. Particularmente, en relación a la pediatría observamos un marcado interés en la alimentación de los niños, en un contexto nacional demográfico en el que si bien magnitud de reducción de la mortalidad fue espectacular y mayor que la registrada en períodos posteriores, el censo de 1914

²⁸ Un paso clave en su desarrollo fue el descubrimiento de un método de extracción de gonadotropinas urinarias por el Dr. Piero Donini. Éste fue el primero en extraer y purificar FSH y LH, las hormonas que estimulan la ovulación. Estas hormonas se encuentran en la orina de las mujeres, por lo que las pruebas de embarazo se pueden realizar en muestras de orina. Después de experimentar con la orina de mujeres embarazadas, Donini descubrió que los niveles más altos de la hormona en realidad estaban en mujeres posmenopáusicas. <https://qz.com/710516/the-strange-story-of-a-fertility-drug-made-with-the-popes-blessing-and-gallons-of-nun-urine/>

muestra que todavía era alta la mortalidad infantil, sobre todo la posneonatal (Somoza, 1973). En este sentido, como muestran las imágenes 10,11 y 12 se asociaba el concepto de salud a un cuerpo fortalecido, robusto, desde la infancia.



Varias generaciones de niños se han criado así robustos con la

EMULSION de SCOTT

Es la combinación ideal de medicina y alimento que los menores coman con gusto y avidez.

Su acción es admirablemente fortificante. Asegurarse siempre que sea

Emulsión de Scott

El único preparado de Hígado de Bacalao sin Alcohol

Imagen 10: Emulsión de Scott. Revista Médica del Rosario. Año 1917, Agosto, Año VII, Numero 4, s.p.

Doctor
¿Recuerda Ud que
las harinas

AVENOL

SEMINOL

son las mas apropiadas para la alimentación infantil?

Imagen 11: Avenol. Revista Médica del Rosario. Año 1917, Agosto, Año VII, Numero 4, p. 260.

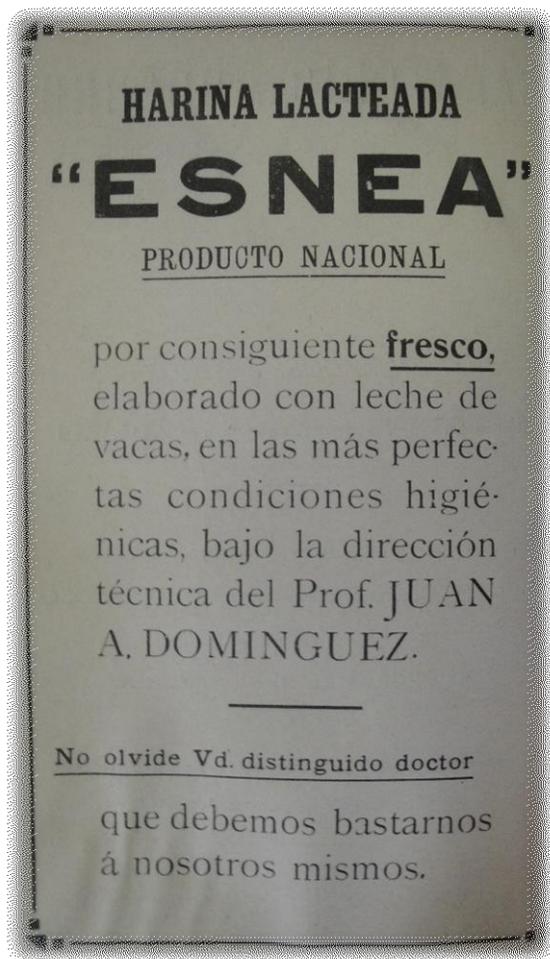


Imagen 12: ESNEA. Revista Médica del Rosario. Año 1917, Octubre, Año VII, Numero 5, p.338.

En cuanto a enfermedades infectocontagiosas, las dinámicas publicitarias arrojan luz acerca de la manifiesta presencia de específicos para el tratamiento de la tuberculosis y sífilis. Tal es el caso del iodoticolarsina “Magver” (Revista Médica del Rosario, 1918, p.478), la “vacuna Bruschetti” y el “Equis Dos” (Revista Médica del Rosario, 1917, p. 105; Revista Médica del Rosario, 1917, p. 155), respectivamente. En este punto, resulta necesario remarcar que como señala Múgica (2016), se trataba de enfermedades “contagiosas e inconfesables” que se constituían como “males sociales evitables” (p.157). En lo que respecta a Rosario, ambas afecciones (junto con otras, como la blenorragia) eran visualizadas como el fruto de ciertas prácticas insalubres e inmorales, de modo que -entre 1874 y 1932- se pusieron en funcionamiento ordenanzas que reglamentaban el ejercicio de la prostitución transformándose así, en el primer lugar de la Argentina en el que se

aplicó el reglamentarismo y el primero también en el que se desinstaló, imponiéndose el abolicionismo. “El tema de las venéreas, fue *el* argumento desplegado sobre el que se sostuvo el sistema regulativo y, la prostitución se veía como el origen de todas las contaminaciones venéreas se debiera o no al contacto sexual accidental” (Múgica, 2016, p.158). En este escenario, Armus (2000) menciona el valor que fue ganando en este período el discurso focalizado en el hombre y la cultura higiénica, que respondía a las nuevas urgencias producto de la urbanización y la incipiente industrialización. La higiene aparecía como un valor universal, y en tanto ciencia se hallaba por encima de las diferencias sociales y asociada a una labor instrumental de generadora de cambio social, jugaba un papel disciplinador, estimulaba la integración y el reconocimiento social. Esa cultura del hombre higiénico empezó a emerger a fines del siglo XIX, al calor de las preocupaciones por la mortalidad y la morbilidad producidas por las enfermedades infecciosas primero y, más tarde, por los llamados males sociales, la tuberculosis, la sífilis y el alcoholismo y en el entresiglo aparecía como higiene social un corpus de discursos y prácticas que cruzaban la medicina, las ciencias sociales y la política (pp.544-545).

Sin embargo, no debemos omitir el hecho de que en nuestro universo de análisis muchos anuncios no son específicos. Si bien hemos identificado preponderancia de publicidades ligadas al tratamiento de enfermedades de la nutrición y el metabolismo, digestivas e intestinales e infectocontagiosas (propias de un periodo pre-transicional), muchas de ellas también muestran la circulación en el mercado de productos dirigidos mayoritariamente afecciones que tienen cierta vinculación entre sí en cuanto a su etiología y tratamiento -como la preparación “Kefir”, “para enfermos del estómago y los intestinos” (Revista Médica del Rosario 1917, s.p) o la “vacuna Bruschetini” indicada para la profilaxis y tratamiento de la tuberculosis (Revista Médica del Rosario, 1917,p. 105)-, mientras otras son cabalmente disímiles . Así, por ejemplo, la “Bioplastina Serono” se hallaba indicada para agotamientos en general, anemias, la detención en el desarrollo de los niños, senilidad, tuberculosis, etc (Revista Médica del Rosario, 1917: 105).

I. 3 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales

El discurso publicitario de los avisos colocados en la Revista Médica del Rosario se habría encontrado atravesado por condiciones de producción que podríamos denominar generales, vinculadas al concierto internacional, y otras específicas. Dentro del primer grupo hallamos huellas textuales ligadas a la procedencia nacional de los productos en un escenario de guerra y en el que en términos locales, al menos, se anhelaba el advenimiento de un proceso de desarrollo industrial

argentino más certero y duradero; así, en la publicidad de la harina lacteada “ESNEA” se remarcaba no sólo el hecho de que era un producto generado en nuestras latitudes naciones, sino que el discurso también refirió a la idea de la importancia del autoabastecimiento (Revista Médica del Rosario, 1917, p.338). Por su parte, en el anuncio de “Kefir” observamos que en el contenido textual inmediatamente posterior al nombre de fantasía del producto aparecía la leyenda “preparación caucásica” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p), mientras en la publicidad de “Lanman & Kemp”²⁹ se hacía referencia al origen norteamericano (New York) de los específicos ofertados (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p). Estos entramados nos conducen a conjeturar que en el mercado estudiado, por estos años, subyacían ciertas dinámicas de competencia entre laboratorios argentinos y extranjeros, aunque seguramente tímidas aún. Es que cada uno de estos actores, y los intereses que representaban, contaba con la ocupación de un lugar particular en el rompecabezas de la rama farmacéutica que, lógicamente, pretendía conservar o modificar. En efecto, como mencionamos en páginas anteriores, la industria medicamentosa europea ya contaba con una vasta trayectoria, mientras la estadounidense se encontraba en vías de un marcado posicionamiento. La argentina se hallaba unos cuantos escalones por debajo de estas iniciativas, con sus elaboraciones basadas en la síntesis de productos obtenidos del suelo.

Entre los límites de las condiciones de producción más específicas ubicamos a determinados rasgos concernientes a los posibles destinatarios de los mensajes. De manera diferencial a lo vislumbrado en el caso cordobés, el mercado arroja datos de mixtura, aunque detectamos mayoritariamente tendencias discursivas que apelarían a la atención de los galenos. En los casos de las harinas (imágenes 11 y 12), claramente se explicitaba que el producto ofertado se dirigía a la comunidad médica. Ahora bien, en otros anuncios registramos determinadas marcas textuales que nos estarían indicando la direccionalidad de los enunciados; en las imágenes 4, 5, 6, 9 y 12 se advierte la reseña directa de cierto/s profesional/es de la salud (nombre y apellido, institución de pertenencia, etc) vinculados a la elaboración del medicamento publicitado. Esta información, según consideramos, resultaría una referencia sólo para el universo de la elite médica local, y no así para el público general. Convergentemente, tal y como se observa en las publicidades de la “Bioplastina Sero”, de los productos “auto-inyectables del Dr. Vidal” y del “Instituto

²⁹ Esta compañía fue fundada en 1808 por Robert I. Murray.
https://floridawater1808.com/index.php?route=information/information&information_id=4

Biológico Argentino”, se colocaba información relativa a su composición química y posología a partir de un léxico específico (Revista Médica del Rosario, 1917, p.105; Revista Médica del Rosario, 1917, p. 155; Revista Médica del Rosario, 1916, p.338). En este punto, no debemos soslayar la relevancia que adquirirían ciertos integrantes de la comunidad científica nacional y foránea para un grupo de notables, para los escasos médicos santafesinos que aún no lograban tener una Alta Casa de estudios propia dentro de sus fronteras. Con todo, resulta interesante destacar que aún sin contar con esta institución de formación de carácter “nacional”, la provincia de Santa Fe³⁰ registraba para el año 1914 un total de 309 médicos diplomados, es decir, 60 más que la provincia de Córdoba. Entre ellos, 200 eran criollos y sólo 109 extranjeros, dato que nos conduce a pensar en ciertas posibilidades de movilidad de los médicos y en migraciones internas hacia determinados polos urbanos. Es que tal y como señala Armus (1984), a comienzos del siglo pasado el fenómeno inmigratorio estaba en pleno desarrollo y el crecimiento de Rosario era visto como un signo de “progreso”. Este avance venía acompañado de la concentración de enormes masas de población, de modo que la ciudad se transformaba en un ámbito inocultablemente patógeno frente al cual la administración pública creó instituciones, destinó fondos, contrató personal, elaboró y puso en acción algunas estrategias (pp.41-42).

Desde otra óptica, las imágenes 7, 8 y 10 muestran ciertos elementos que nos conducen a interrogarnos acerca de la pertinencia discursiva. En el caso de “Kefir” (Revista Médica del Rosario, 1917: s/p), se registra un mensaje corto, directo y en términos claros para cualquier lector. Tan sólo se trataba de la presentación del nombre de fantasía del producto, su procedencia y, en términos manifiestamente generales, las afecciones que combatía, además de la dirección del establecimiento donde se podía comprar. Por otro lado, las publicidades de la “Emulsión Scott” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p) y de los “productos Lanman & Kemp” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p) presentaban ciertas analogías. En ambas se hallaban figuras gráficas que representaban el envase o envoltorio de los específicos, imágenes de los supuestos consumidores o ilustraciones imbricadas al origen u obtención de las materias primas de estos preparados. Así, en el primer caso aparecía de manera grandilocuente el dibujo de un niño robusto alimentándose y, en una escala más pequeña, en el margen inferior izquierdo del aviso, se hallaba la figura de un sujeto cargando en sus espaldas un bacalao. Tal vez, si a su lado no apareciese la leyenda “el único preparado de hígado de bacalao sin alcohol” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p) esta imagen

³⁰ No contamos con esta información específicamente para la ciudad de Rosario.

carecería de sentido para el lector. Por su parte, la imagen 8 se hallaba dividida en seis segmentos; en el segundo se publicita el “Agua de Florida”, en el tercero el “Tónico oriental para el cabello”, en el cuarto “Píldoras de Bristol” y en el quinto “Zarzaparrilla de Bristol” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p). En cada uno de ellos se ubicaban además imágenes, frases cortas, de estilo despojado, en las cuales se especificaba la acción de los productos y algunas otras de sus características (aroma, sabor, etc). Nada se decía acerca de su composición química. Este último rasgo también puede visualizarse en el anuncio de la “Emulsión de Scott”. En conjunto, estos elementos nos introducen en un escenario poco acorde a lo esperado, fundamentalmente porque para los aparentes consumidores de la revista estos datos no revestirían mayor interés. En lo referido especialmente a las ilustraciones, debemos subrayar que su aparición se constituiría como otra cabal diferencia en estos años entre las revistas de los Círculos Médicos de Córdoba y Rosario.

Como es dable observar, estas iniciativas parecieron publicitar para un público más amplio que aquel que conformaban los médicos rosarinos, incluso a sabiendas que la editorial se hallaba especialmente dirigida a la comunidad profesional. Partimos de la hipótesis de que, al igual que en la Revista del Círculo Médico de Córdoba, desde la circulación del discurso publicitario, nos encontramos frente a dos dinámicas. Por un lado, la existencia de un clivaje que podríamos definir como de “desplazamiento discursivo”. Como marcamos anteriormente, este fenómeno aparece representado por un desfase entre un momento imaginado de consumo de la lectura y el tiempo de generación del discurso. Es que, según interpretamos, estos anuncios sugieren estar dirigidos a un público más general, pero son publicados en un espacio editorial donde serán leídos exclusivamente por uno específico y especializado. Sin embargo, la pertinencia publicitaria parecería sostenerse, ya que su lectura asociaría el mensaje a comportamientos de compra y consumo, fenómenos que interpelarían a los consumidores de la revista médica en su carácter de profesionales médicos que en última instancia estarían a cargo de las recetas terapéuticas.

Finalmente, otra huella textual recurrente en los anuncios bajo estudio en este período refiere a la autenticidad y calidad de los productos ofertados. De acuerdo a lo que venimos mostrando en páginas anteriores, la estrategia publicitaria por excelencia estaría anclada en la presentación de un destacado profesional de la salud que sería parte del proceso productivo de los medicamentos en persona o estaría al frente de alguna reconocida institución que respaldaría su aptitud y eficacia. Junto a esta información, los avisos hacían especial alusión a las firmas comerciales/ depositarios autorizados para el expendio de los productos y a las condiciones

higiénicas de estos establecimientos, al tiempo que se alertaba al consumidor de la revista acerca de la posibilidad de que hubiera en circulación mercancías de procedencia cuanto menos dudosa. Así, por ejemplo, en el caso de la imagen 6 se explicitaba “Depositarios en Córdoba, Rosario y Tucumán. LUTZ FERRANDO & Cia. Por datos y folletos a su *único*³¹ importador Eulogio Pino. Buenos Aires” (Revista Médica del Rosario, 1917, p.155), mientras en el punto 27 de la publicidad del Instituto Biológico Argentino (Flero suspensión aséptica de Salvarsan) se hacía referencia a la preparación del producto con “Salvarsan original” y “con todas las cautelas de asepsia”. Asimismo, en la publicidad de una de las harinas observamos la leyenda “Asegurarse siempre que sea Emulsión de Scott” y en la otra (“ESNEA”) “[producto] fresco, elaborado...en las más perfectas condiciones higiénicas” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p; Revista Médica del Rosario, 1917,p. 338). Por su parte, las “célebres preparaciones de Lanman & Kemp” presentaban en el cierre del anuncio la siguiente advertencia: “[Los productos] se venden en todas las droguerías. Para asegurarse de su legitimidad exijase siempre la Marca Industrial con el facsímile de su firma”, a la vez que en el segundo cuadrante se exclamaba “¡Cuidado con las imitaciones!” (Revista Médica del Rosario, 1917: s.p). Estos entramados discursivos estarían mostrando ciertos rasgos de vulnerabilidad de la industria farmacéutica tanto nacional como internacional frente a la "imitación" -potencialmente progresiva- en términos generales. Recordemos que algunos de estos anuncios eran de origen norteamericano; en este sentido, no constituye un dato menor que ya para 1790, y a diferencia de lo que ocurriría en nuestras latitudes nacionales, se emitiese la primera patente en la historia de los Estados Unidos -firmada por el presidente Washington- para una mejora en la fabricación de potasa y carbonato de potasio mediante un nuevo aparato y proceso. En lo que materia legal abarca, en Estados Unidos fue establecida en 1906 la Agencia de Medicamentos y Alimentos (Food and Drug Administration: FDA) a partir una ley denominada Wiley Act (Federal Food, Drug and Cosmetic Act) para “prevenir la manufactura, venta, o transporte de alimentos, drogas, medicamentos y licores adulterados o impropriamente clasificados o venenosos o dañinos, y para regular su tráfico”³² (Stahl, 2009, p.539). Empero, no sería sino hasta

³¹ La cursiva es nuestra.

³² Aunque los orígenes de la FDA se remontan al nombramiento del químico Lewis Caleb Beck para la División de Agricultura en la Oficina de Patentes en 1848, su nacimiento como agencia federal de protección al consumidor comenzó con la aprobación de la Federal Food, Drug and Cosmetic Act. Esta se debió en gran parte a los incansables esfuerzos científicos y políticos de Harvey Washington Wiley, quien en esa época era el químico principal de la Agencia de Química del Departamento de Agricultura de Estados Unidos, predecesora de la FDA. Se considera que esta ley pionera supuso el inicio de la legislación en los EEUU en materia sanitaria y de control de alimentos, siendo la misma un referente a nivel mundial a principios del siglo XX (Muelle, 2013).

el año 1926 cuando la Ley de Patentes³³ describiría claramente el alcance de la materia susceptible de ser objeto de derecho de propiedad intelectual en la parte 35, párrafo 1011, del Code of Laws of the United States; allí es donde afirma que se consideran invenciones patentables “cualquier proceso, máquina, manufactura, producto o composición de sustancias nuevo y útil, o cualquier mejora nueva y útil de los mismos” (Spinella, 2015, p. 109). De acuerdo a la información que arrojan los avisos tanto argentinos como foráneos en relación a la cuestión de la originalidad y a sus excelsas condiciones de calidad, presumimos que este tópico se tornaba una preocupación recurrente en el campo de la industria farmacéutica.

I.3 b) Estrategias discursivas: sobre el nivel gráfico y gramatical

Partiendo de un análisis sobre el nivel gráfico, los avisos colocados en la Revista Médica del Rosario en esta etapa muestran diferentes formatos tipográficos y de puntuación que señalan el camino que debía seguir el lector en la interpretación del mensaje, haciendo hincapié en determinada información que contiene la publicidad. En efecto, el uso de la letra mayúscula, la cursiva, negrita, el subrayado, comillas y paréntesis se habrían combinado para atraer la atención sobre ciertos segmentos del texto. Así, en las todas las fotografías ubicadas en la revista rosarina por estos años se observa el uso de estas figuras para destacar el nombre de fantasía del producto y/o el agente comercializador, invitando al lector a concentrar su atención en esas variables. En general, el primer elemento se localizaba en la parte superior del aviso, mientras el segundo, en la inferior. Tal vez, las únicas publicidades que escaparían a esta tendencia serían las de la “Emulsión de Scott” y “Avenol- Seminol”, donde los respectivos nombres se posicionaron en un cuadrante central del anuncio, y en las que la trama argumentativa resultaba breve, concisa y sin demasiada información relativa a las dolencias que ambos medicamentos lograrían mitigar (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p; Revista Médica del Rosario, 1917, p.260).

Asimismo, en las imágenes 4, 5, 6, 9 y 12 se encuentran en mayúscula o destacados en negrita los nombres de los profesionales de la salud a cargo de la elaboración de los específicos. Estos elementos nos estarían indicando, por un lado, que estos productos se ofertaban para un público específico que valoraba o legitimaba a estos galenos. En otros términos, entendemos que la estrategia publicitaria implicaba otorgar cierta notoriedad a determinadas personalidades/instituciones, las cuales concedían credibilidad al producto en un escenario en el

³³ Para mayor información véase: Mueller JM. (2013). *An introduction to patent law*. New York: Aspen Publishers.

cual -como referimos previamente- la consolidación de la profesión médica en Rosario se gestaba y desarrollaba por fuera de los canales de una universidad nacional. Otro rasgo insoslayable que arroja el estudio del nivel gráfico de las publicidades en este segmento es la referencia, mediante la utilización del formato negrita y la letra mayúscula, a las dolencias o partes del cuerpo que estaban destinados a curar los productos en cuestión. Esta tendencia es claramente visible en los anuncios de “Bioplastina Sero”, la “Vacuna Bruschetti”, los productos del “Dr. Vidal”, “Kefir” y las preparaciones de “Lanman & Kemp”. Ahora bien, dentro de estas últimas, la que nos ha generado una serie de interrogantes es la “Zarzaparrilla de Bristol”, al tratarse de un producto destinado, fundamentalmente, para el tratamiento del reumatismo, herpes, llagas, erupciones y *otros vicios de la sangre y los humores*³⁴ (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p). Resulta llamativo encontrar vestigios de la teoría hipocrática acerca del origen de la enfermedad y la pérdida de homeostasis del organismo humano en un momento en el cual incluso la teoría miasmática - tan posterior a la humoral y formulada por la perspectiva médica homeopática (Papp y Estrella, 1989)- ya no se hallaba en la vanguardia³⁵. De hecho, durante la década de 1870 y principalmente en la siguiente, Pasteur y Koch llevaron a cabo los descubrimientos que inauguraron la era microbiológica, hecho revolucionario que no tardaría en ser aprovechado por los higienistas argentinos (Kohl, 2006). Así, en nuestros límites nacionales, el Dr. José Penna³⁶ sería uno de los personajes que imprimiría y dirigiría el derrotero de la ciencia en términos epidemiológicos, a partir de una concepción mecanicista de la enfermedad y el contagio, y desde una locación de marcada relevancia (el Departamento Nacional de Higiene). No obstante, como es sabido, los cambios de paradigma no deben entenderse en términos absolutos. La historia de la ciencia nos invita a reconocer los descubrimientos y “avances” entendidos -en cierto sentido- como rupturas, aunque también a ponderar las continuidades y pervivencias³⁷. Conjeturamos que la información contenida

³⁴ La cursiva es nuestra.

³⁵ La teoría humoral de la enfermedad consta de dos postulados básicos. El primero de ellos es que el cuerpo humano está formado por un número variable pero finito, casi siempre cuatro, de líquidos o humores diferentes. El segundo es que la salud es el equilibrio de los humores y la enfermedad es el predominio de alguno de ellos sobre los demás. Posteriormente, durante el siglo XVII, Thomas Sydenham propuso la teoría miasmática, la cual consiguió proyectarse en el tiempo y en el espacio. Esta sostenía que los miasmas (emanaciones fétidas de suelos y aguas impuras), causaban enfermedades; se consideraba, entonces, que las causas ambientales tenían manifestaciones amplias y múltiples en la morbilidad y en la mortalidad (Vera Bolaños, 1999).

³⁶ Se trata, incluso, del galeno que registró el primer caso de la denominada “gripe española” en el país (Rivero y Carbonetti, 2016).

³⁷ Para mayor información véase: Caponi, S. (2006). Epistemología, historia de las ciencias y saber médico. *Episteme*, 11(23), 49-71.

en esta publicidad nos estaría mostrando, entonces, la posibilidad de convivencia entre las “antiguas tradiciones” médicas y las más contemporáneas.

Como se marcó anteriormente, la nación originaria de los productos no representó un detalle menor al momento de publicitarlos. Así, los anuncios de “Kefir”, “ESNEA” y “Lanman & Kemp” mostraban en mayúscula, con subrayado y negrita, respectivamente, las regiones o países de elaboración de los productos, en consonancia con ciertas dinámicas que hemos considerado de competencia en el escenario de contienda bélica (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p; Revista Médica del Rosario, 1917, p. 338; Revista Médica del Rosario, 1917, s.p)..

En el plano gramatical, uno de los primeros elementos que llama nuestra atención es el titular. En las publicidades examinadas se observan mensajes breves y, en general, no se hallan conectores. No obstante, estos últimos -y a diferencia de lo que registramos en el caso de los exiguos anuncios situados en la Revista del Círculo Médico de Córdoba para este periodo- solían aparecer en el cuerpo del texto. Precisamente, esta ubicación se vincula al hecho de que su función se remite a unir enunciados indicando un sentido particular. El caso del anuncio de “Equis Dos” deviene notoriamente ilustrativo: “Este producto, según certificados e informes médicos es un excelente coadyuvante en el tratamiento de la sífilis. Está también comprobada su eficacia en las enfermedades de la piel y anemia específica” (Revista Médica del Rosario, 1917, p. 155). Otro contraste que se plantea entre las publicidades colocadas en la revista rosarina y su homóloga cordobesa es la utilización de ciertas fórmulas de tratamiento. En efecto, ya en estos años se observa una tendencia hacia la inclusión de un estilo discursivo personalizado y, en consecuencia, aparecen marcas que registran la inclusión del emisor y del destinatario en el mensaje. Esto se constata a través de la existencia de recursos que ponen de relieve la presencia de ambas instancias, entre ellos: a) empleo de formas verbales de primera persona plural y b) empleo de fórmulas pronominales de tratamiento de segunda persona singular (Adam y Bonhomme, 2000; Calsamiglia y Blancafort, 2002; López, 2006; Prego-Vázquez, 2007). Así, por ejemplo, en la publicidad de la harina lacteada “ESNEA” se explicitaba: “no olvide Vd. distinguido doctor que debemos bastarnos a nosotros mismos” (lo cual muestra que el locutor se incorpora a un grupo, en este caso, la elite médica)(Revista Médica del Rosario, 1917,p. 338), mientras en la imagen 11 el discurso publicitario se planteaba en términos de interrogación: “Doctor, ¿recuerda vd. que las harinas Avenol- Seminol son las más apropiadas para la alimentación infantil? (Revista Médica del Rosario, 1917,p . 260). De manera convergente, y desde el punto de vista pragmático, hallamos

oraciones que se configuran como actos de habla exhortativos (Haverkate, 1994; 1996), propios de este tipo de discurso (publicitario), cuya finalidad es influir en el comportamiento del potencial destinatario para que desarrolle la acción señalada en la proposición. Tal es el caso de la imagen 8 donde se ubicaba la leyenda: “Para asegurarse de su legitimidad exíjase siempre la Marca Industrial con el facsímile de su firma” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p). La necesidad de establecer una relación de mayor cercanía con el receptor se observa, además, a partir de la inclusión de oraciones que invitaban al lector a solicitar folletos, catálogos o muestras gratis.

Ahora bien, otros recursos se encuentran presentes en varias publicidades de las dos revistas médicas durante este período de estudio. Así, las construcciones nominales en las cuales se halla ausente el verbo son una constante en los avisos bajo análisis. Algunos ejemplos resultan esclarecedores: en el caso del anuncio de la “Bioplastina Sero””, tras el titular se encontraba la frase “emulsión aséptica de lecitina y luteínas para uso hipodérmico” (Revista Médica del Rosario, 1917, p. 105), al tiempo que en el aviso 6 registramos la oración “Por datos y folletos a su único importador” (Revista Médica del Rosario, 1917, p.155). Por su parte, en la imagen 12 esta estrategia se hallaba duplicada; “ESNEA, producto nacional, por consiguiente fresco elaborado con leche de vacas, en las más perfectas condiciones higiénicas, bajo la dirección técnica del Prof. Juan A. Domínguez” (Revista Médica del Rosario, 1917,p. 338). De acuerdo a una lectura rápida, resulta evidente que en estas construcciones hay verbos faltantes.

En el marco de nuestro estudio y revisión gramatical también hemos identificado casos de elipsis nominales donde estaban ausentes los sujetos, como lo muestra la imagen 8 donde se especificaba “Se venden en todas las droguerías y farmacias”; podríamos inferir que aquí se hace alusión a los “productos”. Asimismo, se registran ciertos entramados que permiten entrever la intención de destacar la singularidad de un específico en comparación con otros, lo cual revelaría la posibilidad de que existieran en el mercado varias marcas o casas comercializadoras ofertando un abanico de productos destinados para la cura de una misma afección. En este sentido, el anuncio de la “Emulsión de Scott” aclaraba que se estaba en presencia del “único preparado de hígado bacalao sin alcohol” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p), mientras en el de las harinas “Avenol-Seminol” adquiría fuerza la idea de que se trataba de que “son las más apropiadas para la alimentación infantil” (Revista Médica del Rosario, 1917, p. 260). Claramente, aquí visualizamos el uso de construcciones comparativas, aunque no aparecería segundo término. Es que en los titulares de avisos publicitarios es muy habitual el empleo de la construcción comparativa de

superioridad en su forma “más...que”, siendo común que el segundo término de comparación aparezca elidido (Ferráz Martínez, 2000, p. 41).

Finalmente, los cierres se presentaron como elementos recurrentes dentro del nivel gramatical del análisis publicitario, mostrando -cuando aparecieron- un carácter marcadamente conservador en relación con ciertas lógicas de cambio que pueden verificarse en el resto de los componentes de un aviso (Pessi, 2014, p. 663). Es que en la mayoría de los anuncios que permiten constatar la aparición de este constituyente, se trató de un fragmento en el que aparecía informaciones relativas a los agentes comercializadores/ depositarios, su dirección, precio, etc. En otras palabras, nos hallamos frente a datos que no se vincularían a las características del producto en sí. Tal es el caso de los específicos “Kefir”, la “Bioplastina Serono” y los productos del “Dr. Vidal” (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p; Revista Médica del Rosario, 1917, p. 105; Revista Médica del Rosario, 1917, p. 155). Empero, también detectamos avisos en los que este segmento brindaba otro tipo de contenido al destinatario, tendencia que el anuncio del específico “Emulsión de Scott” -cuyo final fue destacado mediante un recuadro- permite visualizar. En él, la leyenda sí aludía a la composición del producto (hígado de bacalao sin alcohol) (Revista Médica del Rosario, 1917, s.p). Por otra parte, y de manera disímil a lo que planteamos en el plano cordobés, durante estos años aquí verificamos la colocación de publicidades en las que este apartado estaba ausente -como la de “Avenol- Seminol” (Revista Médica del Rosario, 1917, p. 260). Recordemos, en este campo, que Gieszinger (2001) señala la existencia de algunas variantes: constituyente no destacado gráficamente (*unmarked standing details*), constituyente destacado gráficamente (*graphically marked standing details*), y, por último, un constituyente que además de la información básica, incluye datos que generalmente se encuentran en el mensaje, como el precio y la calidad del producto (*pseudo-standing details*). También considera la posibilidad de que este segmento esté ausente (*no standing details*). Resulta interesante subrayar, entonces, el hecho de que incluso durante los primeros años del siglo XX ya registramos casos de estas alternativas en un mercado publicitario específico de la Revista del Círculo Médico de Rosario, junto con otros elementos gramaticales. Entendemos que estos rasgos nos permiten vislumbrar la posibilidad de que aún en este momento incipiente, la oferta propia de esta revista -y en contraste de la de Córdoba- ya denotaría cierta complejidad.

I.4 Un mercado publicitario metropolitano: una aproximación a la Revista de la Sociedad/Asociación Médica Argentina

Smith (1985) asevera que:

la primacía urbana no es meramente la existencia de una ciudad que es mucho mayor que otra. Se trata, en todo caso, de una urbanización demasiado grande en relación a un sistema de ciudades, cuyos tamaños deben ser descriptos en términos específicos -ya sea en términos de población, infraestructura económica, instituciones burocráticas. (p.89)

Ahora bien, en el presente estudio -y junto con Meichtry (2007)- consideramos que “la alta primacía urbana es el resultado de un proceso histórico de concentración de recursos y centralización de poder en un centro urbano, que por dicha razón deviene demográfica y funcionalmente dominante sobre el sistema entero” (p.50). De manera convergente, entendemos a la primacía como un proceso social en donde los cambios operados, precisamente, en la esfera social son importantes agentes en la generación y evolución de la primacía, junto con factores geográficos, políticos y económicos que actúan a niveles nacionales e internacionales. De acuerdo con la anterior definición, resulta indiscutible que la ciudad de Buenos Aires se constituyó como la ciudad líder de la Argentina, enarbolándose como un caso de temprana y fuerte concentración demográfica. Claro que, esta posición diferencial y preponderante en relación al resto del país no se estableció como algo dado. Efectivamente, como es sabido, en el siglo XVII Córdoba era el centro económico y cultural al sur de Potosí, mientras la región del Río de la Plata vivía en franca pobreza (Assadourian y Palomeque, 2015). Aun así, la ventaja locacional de ser la entrada principal a estos territorios fue un factor determinante para el crecimiento paulatino de la ciudad entre los siglos XVII y XVIII, hecho que le permitiría alcanzar a la de Córdoba. Tras la independencia de la corona española, los antiguos dominios rioplatenses ingresaron en una contienda que no culminaría sino hasta fines del siglo XIX. A lo largo de todos esos años, la ciudad de Buenos Aires logró ir consagrándose paulatinamente como “la reina del Plata”, en parte gracias a las rentas de su aduana, como también al arribo de capital, tecnología, inmigrantes y el contacto con culturas extranjeras. Una muestra de su creciente poderío fue que 1862- y tras la sanción de la Constitución en 1853- bajo el gobierno de Bartolomé Mitre, la provincia de Buenos Aires se uniría a la Confederación, pero sin ceder la ciudad de Buenos Aires como capital nacional. Finalmente, en 1880, las largas

luchas por la organización nacional terminaron con la federalización de Buenos Aires, lo que acabó por marcar un derrotero de predominio sobre el resto del país (Rapoport y Seoane, 2007).

Se estima que ya para 1904 la Capital Federal contaba con una población total de 950.891 habitantes, número diez veces mayor que el de la ciudad de Córdoba. Evidentemente, tamaña densidad poblacional traería consigo un cuadro de salubridad cuanto menos problemático. Es que tal y como señala Armus (2000), la gran aldea y sus recurrentes azotes epidémicos debían quedar atrás si se quería construir una ciudad una nación modernas. En este sentido, junto con Bubelo (2010) reconocemos que “desde mediados del siglo XIX en adelante, la modernidad construyó un discurso hegemónico con un horizonte ideológico preciso. Se identificó la cultura con la razón, la ciencia, la secularización, el progreso material y el desarrollo tecnológico” (p.13). Buenos Aires no sería la excepción a este imaginario, motivo por el cual el binomio salud/ enfermedad se convertiría en un tópico central en la agenda de las autoridades de la ciudad. Particularmente, este asunto fue institucionalmente encarado ya en las postrimerías del siglo XIX -específicamente en 1883, por iniciativa de José María Ramos Mejía- mediante la creación de la Asistencia Pública, “repartición que coordinaría y centralizaría la acción del municipio en relación a las enfermedades de los pobres, tanto en los hospitales como en sus lugares de residencia” (Gutman y Hardoy, 1992:103). Ahora bien, junto con Caride (1998) consideramos “que las amenazas de las epidemias, en general, fueron la verdadera impulsora de los conceptos higienistas” (p.26) y, como veremos más adelante, cumplieron un rol fundamental en el proceso de profesionalización médica. La historiografía especializada sostiene que los hitos epidemiológicos de mayor envergadura que reflejarían la preocupación por la situación sanitaria de Buenos Aires serían los brotes de cólera y fiebre amarilla en el bienio 1870- 1871; episodios que, como es sabido, sacudieron la vida social e institucional de los porteños³⁸. A partir de entonces hubo una serie de mutaciones, fundamentalmente en la estructura física de la ciudad; la acción municipal operó sobre la infraestructura: se construyeron redes de agua corriente y cloacas, se rellenaron los antiguos arroyos, se adoquinaron las calles y también se controló la limpieza y salubridad de los inquilinatos del Barrio Sur próximos a la Plaza de Mayo.

Además del campo de la salud, la educación superior en Buenos Aires -junto con la de Córdoba- también registra ciertas ventajas temporales en relación al resto de la Argentina, siendo

³⁸“Se estima que se sucedieron más de trece mil muertes en cuatro meses, mientras más de cincuenta mil habitantes debieron abandonar sus hogares temporariamente” (Malosetti Costa, 2005, p. 41).

su universidad fundada en 1821 bajo el impulso de Bernardino Rivadavia. Empero, no podemos dejar de señalar que, a diferencia de su homóloga cordobesa, la Universidad de Buenos Aires fue nacionalizada recién en la década de 1880, y hasta entonces estuvo bajo jurisdicción provincial (Buchbinder,2005). En este punto conviene resaltar que -tal y como señalan Buchbinder, Faivre, Garrahan, y Rubinich (2005)-, en definitiva, “ambas universidades se convirtieron en una suerte de escuela superior profesional, cuyo objetivo principal consistió en expedir certificados que habilitaban para el ejercicio de una determinada profesión” (p.2). En realidad, fueron oficinas gubernamentales que fijaron las condiciones de idoneidad para el ejercicio de una determinada profesión. Esto generaría, desde los albores del siglo XX, una relación directa entre la institución universitaria y las corporaciones profesionales. Así, médicos, abogados e ingenieros iban a tratar de establecer una lógica en la cual construirían vínculos cada vez más estrechos con aquellos sectores que gobernaban o controlaban las universidades y con otros organismos y espacios públicos en general. De hecho, se considera que

(...) el proceso que culminó en la consolidación del Estado fue posible gracias al aporte de estos intelectuales y profesionales que orientaron su actividad en cuestiones específicas, colonizaron sus estamentos superiores, y cumplieron un fundamental papel como ‘bisagra’ con respecto a los circuitos de ideas y prácticas institucionales en boga a nivel internacional. (González Leandri, 2006, p. 38)

Claro que, de acuerdo a nuestras actuales inquietudes, será la élite médica porteña el grupo que particularmente nos conducirá a detenernos en algunas cuestiones ligadas a su derrotero profesional. La Facultad de Medicina de Buenos Aires tendría sus orígenes a comienzos del siglo XIX (1822); aparentemente, esta institución habría presentado el atractivo de ofrecer cursos más ilustrados y laicos que los de la tradicional universidad de “la ciudad de las campanas” de origen colonial. Sin embargo, no sería sino hasta fines de ese siglo que los médicos iniciarían sus actividades dentro de los límites de la esfera gubernamental, tras una trayectoria institucional (universitaria) signada por los avatares político-económicos propios de ese período³⁹.

³⁹ Durante el gobierno de Juan Manuel de Rosas, se suprimieron los fondos presupuestarios, en el marco de la crisis económica que acompañó al bloqueo anglo-francés (1838). Se agregaron, además, las fuertes tensiones políticas, causa del exilio de los profesores que discrepaban con la hegemonía del régimen rosista (Rock, 1988). Luego de la caída de Rosas, la Escuela de Medicina fue separada de la Universidad (hasta tanto ésta fuera reorganizada), pasando a depender directamente del gobierno de la Provincia de Buenos Aires. En 1874 un nuevo decreto determinó que la Facultad de

Paiva (2016) sugiere que es posible distinguir tres etapas a través de las cuales los médicos lograron la paulatina introducción de su disciplina dentro del Estado: una inicial de 1870–1880, en la cual se sancionaron importantes reglamentos de higiene y salud, tributarios de sus ideas (vacunación, prostitución, etcétera), pero que se pondrían en práctica por organismos de higiene y salud creados con anterioridad a la apertura de la Municipalidad porteña (como el Consejo de Higiene Pública Provincial, por ejemplo). Un segundo momento -que va de 1880 a 1890- en el cual se formaron las primeras instituciones específicas de higiene y salud de neto corte profesional, como la ya mencionada Asistencia Pública (1883) y la Oficina Química (1883). Sin embargo, su marcha sería aún precaria y sujeta a los mecanismos tradicionales de funcionamiento, es decir, a las comisiones vecinales directamente dependientes de la Intendencia Municipal. Finalmente, una tercera etapa ubicada entre 1880 y 1900, marcada por la consolidación definitiva del higienismo científico dentro del aparato comunal a partir de la creación de instituciones específicas como la Administración Sanitaria y la Asistencia Pública (1892), fuertemente sectorizada y totalmente conformada por empleados y funcionarios municipales.

Como se mencionó con anterioridad, la injerencia de los galenos en todos estos espacios fue una pieza fundamental del rompecabezas que estaba terminando de armarse a fines del siglo XIX tras una larga batalla que venía librándose por la unificación nacional. Aunque también debemos remarcar que las intervenciones de los médicos diplomados en salud pública constituyeron un fenómeno fundamental para la consolidación de dicha profesión (González Leandri, 1997). Este proceso siguió el itinerario de las epidemias, puesto que -como venimos marcando- estas situaciones de crisis social constituyeron oportunidades para que la elite médica -en su relación con el Estado- obtuviera prestigio y recursos para consolidarse. En otros términos, nos encontramos frente a una relación dialéctica en la cual se evidencia una dinámica de retroalimentación que permitió a ambos actores ir ganando terreno y afirmándose.

Ahora bien, pese a que esta relación médicos- Estado les otorgaría a los primeros cierto status, conjuntamente con una batería de herramientas que les allanaría el camino en el proceso de profesionalización, las luchas por el monopolio cognitivo (instrumento fundamental para lograr el afianzamiento del grupo) se presentarían de manera constante. Como es sabido, las prácticas de curar no han sido (ni lo son actualmente) ejecutadas exclusivamente por médicos diplomados. En

Medicina volviera a integrar la Universidad de Buenos Aires, y que la Academia de Medicina se hiciera cargo del gobierno de aquélla. Para mayor información: <http://www.fmed.uba.ar/facultad/resena/historia/1874.htm>

trabajos previos propios hemos mostrado la variedad de ese “universo alternativo” a la biomedicina vinculado a la salud, las estrategias articuladas por los ofertantes y consumidores de esas prácticas, como así también la perspectiva y representaciones de los galenos acerca de estos empíricos. En un contexto de marcada competencia y rivalidad encarnada por los diplomados frente a otros “curadores”, la cuestión del asociacionismo no resultaría anecdótica. La creación -durante el siglo XIX- de renombradas instituciones, en cuyos estamentos superiores se hallaban destacadas personalidades médicas reconocidas en nuestras latitudes nacionales (pero también en el extranjero) constituye una muestra de esa capacidad organizacional y de unidad de la élite médica porteña en pos de la difusión científica. Entre estas entidades debemos destacar a la Academia de Medicina, a la Asociación Médica Bonaerense, al Círculo Médico Argentino y a la Asociación Médica Argentina, entre otras. Esta última -creada en 1891- definiría en su primer estatuto sus objetivos: “centralizar las fuerzas intelectuales consagradas al estudio de la medicina y fortalecer el espíritu de cuerpo, estrechando los lazos de unión entre los miembros de una misma familia” (Revista de la Sociedad Médica Argentina, 1892, p. 5). De manera convergente, ese documento dejaba asentado que se le otorgaba la presidencia al reconocido Dr. Emilio Coni, distinguido médico higienista⁴⁰.

Poco tiempo después vería la luz la “Revista de la Sociedad Médica Argentina”, ante una inminente necesidad de divulgar y discutir los saberes que circulaban en el campo médico por aquellos años; dentro de sus primeros directivos también se registran eminentes médicos como el Dr. Leopoldo Montes de Oca. En el marco de sus metas fundacionales, la editorial expresaba:

Nuestros propósitos son modestos, pero prácticos; haremos todo lo posible por no ocupar nuestras páginas sino con materiales de observación original, dando siempre un lugar secundario a los trabajos extranjeros [sic], siempre que no sean remitidos especialmente por alguno de nuestros miembros corresponsales. Para colaborar en ella no es menester ser socio de nuestra corporación y desde hoy queda a la disposición de todo el que quiera contribuir con su grano de arena al progreso de las ciencias médicas. (Revista de la Sociedad Médica Argentina, 1892, p. 6)

⁴⁰ Para mayor información véase: Coni E. (1918). *Memorias de un médico higienista (Contribución a la historia de la higiene pública y social)*. Buenos Aires: A. Flaiban.

La primacía que esta revista pretendía otorgarle a los trabajos de corte nacional da cuenta de la marcada necesidad de los médicos de Buenos Aires de congregarse y estimularse en el marco de su profesión, como así también de contribuir cada uno en su esfera al “progreso” de la ciencia que se estaba cultivando. En este sentido, y ponderando su gran alcance, sostenemos que la publicación emanada desde el seno de esta sociedad, terminaría por instituirse como un espacio editorial privilegiado para la colocación de avisos publicitarios dirigidos a los galenos de todo el país.

Para los inicios de nuestro periodo de análisis, la revista de la Sociedad anunciaba que:

(...) ha conquistado el puesto de honor entre las publicaciones médicas del país, constituyendo el exponente más elevado de nuestra cultura médica. Y nos es grato considerar con orgullo que ha traspasado los límites de nuestro país para ser apreciada dignamente fuera de él. (Revista de la Sociedad Médica Argentina, 1912, p. 105)

En efecto, tras veinte años de que se emitiera su primer ejemplar, la referida editorial -a diferencia de las de los Círculos Médicos de Córdoba y Rosario- ya contaría con una trayectoria que la colocaría por fuera de nuestras latitudes nacionales, como así también a los galenos que publicaban sus respectivos trabajos en ella.

Asimismo, y en consonancia con la idea de visibilizar la producción científica nacional, en 1912 se explicitaba que, con el propósito de completar la revista, la redacción barajaba la posibilidad (que luego se vería materializada) de incluir secciones nuevas, entre las cuales se encontraría un “Archivo de observaciones” y otra de “Bibliografía nacional”. Dentro de esta última se incluirían las tesis de las facultades de medicina de la Argentina⁴¹, como así también secciones específicas que albergarían trabajos pertenecientes a diferentes ramas de la medicina (clínica médica, quirúrgica, pediatría, obstetricia, higiene, terapéutica, otorrinolaringología, oftalmología, odontología, sifilografía, etc). Esta tendencia a mostrar de manera particular y por separado los artículos de las especialidades sería una constante en la revista durante nuestro primer período bajo estudio. Es que “frente al avance del conocimiento científico fueron surgiendo diversas Sociedades con sus correspondientes medios de difusión: en Julio de 1908 la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, en 1911 la Sociedad de Pediatría y en 1917 la de Radio y Electrología”

⁴¹ Para 1912 se listan un total de 99 tesis (Revista de la Sociedad Médica Argentina, 1912, pp. 343-356).

(Guglielminetti, 2013, p .7), y la Revista de la Sociedad Médica Argentina se haría eco de estas apariciones.

Ahora bien, en lo relativo al mercado publicitario que pretendemos abordar, debemos destacar que durante el periodo que va desde 1912 a 1918, la publicación continuaría manteniendo entre sus directivos a destacadas personalidades del ámbito médico-académico nacional. En 1915, año en que cambiaría el nombre de “Revista de la Sociedad Médica Argentina” a “Revista de la Asociación Médica Argentina”, era nada menos que Bernardo Houssay –“premio Nobel de Fisiología y Medicina y creador de la escuela de fisiología más importante de América Latina” (García 1981, p. 75)- quien estaba a su cargo, marcando un derrotero particularmente científicista en las páginas de la editorial. En efecto, hasta 1917 -momento en que comienzan a registrarse dinámicas muy notables de colocación de avisos- la revista tendrá un perfil netamente académico. Como venimos reseñando, se observará una búsqueda incesante por la puesta en perspectiva de la producción médica argentina, y ya hacia finales de esta primera etapa planteada -con el Dr. Carlos Bonorino Uadondo⁴² a la cabeza, primero, y luego con Carlos Alberto Castaño- ciertos elementos darían cuenta de la importancia que irían adquiriendo las vinculaciones con la ciencia internacional para la sociedad médica que daba vida a la publicación. Así, tras el primer Congreso Nacional de Medicina que se realizó en septiembre de 1916 en la Capital Federal, se nombraba a “(...) Aloysio de Castro y Carlos Chagas socios honorarios de la Asociación por su respetada labor” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 48); el primero, como Decano de la Facultad de Medicina de Rio de Janeiro y delegado del Instituto Oswaldo Cruz, el segundo.

En la mayor parte de los años signados por las vicisitudes propias de un escenario mundial bélico, entonces, la revista de la Asociación Médica Argentina no se erigiría como objeto de una colocación sistemática de publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados; sería recién hacia el final del periodo que las dinámicas publicitarias comenzaría a adquirir notoriedad. A partir de ese momento, se observa una profusa oferta, registrándose un total de dieciséis avisos. Esta cantidad difiere sobremanera de lo que hemos advertido en la publicación cordobesa, pero se acerca numéricamente a la rosarina.

Otra arista que nos permite trazar ciertos paralelismos entre los tres mercados examinados se imbrica a la procedencia nacional de los productos ofertados. La novedad que presenta el caso de la revista porteña es que ya en una etapa inicial se colocaban avisos de específicos nacionales

⁴² Fundador de la Escuela Argentina de Gastroenterología.

(diez en total), mientras los extranjeros eran escasos (sólo se registran cuatro); los restantes no especificaban los países productores. Esto nos induce a conjeturar, por un lado, que la revista de la Asociación Médica Argentina constituía un nicho de escaso interés para las iniciativas comercializadoras foráneas. Por otro, nos estaría indicando que los productores nacionales de medicamentos apelaban a la colocación de sus publicidades en una revista médica que tendría mayor alcance que las estudiadas en los apartados anteriores. En este sentido, resulta necesario revisar algunos datos relativos al derrotero editorial de estos años; tan sólo durante 1916 se publicaron 60 artículos en la revista (siendo 82 los autores nacionales y 3 extranjeros) y 86 resúmenes del Primer Congreso Nacional de Medicina. El total de socios hasta el 31 de Marzo de 1917 fue nada menos que 532. Asimismo, se informaba que la aparición de la publicación era cada dos meses, pero se estarían desarrollando grandes esfuerzos para que se torne mensual. (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917). En otros términos, nos encontramos frente a un espacio de divulgación científica que contaría con una impronta y trascendencia insoslayables⁴³.

En lo relativo específicamente al campo medicamentoso, otra singularidad que presenta este mercado se liga al origen de los productos; en efecto, observamos como tendencia dominante la publicidad de medicamentos argentinos de carácter biológico. Es que conforme con la preeminencia aún del modelo económico agroexportador, los avisos analizados dan cuenta de que la industria farmacéutica argentina se encontraba cimentada en los productos del suelo. Así, se observa en las imágenes 13, 14 y 15 una primacía de publicidades de sueros, vacunas y fermentos de origen nacional. No obstante, no debemos soslayar que por estos años no podemos hacer referencia a un marcado ascenso de la industria nacional; pese a las matrices socio-económicas que definió la Gran Guerra, y de acuerdo a lo que referimos en páginas anteriores, en Argentina no se perfilaba aún un genuino proceso de sustitución de importaciones de medicamentos e insumos médicos especializados. De hecho, las ofertas relativas a éstos últimos materiales -cuya elaboración dependía de procesos tecnológicos que implicaban cierto grado de complejidad- en estos años eran de origen internacional, como puede observarse en las imágenes 16 y 17. Al detenernos minuciosamente en su procedencia, resulta necesario remarcar que, tal y como plantean Romero Sá y da Silva (2010), la Primera Guerra Mundial terminó por definir un contexto en el cual la ciencia alemana se vio desplazada de la cartografía mundial -en el marco de la “cuarentena”

⁴³ Entre su importante número de redactores, para 1917, hallamos personalidades como Ignacio Allende, Gregorio Aráoz Alfaro, Mariano Castex, Carlos Bonorino Udaondo, Daniel J. Cranwell y Miguel Ángel Roffo.

que se prolongaría hasta mediados de los años veinte-. En pocas palabras, se trató de la manifestación más elocuente de la cisión de la arena científica en “campos hostiles” y del repudio al internacionalismo científico como valor que debería pautar la práctica de la ciencia (Forman, 1973). La Revista de la Asociación Médica Argentina mostraría ciertos indicios de estos entramados propios de la contienda bélica, al informar que había disminuido el canje de revistas europeas (las francesas se enviaron irregularmente, al tiempo que las alemanas se suspendieron), pero con las norteamericanas el vínculo era más fluido (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917). En lo relativo al mercado publicitario bajo estudio, no resulta llamativo entonces encontrar avisos como el de la “Cía Americana de aparatos eléctricos” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 94) y de los “Productos Robert & Carriere de París” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p.594) y ninguno de origen alemán. Entendemos que esta ausencia estaría signada por el concierto internacional, puesto que en términos de trayectoria, las compañías germanas como Siemens, por ejemplo, se ubicarían en un lugar destacado ya desde el siglo XIX.

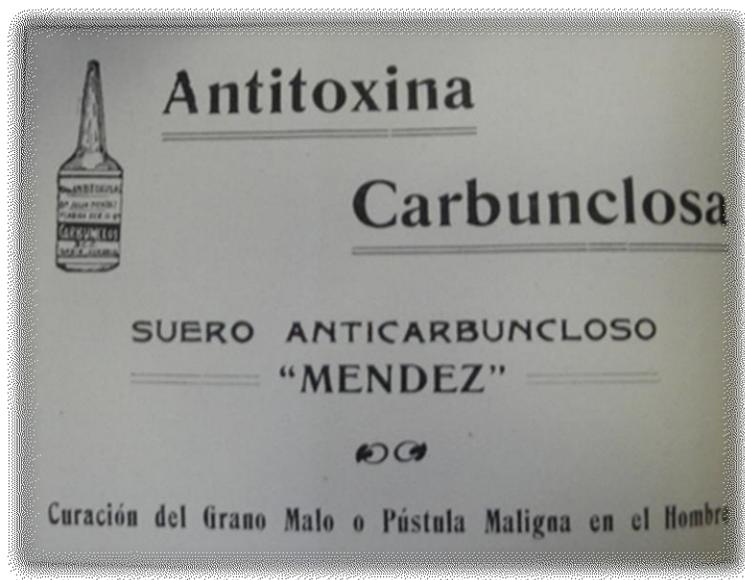


Imagen 13: Antitoxina Carbunclosa. Revista de la Asociación Médica Argentina. Suplemento de especialidades, Año 1917, p. 108.

LEVADURA de FRUTAS
GIBSON
EN PLENA ACTIVIDAD - DE EXQUISITO SABOR

Elaborada con el jugo de Ananás, Manzanas, Ciruelas, Uvas, Mandarinas, Naranjas, Cerezas, Chirimoyas, Limones, Fresas. etc., etc,

Mantiene el vientre libre, la piel limpia y fresca, dá apetito a los niños. Práctica en el tratamiento de la jaqueca, forunculosis, estreñimiento, diabetes y eczemas diversos.

Conserva su actividad durante dos años

Farmacia y Droguería **DIEGO GIBSON**
168. DEFENSA, 192 — Sucursal: FLORIDA 159 (Pasaje Güemes)

Imagen 14: Levadura de frutas. Gibson. Revista de la Asociación Médica Argentina. Suplemento de especialidades, Año 1917, p. 131.

Suero Anti-Bronco Pneumónico
del Dr. JULIO LEMOS

Preparado sobre caballos inmunizados mediante cultivos del coco bacilo presentado por su autor a la Sociedad Médica Argentina en Noviembre de 1901.

SU ACCIÓN ESPECÍFICA:

Señores de la Sucesión Diego Gibson. *Agosto 31 de 1917.*
Distinguidos Señores:

Por si a Vds. puede interesarles, me es grato darles conocimiento que desde hace mucho tiempo empleo en mi clientela particular el Suero Anti-Bronco Pneumónico del Dr. Julio Lemos, con resultado francamente positivo.

Dispongo de 35 historias clínicas con un porcentaje de éxitos realmente sorprendentes, lo que me obliga a considerar a ese Suero como el verdadero tratamiento específico de la bronco-pneumonia.

Saluda a Vds. muy atentamente *Dr. Manuel R. Molina*

SOLICITASE LITERATURA A SUS CONCESIONARIOS

Farmacia y Droguería DIEGO GIBSON
168, DEFENSA, 192 — Sucursal: FLORIDA 159 - Pasaje Güemes

Imagen 15: Suero anti-bronco pneumónico. Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1918, p. 125

CIA. AMERICANA DE APARATOS ELECTRICOS

719 - RIOJA - 719 U. T. 4190, Mitre

ESPECIALISTAS EN FABRICACION Y COMPOSTURAS
 = DE APARATOS MEDICOS Y DE CALEFACCION =
 TRANSFORMACION de APARATOS de
 ESTERILIZACION a GAS en ELECTRICOS

Imagen 16: Cia Americana de aparatos eléctricos. Revista de la Asociación Médica Argentina. Suplemento especialidades, Año 1917, p. 94.

Productos ROBERT & CARRIERE de PARIS

MONTEVIDEO 256
 BUENOS AIRES
 U. T. 3365, Libertad

AMPOLLAS - JERINGAS - AUTO-INYECTABLES

Como su nombre lo indica, la ampolla-jeringa permite emplear la ampolla para hacer la inyección.

Un tubo soldado (fig. 1) lleva en la parte mediana un anillo muy saliente A, su extremidad inferior termina en cono, es rodado y lleva en B un rasgo de lima. La parte inferior de este tubo contiene el líquido a inyectar, por encima de la solución está colocada una arandela de caucho que servirá de pistón.

MODO DE USARLA: Se rompe la ampolla en A, como lo indica la fig. 2. Se rompe en seguida la punta afilada en B, se adapta la aguja, luego se introduce el pedazo de vidrio C, que empuja la arandela de caucho que constituye un pistón perfecto (fig. 3). La ampolla se ha convertido de esta manera en una verdadera jeringa.

VENTAJAS: 1.º la ausencia de trasvasamiento evita toda contaminación; 2.º no se pierde tiempo en hacer hervir la jeringa; 3.º esterilización más segura; 4.º economía, nada de comprar jeringas, nada de esterilización.

Fig. 1 Fig. 2 Fig. 3

Todos medicamentos, en cajas de ampollas.

Imagen 17: Ampollas- Jeringas- Autoinyectables. Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1917, Junio, Año XXVI. N° 151., p. 594.

Otra revisión del universo medicamentoso en esta etapa arroja datos acerca de las virtudes de los específicos y qué enfermedades estaban destinados a curar, instancia en la detectamos una exigua especificidad. Así, nos encontramos con baños termales “especiales para parálisis, reumatismos agudos, enfermedades nerviosas y de la piel, gota y muchas otras” (Revista de la Asociación Médica Argentina 1917,p. 1204), con el Haptinógeno NEUMO Méndez, destinado a “septicemias en general” -neumonías, influenza, otitis, infecciones oculares , etc- (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 74); la misma tendencia se observa en el caso del Fermento láctico vivo, “cultivo puro de células jóvenes ... aptas para actuar como remedio desde el momento mismo de su ingestión por el enfermo” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1918,p. 3) y la levadura de frutas Gibson, “práctica en el tratamiento de la jaqueca, forunculosis, estreñimiento, diabetes y eczemas diversos” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 131). En este sentido, cabe recordar -por un lado- que en este momento se asiste a una etapa epidemiológica pretransicional (propia del siglo XIX y principios del XX); una estructura por edad relativamente joven de la población estaba afectada por la incidencia de enfermedades infecciosas y parasitarias en general, predominantemente entre los niños y jóvenes. Mientras en las edades mayores este tipo de dolencias sólo representaba el 20% de las causas de muerte, entre los menores de veinte años alcanzaba al 36% del total (Lincoln, 1934). Específicamente, el cuadro de morbi-mortalidad de la ciudad de Buenos Aires muestra, de acuerdo a los señalamientos de Müller (1974), que en las postrimerías del siglo XIX “la esperanza de vida al nacer era de 31,7 años para ambos sexos, en tanto el porcentaje de muertes provocadas por enfermedades infecto- contagiosas respecto del total de las muertes ocurridas era del 60 %”⁴⁴ (p.61).

⁴⁴ La información publicada sobre causas de muerte refiere a las *ocurridas* en la ciudad (de residentes y no residentes en la Capital Federal) (Müller, 1974, p. 44)

BAÑOS TERMALES:
Puente del Inca
y Cacheuta

Baños templados, valor natural del agua misma, ricos en minerales y abundantes en gases.

Renueva por completo el sistema sanguíneo, aumentando el caudal de glóbulos rojos.

Especial para parálisis, reumatismos agudos, enfermedades nerviosas y de la piel, gota y muchas otras.

Imagen 18: Baños termales, Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1917, Junio, Año XXVI, N° 151, p.1204.



Haptinógeno NEUMO Méndez

TRATAMIENTO ESENCIAL DE LAS **NEUMONIAS**
 FORMAS FRANCA Y ATÍPICA **INFLUENZA A**
NEUMO Y SUS COMPLICACIONES: **RINITIS**
ANGINA PULTACEA — **TRAQUEITIS** — **OTITIS**
INFECCIONES OCULARES.

:: SEPTICEMIAS EN GENERAL ::

3 c. c.^s
 Dosis curativa

Por datos, al agente L. YAÑEZ — ROSARIO 814

Imagen 19: Neumo Méndez. Revista de la Asociación Médica Argentina. Suplemento de especialidades, Año 1917, p. 74.



Imagen 20: Fermento láctico. Revista de la Asociación Médica Argentina. Suplemento de especialidades, Año 1917, p.3

Por otra parte, tal y como venimos remarcando, en estos primeros años del siglo XX los médicos aún luchaban por obtener el monopolio cognitivo del arte de curar; comenzaban a acelerarse las búsquedas de conformación de la medicina académica como saber hegemónico que habían empezado a entreverse en nuestro país a mediados del siglo XIX (González Leandri, 1998). En este escenario, como hemos visto, las especialidades y ramas específicas de la biomedicina no se hallaban acentuadamente delimitadas. Ahora bien, es interesante remarcar que en este contexto de escasa especialización, el mercado publicitario analizado en la presente sección arroja datos acerca de un subcampo de la medicina que ya estaría dando sus primeros pasos como tal; el de la ginecología y la obstetricia. Como podemos observar en las imágenes 21 y 22, la oferta publicitaria orientada a trastornos particularmente “femeninos” sí era definida e individualizaba notoriamente las afecciones sobre las cuales actuaba el producto en cuestión. Como veremos en las páginas siguientes, la colocación de estos avisos y los discursos presentes en ellos respondería a ciertas y determinadas condiciones de producción.

TABLETAS CANTANI MUY INDICADAS EN LOS LAVAJES UTERO-VAGINALES
 A base de Formol en estado de Trimetanal, Sulfato Cobre y Zinc



Tratamiento rápido de los flujos blancos (Leucorrea), inflamaciones crónicas y agudas de la Matriz (Meiritis), Blenorragia, Putrefacciones intrauterinas de restos placentarios en los abortos y partos.

Llamamos la atención de los Señores Médicos sobre este producto, rogando se sirvan ensayarlo para asegurarse de su eficacia
Muestras gratis a los Señores Médicos que deseen ensayarlas.
 Venta en todas las Farmacias **Dirigirse a B. GAGLIANI, Alberti 1471 — Buenos Aires**

Imagen 21: *Tabletas Cantani. Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1917, Junio, Año XXVI. N° 151., p. 594.*

EUMINAL
 LICOR SEDANTE Y ANODINO DEL ÚTERO Y DE LOS OVARIOS



Rp. — Cada cucharada contiene:

<i>Viburnum prunif.</i>	1 gramo
<i>Hidrastris</i> representado por su alcaloide (blanco hidrastrina)	1 >
<i>Heuminal</i>	1 >
Licor aromático.....	20 >

Hemorragias uterinas - Amenorreas - Dismenorrea - Gastralgias y alteraciones digestivas producidas por acción refleja del útero o sus anexos

EUMINAL CON CASCARA SAGRADA
 conteniendo un gramo de extracto fluido de la corteza del *Rhamnus purshiana*.
 Para los enfermos que padecen de estreñimiento.

Imagen 22: *Euminal. Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1917, Año XXVII. N° 156, s/p.*

I.4 a) Condiciones de producción: marcas y huellas textuales

En cuanto a las tramas discursivas, debemos subrayar durante esta etapa el marcado interés de las empresas comercializadoras nacionales por acercarse de manera directa al potencial público consumidor de la revista. De acuerdo a lo observado en las publicidades bajo estudio, la mayor parte de los productos ofertados no habría contado con el reconocimiento o con la suficiente credibilidad en el ámbito médico, motivo por el cual resultaba indispensable apelar a estrategias tales como la que aparecía en la imagen 15. En este caso, primeramente, se exponía el nombre del elaborador del preparado (que incluso había sido presentado en la Sociedad Médica Argentina en el año 1901). En segundo término, observamos que quien aseguraba que el producto daba resultados ampliamente positivos era, precisamente, un galeno⁴⁵. Él mismo aseguraba tener en su poder una gran cantidad de historias clínicas que avalaban el éxito del mencionado tratamiento. De manera convergente, y en pos de aumentar la clientela, el aviso invitaba al lector a “solicitar la literatura a sus concesionarios” (Revista de la Asociación médica Argentina, 1918, p.125). Una estrategia similar a esta última puede observarse en la imagen 21, donde se ofrecían “muestras gratis a los señores médicos que deseen ensayarlas” (Revista de la Asociación médica Argentina, 1917, p. 151). Estos enunciados podrían estar relacionados con el grado incipiente de desarrollo de la industria farmacéutica local; una parte considerable de los específicos argentinos correspondientes a esta rama aún no se hallaba entre las filas de los más prescritos. En este sentido, debemos reconocer que ciertas casas productoras y/o expendedoras se hallarían en la búsqueda de una posición más consolidada en el mercado. Así, los nombres “Gibson” y “Méndez” aparecen en reiteradas oportunidades, adquiriendo gran relevancia en el contexto publicitario. De hecho, en algunos casos, estas marcas parecieran ser tan importantes como el nombre del producto en sí.

Por su parte, las publicidades de insumos médicos y medicamentos provenientes del extranjero mostraron tácticas diferentes. De la misma manera que en las otras dos revistas colocadas en perspectiva, en la publicación porteña observamos marcas textuales que referenciaban los países/ciudades de origen de estos productos. Esta clara exposición nos advierte, como en los otros casos que, en término comparativos, las empresas dedicadas a esta rama eran portadoras de un nombre y trayectorias reconocidos. Además de los ya mencionados casos de publicidades de origen francés y estadounidense, a esta misma tendencia responde el aviso de “Serono”,

⁴⁵ Se trataba, particularmente, de Manuel R. Molina, escritor de la tesis “Examen morfológico del alienado”.

provenientes del “Instituto Nacional Médico Farmacológico de Roma” (nombrado establecimiento auxiliar del gobierno italiano) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1918, p. 86).

Otra marca textual presente en los anuncios examinados lo constituyen las composiciones químicas de los productos y sus formas de suministro, como es posible observar en las imágenes 17, 21 y 22. Se trataba, fundamentalmente, de explicitar -a partir de un lenguaje técnico y específico- la información más relevante para el universo que podía recetar los medicamentos en cuestión a los pacientes, o utilizar -en el marco del ejercicio de su profesión- los insumos tecnológicos. Sin embargo, no en todos los casos observamos los mismos entramados discursivos. De hecho, determinados anuncios nos han llevado a conjeturar marcados desplazamientos. Es que en esta primera etapa también identificamos la colocación de avisos que destacaban elementos escasa o nulamente relevantes para los galenos pero sí para el público general; a saber: el sabor del producto (como en el caso de la Levadura de frutas dispensada por la farmacia y droguería Diego Gibson), la comodidad y liviandad de la faja elástica Gesell, etc. Convergentemente, hallamos anuncios con mensajes cortos y escasamente descriptivos acerca de las propiedades medicinales específicas, tal y como lo ilustran las imágenes 13, 14, 19 y 20. En todas ellas observamos un léxico vago, que no remite a los conocimientos que debería manejar un profesional de la salud. En pocas palabras, estos anuncios parecerían estar orientados a captar la atención de un público “menos letrado”. No obstante, en términos más generales, entendemos que estamos en presencia de discursos que muestran congruencia con el espacio en el que aparecían, ya que lectura de estos avisos implicaría comportamientos de consumo en los cuales los médicos, como lectores de la revista médica en su carácter de profesionales de la salud, estarían involucrados. En última instancia, ellos serían quienes estarían a cargo de las disposiciones terapéuticas y recetas.

Las tramas vinculadas a las enfermedades que estos productos combatirían serían otro elemento o marca presente de manera corriente por estos años en el mercado capitalino y, al igual que en sus homólogos cordobés y rosarino, en este aspecto observamos una escasa especificidad; se presentaban preparados variados, que podrían ser prescritos para múltiples afecciones. En efecto, tal y como puede observarse en el Anexo III, es el subgrupo de “enfermedades varias” el que lideraría la tabla, con un total de siete publicidades. Ese registro nos genera ciertos interrogantes, puesto que de acuerdo a lo que venimos remarcando, ya se habrían establecido sociedades científicas particulares, abocadas a la circulación y difusión de conocimiento y a la congregación de miembros del campo médico provenientes de ramas especializadas. En otros términos, estos

avances en la delimitación de las artes de curar no se traducirían ni replicarían en el mercado publicitario examinado en el presente apartado.

Ahora bien, de acuerdo a nuestra perspectiva, la excepción a este rasgo lo constituiría la oferta dirigida a dolencias propias de la ginecología y la obstetricia. Específicamente, en relación a esta última área, debemos destacar que el proceso de profesionalización (del cual las mujeres serían protagonistas) ya se había puesto en marcha durante el siglo XIX; de hecho, “en 1875 se fundó en Buenos Aires la nueva escuela de parteras (basada en una anterior existente desde la época rivadaviana)” (Di Liscia, 2005, p.110). De acuerdo a Llames Massini (1915), entre las mujeres que se incorporaron había muchas extranjeras, que revalidaban en el país el diploma obtenido en el exterior, y también enfermeras y mucamas de los hospitales, que ejercían de hecho como parteras aunque sin tener estudios habilitantes. “Las parteras diplomadas trabajaban en las maternidades, preferentemente en el Hospital de Mujeres dependiente de la Sociedad de Beneficencia, con mujeres de sectores populares” (Llames Massini, 1915, p. 131). Sin embargo, no debemos soslayar que la cantidad de este personal auxiliar era insuficiente y su concentración se limitaba a determinados espacios urbanos del Litoral. Los datos que arrojan los tres primeros censos de población mostrarían que para 1869 había 0,30 parteras por cada mil habitantes en el distrito Capital; en 1895 un total de 0,43 y exactamente la misma cantidad en 1914. En otras palabras, en el periodo intercensal 1895-1914 no habría un crecimiento numérico parteras⁴⁶. Asimismo, como es sabido, no existía la suficiente confianza en las instituciones públicas para atención de los nacimientos. “Muchas mujeres del interior argentino, e incluso de la Capital Federal, siguieron prefiriendo el parto domiciliario, aún en la década de 1920 y 1930” (Di Liscia, 2005, p. 110).

En este escenario, entonces, signado por diferentes ofertas de salud para el universo femenino y de pugna entre individuos diplomados y aquellos que se encontraban por fuera de los límites de la “profesión”-sin aval legal para ejercer- debe tomarse en consideración la cuestión de la asociación. Como señaláramos en páginas anteriores, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología se habría fundado en los primeros años del siglo XX. Tal vez, esta temprana organización (que data de 1908) se vinculara al derrotero de rivalidad al que venimos refiriendo. Empero, debemos remarcar que estas estimaciones sólo forman parte de interrogantes más amplios; no podemos detenernos en

⁴⁶ Claro que no debemos perder de vista que esta información estaría signada por un concierto en cual estas matronas, en sobradas oportunidades, no admitían ni declaraban abiertamente cuáles eran las labores que llevaban a cabo en el arte de curar por no poseer título habilitante.

ellas, puesto que de manera aislada conforman matrices que escapan del foco de nuestras actuales inquietudes.

Otra arista que llama nuestra atención en relación al binomio dolencia/oferta es la ausencia de publicidades en el marco de crisis epidemiológica que se desató ante el advenimiento de la denominada “gripe española”. De acuerdo a la información provista por el Departamento Nacional de Higiene, esta enfermedad pasó de provocar 0.7% de las muertes en 1917 a 4.3% en 1918 y a 20.7% en 1919, aunque es posible que hubiera una mayor mortalidad a partir de los casos no denunciados o de la confusión con otras enfermedades o asociación con algunas de éstas (Carbonetti, 2010, pp.159-162). Tal y como ha mostrado Adrián Carbonetti (2013), los medios gráficos locales se constituyeron como soportes de una profusa oferta (tanto de medicamentos como de insumos especializados) orientada a calmar los padecimientos de una población doliente y pavorosa de un flagelo que estaba arrasando a la sociedad toda. Sin embargo, como es sabido, se trató un hecho que generó una alta mortalidad en Argentina que puso al desnudo la impotencia del Estado y de la élite médica frente a un fenómeno difícil de combatir. Ante este cuadro de incertidumbre en el campo de la medicina, es probable que los productores y comercializadores farmacéuticos consideraran poco plausible que los galenos recetaran específicos para una enfermedad de la que poco sabían. Conforme con lo que hemos indagado en trabajos previos (Rivero y Carbonetti, 2016), sus signos y síntomas eran claros, pero el modo de contagio presentaría -incluso después de su culminación como pandemia- múltiples interrogantes.

I.4 b) Estrategias discursivas: una puesta en perspectiva de los niveles gráfico y gramatical

A partir de la revisión ya realizada en las revistas médicas de Córdoba y Rosario, consideramos pertinente anclar la información que arrojan las publicidades colocadas en la Revista de la Asociación Médica Argentina (en cuanto a los niveles gráfico y gramatical) a un análisis de carácter comparativo. De esta manera, intentaremos evitar repeticiones acerca de ciertas propensiones discursivas que ya identificamos en los apartados precedentes.

En el nivel gráfico, las publicidades colocadas en la revista de la Asociación Médica Argentina no mostrarían notorias variantes en relación a los otros dos mercados analizados para el periodo 1912-1918. El empleo de diferentes estilos tipográficos y de puntuación (negrita, cursiva, subrayado, uso de mayúscula, encomillado, etc) fue una constante en los avisos tanto nacionales como internacionales. En términos generales, podríamos establecer, al igual que en los casos de

Córdoba y Rosario, la existencia de un predominio de estos formatos (de negrita y mayúsculas, fundamentalmente) en los nombres de los productos y/o de los agentes expendedores o elaboradores, tradicionalmente ubicados en los márgenes superiores de los avisos. En cuanto a los primeros, debemos resaltar que hemos detectado el uso de denominaciones de fantasía (como en el caso del “Euminal” y las “Tabletas Cantani”) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, s.p; Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 594). Empero, también fue posible rastrear casos en que los nombres definían a los específicos a partir de lo que esencialmente eran: la “Antitoxina carbunclosa” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 108), el “Suero anti- bronco pneumónico” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1918, p.125), el “Fermento láctico vivo” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 3), “Baños termales” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 1204) y la “Levadura de Frutas” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917,p. 131). Finalmente, en un tercer grupo hallamos a las presentaciones “compuestas”, es decir, aquellas en las que el nombre del producto era sucedido por el del agente comercializador/laboratorio. Tal era el caso del “Haptinógeno Neumo Méndez” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 74).

Los resaltados de los productores y/o casas comercializadoras fueron muy visibles en los avisos de la “Farmacia y Droguería Gibson”, como así también de los específicos “Méndez”. Podríamos argüir que estas manifestaciones se encontrarían ligadas a un contexto de fuerte crecimiento poblacional, en el cual la cantidad de farmacéuticos iba en detrimento y ciertos establecimientos buscaban adquirir notoriedad. En términos numéricos, los censos nacionales muestran que en el distrito Capital se pasó de un total de 0,74 farmacéuticos (por cada mil habitantes) en 1892 a 0,55 en 1914. En este último año, particularmente, se registraron 525 farmacéuticos criollos y 340 extranjeros para una densidad poblacional constituida por 1.576.597 habitantes.

Los destacados en negrita y cursiva también fueron utilizados para colocar en un lugar de importancia para el lector a las afecciones que los productos en cuestión curaban. Así, en la imagen 22 se observa el resaltado “hemorragias uterinas, amenorreas, dismenorreas, gastralgias y alteraciones digestivas producidas por acción refleja del útero o sus anexos” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 156). Por su parte, el aviso de “Tabletas Catani” explicitaba: “tratamiento rápido de los flujos blancos (leucorrea), inflamaciones crónicas y agudas de la Matriz (metritis), blenorragia, putrefacciones intrauterinas de restos placentarios en los

abortos y partos”. (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 151). Estas mismas marcas se observan en el aviso del Haptinógeno Neumo Méndez, destinado a neumonías, influenza, rinitis y septicemias en general (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 74) y en el suero anticarbuncloso Méndez, “para la curación del grano malo o pústula maligna en el hombre” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p.108).

Los orígenes nacionales o regiones geográficas se hallaron destacados sólo en las publicidades de los insumos médicos especializados, tal y como lo permiten vislumbrar las publicidades de los “Productos Robert y Carriere” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 594) y de la “Cía. Americana de aparatos eléctricos” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 94). Al igual que en los otros mercados analizados, conjeturamos que este elemento estaría fuertemente relacionado al contexto bélico mundial -conjuntamente con el ascenso de Estados Unidos como potencia- y con una etapa en la cual la industria tecnológica nacional no podría aún competir con la europea ni estadounidense.

Tal y como es posible observar en las imágenes 15, 21 y 22, tampoco constituyó una excepción encontrar en negrita las condiciones de producción y composición química de determinados específicos. Particularmente, la publicidad del suero “Anti- bronco pneumónico” explicitaba que se había trabajado sobre “caballos inmunizados mediante cultivos del coco bacilo (...)” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1918, p. 125). De manera convergente, las formas de presentación (en pastillas, ampollas, etc) y las dosis pertinentes de cada medicamento se constituyeron también como elementos destacados en las publicidades examinadas, aunque no de forma grandilocuente ni ocupando un lugar de primacía en el espacio publicitario. De hecho, estas informaciones solían colocarse en cuadrantes secundarios para el lector; así lo muestran las imágenes 17,19 y 22.

Si bien como hemos puesto de manifiesto en el inicio del presente apartado no es posible advertir sendas diferencias (en términos gráficos) entre los mercados publicitarios de Córdoba, Rosario y Buenos Aires, no podemos soslayar al menos dos variantes muy marcadas. En primer lugar, las referencias explícitas a determinados curadores diplomados que aconsejaban el uso de algún específico. Como se ha visto, el “suero anti- bronco pneumonico”, producido por el Dr. Julio Lemos era recomendado por otro galeno, que contaba con vastas experiencias exitosas en el uso de este preparado. Podemos aseverar que -en términos comparativos- la profesión médica se hallaba por estos años más consolidada en la Capital Federal que en el resto del país, incluso en un

escenario en el cual habría sólo 1,12 médicos por cada mil habitantes de acuerdo a lo que indican las estadísticas para 1914. Esto nos lleva a conjeturar que, a diferencia de lo que ocurriría en el campo de los farmacéuticos (que se encontraban desde antaño en una reconocida puja con el gremio médico⁴⁷) estos pocos diplomados ya contaban con la suficiente credibilidad y legitimidad en sobrados ámbitos, motivo por el cual no requerían aparecer en determinadas publicidades para tornarse más reconocidos a partir de su asociación con algún medicamento.

En segundo término, una revisión rápida de las publicidades presentes en la Revista de la Asociación Médica Argentina en este período muestra la articulación de tramas discursivas junto con ilustraciones. En todos los casos se trataba de representaciones de los envases de los productos o de su forma de presentación y utilización (botellas, tabletas, jeringas, etc). Empero, debemos remarcar que no se incluían imágenes complejas que invitaran al lector a realizar asociaciones intrincadas ni elementos que llamasen su atención por la aparición de una amplia gama de colores. De hecho, en todas las ilustraciones predominó el uso acromático⁴⁸ (blanco/negro).

El nivel gramatical muestra, al igual que el gráfico, puntos de confluencia y divergencia entre el mercado porteño y los del interior nacional examinados en apartados anteriores. Dentro de los primeros ubicamos ciertos entramados relativos a los titulares; las publicidades colocadas en la Revista de la Asociación Médica Argentina, en este aspecto, presentaron un estilo despojado, con un discurso breve y un mensaje directo sin conectores. Ubicado en el espacio superior del aviso, como lo registrado en la Revista del Círculo Médico de Córdoba, este elemento presentaba el nombre del producto y, en algunos casos, el de la casa comercializadora que lo despachaba.

Junto con este recurso, también identificamos una notoria y profusa presencia de construcciones nominales, donde -como hemos marcado previamente- hay faltantes de verbos. En la mayoría de los casos se trataba específicamente del ser/estar en sus diferentes conjugaciones, tal y como lo permiten apreciar las imágenes 14, 15, 16, 18, 21 y 22. Fundamentalmente, esta ausencia se encontraba anclada a la definición del producto o a ciertos procedimientos implicados en su elaboración, en vistas de generar un mensaje corto y directo. Por ejemplo, en el aviso de la “Levadura de frutas” de Gibson resulta claro que la leyenda “Elaborada con jugo de ananás, manzanas, ciruelas, uvas (...)” debía estar antecedida por el verbo “es” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p.131). Para el caso de la imagen 15, la oración “Preparada sobre caballos

⁴⁷ Para mayor información véase: González Leandri, R. (1998). Autonomía y subordinación: los farmacéuticos diplomados y la constitución de un campo médico en Buenos Aires (1852- 1880). *Llul*, 21 (41), 63-88.

⁴⁸ Para mayor información véase: Pawlik, J. (1996). *Teoría del color*. Barcelona: Paidós.

inmunizados (...)” tenía que estar encabezada por la acción “está” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1918:125). Por su parte, en la publicidad de la “Cia americana de aparatos eléctricos” se omitía este mismo verbo, pero conjugado en la primera persona del plural; la frase debería haber estado completa de la siguiente manera: “Somos especialistas en fabricación y composturas de aparatos médicos y de calefacción” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 94). No obstante, deviene evidente que el sentido del mensaje era perfectamente claro y no otorgaba lugar a dudas en el proceso de lectura para el receptor. La no presencia de estos verbos no cambiaba en lo absoluto el sentido discursivo. De manera coincidente, las elipsis nominales (construcciones en las cuales se omite el sujeto) también formaron parte del universo de las estrategias publicitarias de los avisos abordados en el presente apartado. En efecto, la imagen 13 presentaba al final la leyenda “Curación del grano malo o pústula maligna en el hombre” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p.108), donde inferimos que el faltante podría ser “Producto para...”

Respecto de la búsqueda de cercanía con el lector que planteáramos en páginas anteriores, debemos destacar que -de la misma manera que en el mercado cordobés-, los avisos colocados en la revista porteña no dialogaron de manera directa con los galenos. En otros términos, no nos encontramos frente a la utilización de determinadas fórmulas de tratamiento. En todo caso, fue más común registrar oraciones que se configuran como actos de habla exhortativos (Haverkate, 1994; 1996), característicos del discurso publicitario, que tienen como objetivo generar ciertas tendencias en el comportamiento del potencial destinatario para que desarrolle la acción señalada en la proposición. La imagen 21 muestra cabalmente esta estrategia en la siguiente oración: “Llamamos la atención de los señores médicos sobre este producto, rogando se sirvan ensayarlo para asegurarse de su eficacia” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 594). La necesidad de establecer una relación más directa con el receptor se observa, además, a partir de la aparición de leyendas que invitaban al lector a solicitar folletos, catálogos o muestras gratis. No obstante, no podemos dejar de remarcar que el aviso del “suero anti- bronco neumónico” atrae nuestra atención de manera particular, puesto que aquí -aparentemente- se colocarían en juego estrategias discursivas en las cuales serían los médicos quienes darían fe de los buenos resultados de un producto frente a una casa comercializadora. En efecto, la frase central del aviso comenzaba: “Señores de la Sucesión Diego Gibson”. Intuimos que esta táctica de la farmacia y droguería intentaría mostrar su excelencia, colocando de manifiesto el hecho de que incluso los médicos se

comunicaban con el establecimiento para afirmar las bondades de un producto particular. Esto les otorgaría, evidentemente, credibilidad y legitimidad como local expendedor de específicos destinados a la salud.

Los cierres se exhibieron en repetidas oportunidades como constituyentes en los que aparecían informaciones relativas a los agentes comercializadores/ depositarios, su dirección, precio, etc. Esta es la característica que presentan las imágenes 14,15, 19, 20 y 21, en las que sin duda nos hallamos frente a datos que no se vincularían a las particularidades del producto en sí. Sin embargo, también hemos registrado casos en los que este fragmento de las publicidades contiene reseñas imbricadas a la acción específica del medicamento/insumo o a su composición química. Así, las imágenes 13 y 22 mostraban en ese segmento qué enfermedades cura el producto en cuestión (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917,p.108) y de dónde se obtenían los elementos naturales básicos para producir el específico (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917,p.56), respectivamente, mientras la 16 arrojaba datos acerca de las actividades que se llevan a cabo en la “Cia Americana de aparatos eléctricos” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p.94). Finalmente, también hemos registrado la ausencia absoluta de este fragmento (constituyente no destacado gráficamente, *unmarked standing details*) tal y como es dable observar en las imágenes 16 y 17. En términos de ausencia, también identificamos la no aparición en esta revista -al menos durante el periodo examinado actualmente- de avisos que presenten construcciones comparativas.

CAPÍTULO 2

UN MOMENTO TRANSICIONAL EN LOS MERCADOS PUBLICITARIOS (1918- FINES DE LA DÉCADA DEL 20')

I. Configuraciones mundiales y nacionales en el escenario de la posguerra

El capitalismo monopolista implicó la densificación de las relaciones entre metrópolis y colonias a medida que los nuevos medios técnicos y las crecientes exigencias de la producción en serie impulsaban la ampliación de los mercados de consumo y trabajo; sobrevino una transnacionalización de la economía mundial mientras surgían relaciones neocoloniales en las que la dependencia económica se acompañaba de independencia política. En este contexto, “la fragilidad de la arquitectura del sistema internacional de la primera posguerra tuvo su piedra angular en el Tratado de Versalles” (Méndez, 2007 ,p. 224). Aceptado bajo protesta por el gobierno alemán, dejó claramente sentado que la victoria en la Primera Guerra daba derechos a los vencedores y se los restaba a los vencidos. Así se impuso sobre Alemania, Austria y sus aliados una pesada carga de reparaciones de guerra, entre una multitud de condiciones económicas y militares que los desfavorecían⁴⁹. Es que las potencias de la Entente -sobre todo Francia- no estaban dispuestas a aceptar una compensación más modesta, como la que proponían los Estados Unidos a través de los Catorce Puntos del presidente Wilson⁵⁰.

Ciertamente, como plantean Gerchunoff y Llach (2010), el duro castigo impuesto a Alemania contribuyó a que la recuperación europea de posguerra fuese muy lenta. El costo fiscal de las reparaciones se hizo sencillamente insostenible y, en pocos años, Alemania cayó en el abismo de la hiperinflación. No obstante, esto no fue una excepción: Austria, Hungría, Polonia y

⁴⁹ Para mayor información véase: Schmidt, P. O. (2005). *Europa entre bastidores: Del tratado de Versalles al juicio de Nuremberg*. España: Destino.

⁵⁰ El 8 de enero de 1918, el presidente de los Estados Unidos Woodrow Wilson hizo una llamada a las naciones europeas en conflicto para que detuvieran el fuego y dieran paso a la reconstrucción del continente. Para esto redactó un discurso conocido como los “Catorce Puntos”, que no era más que una serie de propuestas que permitirían desvanecer el fantasma de la guerra en todo el planeta y la conformación de un nuevo orden mundial. Las 14 propuestas eran: Convenios abiertos y no diplomacia secreta en el futuro; absoluta libertad de navegación en la paz y en la guerra fuera de las aguas jurisdiccionales, excepto cuando los mares quedasen cerrados por un acuerdo internacional; desaparición, tanto como sea posible, de las barreras económicas; garantías adecuadas para la reducción de los armamentos nacionales; reajuste de las reclamaciones coloniales, de tal manera que los intereses de los pueblos merezcan igual consideración que las aspiraciones de los gobiernos, cuyo fundamento habrá de ser determinado, es decir, el derecho a la autodeterminación de los pueblos; evacuación de todo el territorio ruso, dándose a Rusia plena oportunidad para su propio desarrollo con la ayuda de las potencias; plena restauración de Bélgica en su completa y libre soberanía; liberación de todo el territorio francés y reparación de los perjuicios causados por Prusia en 1871; reajuste de las fronteras italianas de acuerdo con el principio de la nacionalidad; oportunidad para un desarrollo autónomo de los pueblos del Imperio austrohúngaro; evacuación de Rumanía, Serbia y Montenegro, concesión de un acceso al mar a Serbia y arreglo de las relaciones entre los Estados balcánicos de acuerdo con sus sentimientos y el principio de nacionalidad; seguridad de desarrollo autónomo de las nacionalidades no turcas del Imperio otomano, y el Estrecho de los Dardanelos libres para toda clase de barcos; declarar a Polonia como un estado independiente, que además tenga acceso al mar; la creación de una asociación general de naciones, a constituir mediante pactos específicos con el propósito de garantizar mutuamente la independencia política y la integridad territorial, tanto de los Estados grandes como de los pequeños (Bender, 2011).

Rusia tampoco pudieron resistirse a la necesidad de usar el crédito interno para financiar los desequilibrios presupuestarios que había dejado la guerra, y fueron víctimas del estallido hiperinflacionario. Mientras tanto, la depreciación de las monedas europeas desmejoraba las relaciones económicas internacionales, en momentos en que coordinarse era crucial para apurar la reconstrucción. Se había heredado de la etapa bélica una serie de controles al comercio exterior que estaba impidiendo el fluido de intercambio de bienes, que había sido la norma hasta 1914. A través de la depreciación, los productos de las naciones con moneda débil ganaban una ventaja sobre los de sus competidores, lo que generaba represalias comerciales de parte de éstos. Así, recién ahora se caía en la cuenta de que el sistema de preguerra era algo más que un “orden natural” que brotaría espontáneamente una vez firmada la paz (Gerchunoff y Llach, 2010, pp.74-75).

La suspensión de la convertibilidad -el patrón oro-, la intervención en los mercados de cambios en los países aliados para mantener las paridades nominales de anteguerra, el financiamiento en distinto grado con deuda o emisión, la mediación en los mercados de mercancías -fijando precios máximos o mínimos-, las regulaciones del comercio y la producción se habían tornado, en distinta medida, fenómenos generalizados. (Cortés Conde, 2007, p.54)

Sin embargo, muchos se resistían a aceptar el cambio de circunstancias -como Gran Bretaña, que se empeñó en volver al orden de la preguerra- mientras otros encontraban ventajas en el nuevo escenario mundial; tal fue el caso de Estados Unidos. “Para esta potencia en manifiesto ascenso, lejos de desquiciar su economía, la Primera Guerra Mundial no sólo reforzó su posición de principal productor mundial, sino que lo convirtió en el mayor acreedor del mundo” (Hobsbawm, 2011, p. 104).

La situación de la Argentina de posguerra no resultó prontamente tan favorable. Desde la óptica de José Luis Romero (2013), una industria que se comprimió terminado el conflicto, una organización fiscal que obtenía casi todos sus recursos de los derechos aduaneros y un presupuesto casi normalmente deficitario caracterizaron, entre otros aspectos, la economía argentina durante la era radical (1916-1930). En consonancia con esta apreciación, Cortés Conde (2007) asevera que en nuestras latitudes nacionales el cuadro económico durante e inmediatamente después de la guerra se encontraría signado por profundas vicisitudes. Particularmente, el autor entiende que:

la contienda trajo aparejadas consecuencias no deseables, puesto que afectó en forma notable el comercio de importaciones (produciendo un shock de oferta), los mercados de capital y trabajo y, aunque existió también una temprana intervención en los mercados, lo que tuvo un mayor efecto fue la suspensión de la convertibilidad y la política monetaria y cambiaria de la depreciación y en la siguiente apreciación del peso. (Cortés Conde, 2007, p. 55)

Gerchunoff y Llach (2010) sostienen que la situación de Argentina- desde la perspectiva que se la observe -permite concluir que la década del 20' fue una época de un claro crecimiento para el país -incluso mayor que para los Estados Unidos, Canadá y Australia- tanto en términos per cápita como globales. Algunas muestras palpables de la renovada prosperidad de los años del gobierno de Alvear (1922-1928) fueron la distensión social (las huelgas fueron menos, más calmas y muchas veces estuvieron relacionadas con conflictos gremiales internos antes que con reclamos por las condiciones de vida de los obreros) el aumento de los salarios reales, la disminución del desempleo, el crecimiento de la producción, las nuevas oleadas inmigratorias, etc. Al indagar en torno a cuáles fueron los motores de la expansión económica argentina por esos años, nos encontramos- en primer lugar- con que parte de este crecimiento consistió simplemente en recuperar el terreno perdido durante el conflicto bélico, algo que fue posible una vez normalizados los flujos de comercio y de capital. Pero no todo fue cuestión de sentarse a esperar; “es probable que la política liberal de gastos públicos haya jugado un papel importante como estimulante de la demanda interna durante los años 20” (Gerchunoff y Llach, 2010, p. 80).

La desagregación del crecimiento muestra, además de los elementos antes señalados, que la importancia de las actividades industriales estaba en ascenso. Desde luego, no debemos soslayar que el desarrollo industrial nacional aún estaba en ciernes y que la mayor parte de la riqueza todavía se generaba en el campo. Es que, una vez concluido el conflicto bélico, las exportaciones argentinas retomaron el camino que venía insinuándose antes de la guerra. Los productos agrícolas siguieron teniendo primacía frente a los ganaderos, luego de haber perdido terreno frente a éstos durante el conflicto. No es que el comercio de carnes estuviera estancado, pero el grueso de los envíos al resto del mundo estaba concentrado en un conjunto de bienes primarios. El trigo, el maíz y el lino, en ese orden de importancia, explicaban casi dos tercios del valor de las ventas al exterior. “El carácter fuertemente concentrado de las exportaciones hacía que la Argentina fuera, en unos pocos artículos, un vendedor con cierto peso en los mercados internacionales y, en otros (lino, maíz), sencillamente

el líder absoluto. Así, las pampas seguían siendo la mejor marca nacional, el granero del mundo” (Gerchunoff y Llach, 2010, p. 84).

Claro que, si bien en la década del 20’ la vida económica nacional todavía giraba alrededor de la producción primaria, los talleres industriales crecían paulatinamente, sobre todo en Buenos Aires. En uno y otro sector los años 20’ fueron bastante dinámicos, pero la tasa de crecimiento de las actividades manufactureras fue mayor que la del sector agropecuario, con lo que su participación en el producto global argentino aumentó” (Gerchunoff y Llach, 2010, pp.80-90). A partir de estas dinámicas conjeturamos que es posible vincular -en esta segunda etapa- los procesos de relativo despegue industrial con una relativa afirmación de los laboratorios e iniciativas industriales originadas a nivel nacional, las que habrían convivido con la progresiva afirmación en el mercado de las publicidades de los laboratorios e industrias de los países occidentales de Europa y también de Estados Unidos.

Como se mostró en el apartado anterior, algunas ramas de la industria recibieron un inesperado impulso durante la guerra del 14’, ya que las difíciles condiciones para el transporte ultramarino limitaron la competencia de los productos europeos en el mercado argentino. Si bien esa expansión demostró ser de corto aliento- prueba de lo cual es la coincidencia del auge y la caída de la producción de textiles con el comienzo y el final de la Gran Guerra- la industria demostró que el despegue precario y un tanto desordenado del periodo bélico era nada menos que el preludeo de un crecimiento más sólido en los años 20 (Gerchunoff y Llach, 2010, pp. 90-91). Todas las ramas de la industria- incluida la farmacéutica, cuestión que abordaremos en profundidad en las páginas siguientes- se desarrollaron con bastante rapidez, tanto que se ha fechado esta década como “el origen de la industrialización argentina” (Rofman y Romero, 1997, p.161). Uno de los indicios más claros de esa evolución fue el “altísimo nivel de importaciones de maquinarias y equipos industriales, hecho que en la década siguiente permitiría aumentar la producción para el mercado interno y un desplazamiento desde los sectores más importantes- hasta entonces el rubro de alimentos- hacia los textiles” (Cortés Conde, 2007, p. 79).

En contraste con lo que ocurría en la agricultura pampeana -donde el capital era propiedad nacional y se producía básicamente para el consumidor extranjero en el marco del modelo de producción de bienes exportables - la fabricación industrial se dirigía al mercado local, pero buena parte de las inversiones eran de origen foráneo. Así, “en el periodo comprendido entre 1923 y 1929 fue común la instalación de filiales de empresas extranjeras; la irrupción mayor fue la del capital

norteamericano, aunque también hubo una destacada presencia de empresas alemanas”⁵¹(Gerchunoff y Llach, 2010, p. 91), improntas que pretendemos rescatar a partir del examen de los mercados objeto de nuestro estudio. En este sentido, y de manera particular en relación a nuestras actuales inquietudes, entendemos que las dinámicas que definieron el derrotero de la industria farmacéutica por estos años merecen un abordaje específico.

La esfera farmacéutica nacional creció de manera sostenida desde los años de la Primera Guerra Mundial. Es que, como se mencionó en el apartado previo, el conflicto bélico planteó el problema del abastecimiento y la necesidad de subsanar los inconvenientes externos mediante la producción local. De esta forma, se generó un proceso de sustitución de importaciones. Ahora bien, la evolución de esta rama presenta lecturas historiográficas en gran medida contrapuestas. Por un lado, desde la perspectiva de Armus (2016):

una vez concluida la guerra el impulso de la producción local se eclipsó temporalmente y la importación volvió a dominar el mercado y los antiguos agentes comerciales -antes limitados a transmitir los pedidos de los drogueros locales a sus casas matrices- se transformaron en agentes exclusivos de aquellas, formando importantes stocks y comenzaron a vender de modo directo a las casas locales del ramo. (p. 55)

Por su parte, Campins y Pfeiffer (2005; 2011) - a partir de un abordaje cuantitativo basado en los datos ofrecidos por la Revista Farmacéutica- resaltan un continuo avance en el proceso de sustitución de importaciones en la industria farmacéutica nacional, “que pasaría desde unos valores de importación de productos farmacéuticos del 58% en 1918, al 27 % en 1929” (p. 31). Nos interesa remarcar que, desde esta última perspectiva, el progreso de dicha industria estaría en consonancia con la tasa de crecimiento de las actividades manufactureras que señalábamos previamente. Es decir, en el marco de un mayor desarrollo industrial nacional en un nivel general, la industria farmacéutica no habría sido la excepción. Esta evolución de las iniciativas nacionales se correspondería entonces- como venimos reseñando- con “(...) una década marcadamente favorable

⁵¹ En el estudio sobre el origen de la industrialización en la Argentina, Villanueva (1972) señaló que de las 43 grandes empresas que habían ingresado al país en el período 1921-1930, la mayoría correspondía a las ramas de productos químicos, metales y productos eléctricos. El flujo de inversiones provenientes de los principales países productores de medicamentos no constituyó un fenómeno exclusivo de la Argentina. Frenkel (1978) observó que entre 1920 y 1940 comenzaron a operar en Brasil firmas farmacéuticas de origen estadounidense (Sidney Ross, Johnson y Johnson, Abbott, Bristol Myers y Schering) y europeo (Bayer, Rhodia, Beecham, Merck, Rocha, Glaxo y Ciba).

en la vida económica del país y con la expansión en la capacidad de compra del mercado interno” (Gerchunoff y Llach, 2010, p.79).

Claro que, al hacer alusión a la evolución de la industria nacional no estamos sugiriendo que los capitales o insumos tecnológicos y humanos especializados fueran exclusivamente de origen nacional porque, de hecho, no había desde el Estado una política sistemática dirigida a incentivar la industria. En todo caso, sugerimos que la producción fue desarrollada en el país. Las condiciones de estructuración de la industria farmacéutica argentina, sobre todo la existencia de un marco regulatorio liberal en el sector, habrían favorecido las inversiones privadas ligadas al aporte inmigratorio y de capital extranjero, factores que propiciaron también la “transmisión de un saber-hacer empresarial u organizacional” (Campins y Pfeiffer, 2011, p.25). Tal fue el caso de los catalanes, provenientes de un país donde hacia 1920 la especialidad farmacéutica ya era un producto consolidado gracias a un conjunto de regulaciones estatales. Por otra parte, varios laboratorios extranjeros se encontraban insertos en el mercado argentino ya desde fines del siglo XIX y principios del siguiente, fundamentalmente a través de sus representantes locales o casas comercializadoras. Entre estas firmas se encontraban: Parke-Davis, Merck-Sharp & Dohme, Glaxo, Burroughs Wellcome & Co., Lilly, Sydney Ross, Schering y Bayer (Villanueva, 1972); sobre esta última, particularmente, abordaremos ciertos entramados en las páginas siguientes.

Ahora bien, el contexto internacional y macroeconómico nacional al que venimos haciendo alusión no se verá reflejado mecánicamente en el mercado bajo estudio. Las publicidades son meramente una unidad de análisis, elementos que forman parte de un pequeño universo: el mercado publicitario de medicamentos e insumos médicos especializados. En todo caso, podríamos indicar que el escenario que venimos delineando nos permite vislumbrar las lógicas internacionales y nacionales dentro de las cuales se constituye el mercado en cuestión.

II.1 La Revista del Círculo Médico de Córdoba: un mercado del interior tras la Gran Guerra

Los procesos político-económicos desarrollados en el apartado anterior resultan trascendentales, pues sugieren ciertos interrogantes y, de alguna manera, podrían iluminar algunas tendencias relativas a los mercados publicitarios bajo análisis. Para el caso particular de Córdoba, estas dinámicas nos conducen a preguntarnos -por ejemplo- en qué medida se asociaría el progresivo avance del sector industrial farmacéutico nacional con el aumento en la cantidad de publicidades colocadas en la Revista del Círculo Médico de Córdoba por parte de distintas

iniciativas argentinas que se erigían como posibles vendedoras de medicamentos en el mercado local. En esta misma línea, y de acuerdo a la tibia política económica estatal ligada al desarrollo del área de la industria tecnológica de aquellos años, no llama nuestra atención que el incremento de publicidades nacionales se encuentra sólo en el sector medicamentoso, y no en los insumos médicos especializados. El único aviso que aparecerá en estos años promocionando aparatología terapéutica será de una empresa italiana con representante en Córdoba.

Partimos de considerar que el crecimiento en la colocación de avisos de iniciativas nacionales dentro de la publicación al que hacemos referencia se vincularía con ciertos entramados y novedades propios del derrotero de la revista cordobesa. Durante los años abordados en el presente apartado, la revista incrementó año a año el número de suscriptores, sumándose en cada período anual alrededor de diez miembros profesionales. Sin lugar a dudas, el arribo de nuevos socios se imbricó históricamente al crecimiento y consolidación profesional de la elite médica de Córdoba durante la década de 1920 (Rodríguez, 2006). En este punto, resulta ineludible referir a la trayectoria previa de los galenos en la provincia mediterránea. Cuando egresaron los primeros médicos de la Facultad de Medicina de Córdoba, se pudo identificar el triple origen profesional de esta elite médica, formada a partir de los graduados de su novel Casa de Estudios, de médicos recibidos en Buenos Aires, y profesionales titulados en extranjero, que se dispusieron a ejercer la medicina en estas latitudes provinciales. Los dos últimos subgrupos se encontraban a la cabeza, en términos numéricos, ocupando la mayoría de los cargos de la Facultad de Ciencias Médicas. No obstante, ya en 1885, dos egresados en Córdoba accedieron al profesorado de la Facultad. “El proceso de penetración y permanencia de elementos del subgrupo cordobés dentro de la institución educativa se acentuó a comienzos de la década del '90 del siglo XIX, coincidiendo con la disminución de los doctorados fuera del país” (Rodríguez, 2006, p. 32). De manera convergente, en la misma época, el número de egresados cordobeses comenzó a ser parejo al de los de la capital del país. Esta tendencia no se mantuvo, y ya para la década del 20' la cantidad de médicos cuyo título había sido otorgado por la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba sobrepasaba notoriamente a los de procedencia extranjera y de Buenos Aires. Particularmente en lo que respecta a la inserción de la elite galena en el Círculo Médico cordobés y su revista, encontramos que desde su fundación y hasta la década del 20', la mayoría de los médicos que formaron parte de instancias se había graduado en Córdoba. Evidentemente, esto marcaría un notorio interés por parte de los médicos locales por visibilizar mayoritariamente sus estudios y producciones.

Además del aumento en el número de suscriptores, en este segundo momento es posible rastrear en la revista una serie de transformaciones ligadas, fundamentalmente, a sus propósitos y alcances temáticos. Si en un comienzo la publicación se ocupaba exclusivamente de difundir estudios clínicos de los miembros de la elite médica local, en esta etapa ampliará su oferta. Puntualmente, la revista se ocupará también de divulgar adelantos científicos de otros puntos del país -especialmente de médicos de la Universidad de Buenos Aires- e internacionales y dar a conocer noticias universitarias ligadas al ámbito de la Facultad de Medicina local. Estos dos nuevos espacios de inquietudes cristalizaron en dos nuevas secciones: “Revista de Revistas” y “Noticias” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1921, s.p). Tal vez, esta nueva orientación determinaría que las iniciativas nacionales y foráneas se vieran más interesadas en este espacio editorial y, consecuentemente, creciera la cantidad de publicidades de empresas y casas comercializadoras tanto argentinas como extranjeras. Concretamente, y en relación al periodo anterior, nos encontramos con que se pasó de tan sólo un aviso de origen nacional a cuatro y, dentro del grupo de los internacionales, de uno a ocho. En relación a esta especie de ampliación de los horizontes de la revista, consideramos que estaríamos en presencia de los inicios de un proceso de estructuración de redes intelectuales que se tornaría, incluso, transnacional (Prieto Mejía, 2017).

A esa altura, resulta significativo detenernos en algunas de las publicidades poniendo el foco en su carácter de comunicaciones colocadas por iniciativas nacionales. Tomamos los casos de algunos avisos dispuestos por laboratorios que resultan altamente representativos de las tendencias que venimos sugiriendo y nos servirán para ingresar en las cuestiones ligadas al tipo de oferta y su tecnología de elaboración. En el caso del Laboratorio Delfino, la publicidad se halla orientada a promocionar la vacuna Antipiógena polivalente “Delfino”, otros sueros y vacunas, pero también comprimidos de Hormovarico, polvo de glándula ovárica y cuerpo amarillo; comprimidos de Poliendócrino “Delfino” (nótese que este medicamento fue bautizado con el mismo nombre del laboratorio) y polvo mezclado de ovarios, testículos, hipófisis y tiroides (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p). Aunque la oferta dominante en el caso de las publicidades de los laboratorios nacionales durante esta etapa la constituían los sueros y vacunas, el tipo de oferta de la “Compañía Científica Americana productos Zimasa” de Buenos Aires puede verse como un caso disímil. Este establecimiento se autodenominaba “Laboratorio de Control y Experimentación”, especializado en productos poliglandulares como los “Polihormones Zimasa” y los “Uniglandulares Zimasa” elaborados con órganos frescos disecados (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1924,

s.p). Por su parte, el único laboratorio o iniciativa de ese tipo originaria de Córdoba que publicitó por estos años en la revista fue el Instituto Biológico Córdoba el que, al menos en este segundo momento, promocionó sólo vacunas e inmunogenos (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1924, s.p).

Como podemos observar en las publicidades bajo análisis, es dable identificar un proceso de repetición en la oferta entre la mayoría de los laboratorios nacionales que colocaban avisos en estos años, tendencia más recurrente en el caso de las vacunas y los sueros. Esto se imbricaría con un momento en el que dominaban los productos opoterápicos y los biofármacos, como puede apreciarse en las imágenes 23, 24 y 25. Sobre este tipo particular de publicidades, es conveniente recordar que, como ya marcamos, la producción nacional se hallaba más bien anclada en el horizonte de elaboración ligado a los productos del suelo -es decir, materias primas locales- y con una oferta concentrada en el tratamiento de las enfermedades infectocontagiosas.

En 1922, apenas cuatro años luego de finalizada la Gran Guerra, una farmacia local publicitó una lista de productos y laboratorios con los que trabajaba. En la imagen 26 se destacaron las denominaciones asociadas a una posible procedencia local. En este anuncio, desplegado por la Droguería y Farmacia “Internacional”, localizada en la ciudad de Córdoba, se enumeraron los siguientes nombres: Serono, Bruschetti; Instituto Dr. Delfino; Max Laich & Cia; Gibson; Tegami; La Fármaco Argentina; Soubeiran; Roche; Laboratorios Focus; URIZ; Magver; Instituto Biológico Argentino Buenos Aires; Instituto Biológico Córdoba; Corp. & Cia; Raffo; Collazo; Especialidades Soldati y, Especialidades de Águila (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1922, s.p). En consonancia con las orientaciones que venimos resaltando, en este aviso observamos la leyenda “Drogas y productos *químicos* puros e *industriales*⁵², específicos y perfumería extranjera y del país”.

⁵² La cursiva es nuestra.

Laboratorios «DELFINO»

Director:

Dr. Juan Carlos Delfino

MÉDICO - BACTERIÓLOGO

Ex-subdirector del Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene, Profesor Titular de Higiene en la Universidad Nacional de La Plata. Profesor suplente de Bacteriología en la Facultad de Medicina de Bs. Aires.

Vacuna antipiógena polivalente «DELFINO»

PREPARACION: Consiste en la mezcla de vacunas bacterianas de diferentes especies de gérmenes causantes de infecciones gripales, neumónicas y purulentas agudas y crónicas.

ENVASE: Expédese en cajas de primera y segunda serie, con 6 ampollas de 2 c. c. cada caja. La primera serie comprende seis ampollas n.ºs. 1, 2, 3, 3, 3, 3. La segunda serie comprende seis ampollas N.º 3.

INDICACIONES: *Grippe, neumonías, bronconeumonías, reumatismo agudo, amigdalitis y angina flegmonosa, artritis supurada, forúnculos, antrax, apendicitis, endocarditis infecciosas, pielitis y pielonefritis, septicemias, otitis, mastoiditis, piodermitis, sicosis*, y en general en todos aquellos procesos determinados por los microbios piógenos y neumónicos.

EMPLEO: La aplicación es por inyección subcutánea. No es indispensable para el tratamiento recorrer toda la serie. Se puede comenzar aún con la ampolla más fuerte, inyectando primero su tercera parte, como tanteo de la susceptibilidad individual; luego el médico graduará las dosis y los intervalos. En casos graves inyéctese una ampolla N.º 3 como dosis inicial.

Vacuna antigonocócica polivalente «DELFINO»

PREPARACION: Compuesto de diversas razas de gonococos, asociados.

ENVASE: Expédese en cajas de primero y segundo grado. La de primer grado contiene ampollas con 20, 50, 100, 200, 300 millones de gérmenes. La de segundo grado contiene ampollas con 400 millones de gérmenes cada una.

APLICACION Y EMPLEO: La aplicación se hace por inyecciones subcutáneas. Indicada en la blenorragia y sus consecuencias: *artritis, epididimitis, conjuntivitis, metritis, parametritis, anexitis*, etc.

Comprimidos de Hormovario «DELFINO»

PREPARACION: Polvo de glándula ovárica y cuerpo amarillo, desecado a baja temperatura.

ENVASE: En tubos de treinta comprimidos de 0.10 de polvo cada uno, que representa aproximadamente un grano de glándula fresca por comprimido.

Hormovario inyectable

En caja de 12 ampollas de 1 c.c. Cada ampolla representa gr. 0.20 de glándula fresca.

Comprimidos de Poliendócrino «DELFINO»

PREPARACION: Polvos mezclados de ovario, testículo, hipófisis y tiroides a. a. gr. 0.05 de polvo por comprimido. Representa aproximadamente gr. 0.50 de cada glándula fresca por comprimido. **ENVASE:** Tubos de treinta comprimidos.

INDICACIONES: Hipovaria, clorosis, anemias en la mujer y disfuncionas múltiples.

Otros productos de los Laboratorios «DELFINO»

Suero Normal de Caballo, inyectable.
Suero Normal de Caballo, uso gástrico y externo.
Suero de Vena Renal de Cabra.
Ovalos Vaginales con Suero Nor. de Caballo.
Vacuna Antiestafilocócica.
Vacuna Antiestafilocócica.
Hipofisina inyectable.

Testiglandil inyectable.
Comprimidos de Hipofisis.
* * * Paratirodós.
* * * Tiroides.
* * * Testiglandil.
* * * Capsula Suprarrenal.

Estos productos están en venta en todas las grandes Farmacias de la Capital y del Interior. En caso de dificultad para conseguílos dirigirse a los LABORATORIOS «DELFINO», San Martín 414, Buenos Aires.

Imagen 23: Laboratorios Delfino. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1923, Año XI, s.p.

POLIHORMONES "ZIMASA"

Las aplicaciones de los productos poliglandulares (POLIHORMONES) en los trastornos de las SECRECIONES INTERNAS, constituyen para el médico el más eficaz y racional tratamiento.

**EN COMPRIMIDOS, TUBOS DE 30 PASTILLAS
EN INYECCIONES, CAJAS DE 6 AMPOLLAS DE 2 c. c. c. u.
EN GOTAS, FRASCOS GOTEROS DE 30 c. c.
(EXTRACTOS HIDROGLICÉRICOS) 10 20 00
(Con su control bacteriológico)**

- | | |
|--|--|
| (A) Ovario, Tiroides 0.05 | (H) Hipófisis, Ovario |
| (B) Ovario, Tiroides 0.025 | (I) Hipófisis, Suprarrenal |
| (C) Ovario, Tiroides, Hipófisis | (J) Hipófisis, Suprarrenal, Ovario |
| (D) Ovario, Tiroides, Hipófisis, Testículo | (K) Glándula Mamaria, Placenta |
| (E) Ovario, Tiroides, Hipófisis, Suprarrenal | (L) Timus, Tiroides, Hipófisis |
| (F) Testículo, Tiroides, Suprarrenal | (M) Próstata, Testículo, Hipófisis |
| (G) Tiroides, Hígado, Bazo | (N) Pepsina, Páncreas |
| | (O) Hipófisis, Tiroides |
| | (S) Suprarrenal, Tiroides, Hipófisis, Cardio - Renal - Hepático. |

Manera de recetarse: Indicando la letra correspondiente a cada POLIHORMON "ZIMASA" o el nombre de cada órgano.

Se preparan fórmulas opoterápicas, según indicación de los señores Médicos

UNIGLANDULARES "ZIMASA"

Plácenos comunicar al distinguido cuerpo médico que nuestros preparados OPO-ORGANO TERAPICOS "ZIMASA" son elaborados cuidadosamente con ORGANOS FRESCOS DESECADOS a BAJA TEMPERATURA y al VACIO.

En comprimidos, tubos de 30 pastillas en inyecciones, cajas de 6 ampollas de 1 c. c. c. u. en gotas, frascos goteros de 30 c. c. (extractos hidroglicéricos 10 y 20 % con su control bacteriológico).

OVARIO (con cuerpo amarillo)	0.10	PLACENTA	
	0.20	UTERO	
	0.30	OSEO	
TIROIDES	0.02	GLANDULAS	sub-lingual
	0.05		maxilar
	0.10		lagrimal
	0.20	MEDULA ESPINAL	
HIPOFISIS		MEDULA OSEA	
		CEREBRO	
		SUPRARRENAL	
GLANDULA MAMARIA		HIGADO	
PANCREAS		BAZO	
RIÑON		TESTICULO	
TIMUS		PROSTATA	
PEPTONA		ANTI TIROIDES	
PULMON		CORAZON	
ESTOMAGO (mucoosa)		SUERO NORMAL	
FAROFIDA		HEMATICO	
BILIS		PINEAL	
INTESTINO (mucoosa)		PARATIROIDES	

MANERA DE RELETARSE:

Indicando el nombre de cada producto y la palabra "ZIMASA"

Compañía Científica Americana Productos "ZIMASA"
Laboratorio de Control y Experimentación: 25 DE MAYO 553 - Buenos Aires
U. T. 21, Retiro 0082, pedidos. — 31, Retiro 0083, Gerencia.
Telég.: "ZIMASA"

USINA: OLIVOS (F. C. C. A.)

Imagen 24: Compañía Científica Americana Productos Zimasa. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1924, Año XII, s.p.

**INSTITUTO
BIOLÓGICO CORDOBA**

DIRECTORES:
Dres. Pablo Arata y Juan A. Tey

COLON 362 TELEFONO 3205

Vacuna Antipiógena Polivalente I. B. C.
Vacuna Antigonóccica I. B. C.
Vacuna Antiestafilocócica I. B. C.
Entero Antigeno I. B. C.
Imunógeno neumo I. B. C.
Imunógeno estrepto I. B. C.

Solicitamos a los señores Médicos que aún
no hayan usado nuestros produc-
tos un ensayo

PIDAN UNA MUESTRA GRATIS

Imagen 25: Instituto Biológico Córdoba. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1924, Año XII, s.p.

DROGUERIA Y FARMACIA
“INTERNACIONAL”

ABIERTA DIA Y NOCHE
VENTAS POR MAYOR Y MENOR

de Drogas y productos químicos puros e industriales,
— Específicos y Perfumería extranjera y del país —

EXISTENCIA PERMANENTE Y FRESCA DE LOS
Siguientes Productos

<p>Serono Bruschettini Inst. Dr. Delfino Max Laich & Cia. Gibson Tegami La Fármaco Arg. Soubeiran Roche Laboratorio Fucus</p>	<p>URIZ Magver Inst. Biol. Argentino, Buenos Aires Inst. Biol. Córdoba Kropp & Cia. Raffo Collazo Especialidades de Soldati Especialidades de Aguila</p>
--	--

Calle Rosario de Santa Fé Nro. 127/130
Teléfono 3305 * CORDOBA

Imagen 26: La internacional. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1922, Año X, Abril y Mayo, s.p.

Claro que, aun reconociendo una relativa afirmación de los laboratorios e iniciativas industriales originadas a nivel nacional y, en particular del sector químico farmacéutico, no debemos soslayar que la distancia entre la tecnología biológica y química marcaría una gran brecha entre la industria farmacéutica argentina y la foránea, de manera particular considerando los casos paradigmáticos alemán y suizo.

Así como la investigación biológica permitió el desarrollo de los sueros y las vacunas a nivel nacional, el camino abierto por la tecnología de la síntesis química jalonó al éxito comercial a los

modelos centroeuropeo (alemán y suizo) y más tarde al mediterráneo (francés, italiano y español) (Campins y Pfeiffer, 2011) que mencionamos en el apartado anterior. Es en este punto, entonces, donde conviene dar cuenta de la progresiva afirmación en el mercado publicitario bajo estudio de los laboratorios e industrias de los países occidentales de Europa y también de Estados Unidos, en un contexto mundial signado por los reajustes y la competencia que trajo aparejados el fin de la Gran Guerra. Aunque el alcance de la presente indagación no permite colocar en la perspectiva de análisis dicho contexto de pugnas, las publicidades de la Revista del Circulo Médico nos permitirían observar cierta trama relativa a los intentos de Alemania, Francia, Italia y, también de Estados Unidos de posicionarse y reposicionarse en el mercado de los laboratorios e industrias de insumos médicos especializados.

Partimos de rescatar algunas de las improntas marcadas desde un conjunto de trabajos brasileros orientados a estudiar el contexto de luchas internacionales y su vinculación con el área científica médica y sus mercados asociados. De acuerdo con ellos, en el período posterior a la Primera Guerra -en el caso de Brasil- a pesar de las históricas afinidades entre dicho país y Francia, y pese a la cada vez más fuerte influencia de Estados Unidos, los alemanes consiguieron restablecer su prestigio en diversas áreas del campo médico científico (Romero Sá et al, 2009, p. 254), esforzándose también en la reconquista de los mercados para la floreciente industria farmacéutica (Romero Sá y da Silva, 2010, p. 12). En este sentido, debe recordarse que, si bien el acuerdo firmado entre las potencias beligerantes en Versalles fue rápidamente tenso y conflictivo, “el armisticio intelectual se mostraría como un proceso bastante más lento y laborioso” (Stern, 2004, p. 65). En 1919, representantes de las principales academias científicas de los países aliados se reunieron en Bruselas donde fundaron el Consejo Internacional de Investigaciones. Éste debía contemplar todas las ramas de la investigación científica, pero habría de excluir de sus filas tanto a Austria, Alemania y a Rusia. Fue un marco de “cuarentena” impuesta a los científicos alemanes que se prolongaría hasta mediados de los años veinte. Por otro lado, fue la manifestación más elocuente de la cisión de la arena científica en “campos hostiles” y del repudio al internacionalismo científico como valor que debería pautar la práctica de la ciencia⁵³ (Forman, 1973, pp. 151-180).

No obstante, si por un lado existía la política deliberada de alejar a los alemanes de la cartografía de la ciencia internacional, por otro, ellos se mostraron reacios a ofrecer gestos de

⁵³ Para mayor información véase: Kevles, D. (1971). Into Hostile Political Camps: the reorganization of International Science in World War I, *ISIS*, 62 (5), p. 47-60; Schroeder-Gudehus, B. (1978). *Les Scientifiques et la Paix: la Communauté Scientifique Internationale au cours des années vingt*. Montréal: Presses de l'Université de Montreal.

reconciliación. En una Alemania militar y económicamente postrada, los propios científicos asumieron la delantera de las relaciones internacionales de la República de Weimar colocándose como legítimos representantes de una gran potencia científica cuyo gobierno en gran medida no reconocían como auténtico. “La ciencia como instancia compensadora del poder político y militar destrozado debería ser la punta de lanza de una política externa independiente, antigubernamental y genuinamente nacional” (Forman, 1973, p.163).

Así, en un escenario económico argentino signado por un marcado crecimiento de las actividades manufactureras y por una gran irrupción de capital norteamericano, la presencia de las empresas alemanas no era menor y, por ende, el modelo centroeuropeo puede considerarse sustancialmente importante. La revisión del caso particular de Bayer resulta fundamental para nuestro estudio, puesto que dicha firma se conoce en la Argentina desde 1900⁵⁴. En el entresiglo comenzaron a importarse algunos de sus productos farmacéuticos, pero el crecimiento de la empresa y del propio país llevaron a que

“(…) el 2 de enero de 1911 unos brillantes visionarios de origen alemán soliciten, en el consulado argentino de Düsseldorf, el establecimiento de una sociedad mercantil, regular y colectiva, con domicilio y asiento principal en la ciudad de Buenos Aires, capital de la República Argentina, que girará bajo la razón social de Federico Bayer y Compañía”⁵⁵.

Diez años después de que sus productos comenzaran a comercializarse en la Argentina, Bayer inauguró una filial en Buenos Aires, y al año siguiente la empresa puso en marcha la primera prensa para fabricar Aspirina. La existencia de la alemana Química Industrial Bayer a partir del año 1922 en nuestra revista cordobesa fue el ejemplo más descollante de la presencia germana en las publicidades consideradas y la permanente aparición de sus avisos en la publicación podría dar cuenta de la búsqueda de reposicionamiento alemán en América Latina tras el conflicto bélico. Así, la figura de Bayer fue permanente en la revista desde comienzos de esta segunda etapa, desarrollando una amplia oferta medicamentosa de productos de naturaleza sintética o

⁵⁴ Friedrich Bayer fundó en la ciudad de Barmen en 1861, la que iba a ser la primera compañía química que realizara trabajos de investigación en Alemania. En la década de los ochenta decidió crear laboratorios con este objetivo, en sus nuevas instalaciones de Leverkusen, donde contrató a un discípulo de Adolf Baeyer, Carl Duisberg. En 1891 ya disponía de una docena de químicos en su laboratorio de investigación (Braña, del Río, Trives y Salazar, 2005: 816)

⁵⁵ Para mayor información consultar: http://www.bayer.com.ar/noticias/centenario_argentina/centenario_argentina01.php

semisintética como el “Novasurol” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1922, s.p) antilúético, la “Candiolina” (hemostático interno) (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p), el “Canadrast” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1925, s.p) (hemostático uterino y remedio vascular), entre otros.

Preparado novísimo:::

Antiluético poderoso

Novasurol

Preparado mercurial soluble para inyecciones endovenosas e intramusculares indoloras.

Por su especial constitución química el Novasurol no coagula la albúmina ni daña a los tejidos. Su eliminación es lenta, pareciéndose en esto a las sales insolubles del mercurio.

El Novasurol se presta especialmente para inyecciones combinadas con el Neosalvarsan, mezclándose ambos en la misma jeringa, según el método de **Bruck**. Así se consigue una acción energética y rápida sobre las manifestaciones luéticas.

Prescribese: **Novasurol "BAYER"**
(Cajita de 10 amp. de 2,2 cm³)

Productos "Bayer"

- Adamon
- Adalina
- Agurina
- Aristol
- Aristoquina
- Antigotoso
- Butolan
- Candiolina
- Elarson
- Espirosal
- Guayacose
- Helmitol
- Heroína clorhidr.
- Hidrastinina
- Isticina
- Iodotirina
- Licetol
- Luminal
- Mesotan
- Protargol
- Salodina
- Salófeno
- Somatose
- Tanigeno
- Tenosina
- Teobromina
- Teocina
- Veronal

La Química Industrial "BAYER"

WESKOTT & Cia.

Bivadavia 2027-35 — BUENOS AIRES

Imagen 27: Novasurol. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1922, Año X, Abril y Mayo, s.p.

Grajeas BAYER de HIDRASTININA (Clorhidrato)

HEMOSTÁTICO INTERNO

Preparación sintética de composición constante. Sobre el extracto fluido de hidrostilla canadensis presenta las siguientes

VENTAJAS:
Uniformidad de acción
Dosificación exacta
Carencia de sabor
Precio económico

GANDIOLINA

Un nuevo reconstituyente fisiológico
(Sal cálcica de un ester fisiológico del ácido lúctico)
con 11,5 % de fósforo y 16 % de calcio

Este ester es un producto intermedio normal del metabolismo de los hidratos de carbono.

La **CANDIOLINA** estimula vivamente las reacciones vitales de los oxalinos, aumentando la plasticidad de la albúmina y de las substancias minerales.

Indicaciones: Todos los estados de traquea y de agotamiento tanto físico como psíquico. Anorexia. Recuperación de enfermedades perniciosas. Praxia infantil. Epilepsia, etc. etc.

Nuestras y literaturas a la disposición de los **Señ. Médicos.**

La Química Industrial "BAYER"
WESKOTT & Cia.
BIVADAVIA 2027/35 — BUENOS AIRES

Encomendado de los
Fabricantes germ. Friedr. Bayer & Co.
Leipzig y Berlín

Productos "Bayer"

- Adamon
- Adalina
- Agurina
- Aristol
- Aristoquina
- Antigotoso
- Butolan
- Candiolina
- Elarson
- Espirosal
- Guayacose
- Helmitol
- Heroína clorhidr.
- Hidrastinina
- Isticina
- Iodotirina
- Licetol
- Luminal
- Mesotan
- Protargol
- Salodina
- Salófeno
- Somatose
- Tanigeno
- Tenosina
- Teobromina
- Teocina
- Veronal

Imagen 28: Candiolina. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1923, Año XI, s.p.

CANADRAST

(HIDRASTININA CLORHIDRATO SINTÉTICA)

HEMOSTÁTICO UTERINO Y REMEDIO VASCULAR

Su acción específica sobre el útero es más intensa y rápida que la del extracto de hidrastis debido a su composición constante y la uniformidad de su acción

GRAJEAS **BAYER** DE CANADRAST, que carecen de sabor y resultan más económicas en el uso. En tubos de 15 x 0,0025 grs.

TENOSINA

Reproducción sintética de los principios activos del cornezuelo centeno con eliminación de la ergotoxina. Hemostático rápido y seguro



Productos "Bayer"

Adamon
Adalina
Agurina
Aristol
Aristoquina
Antigotoso
Butolan
Candiolina
Elarson
Espirosal
Guayacose
Helmitol
Heroína clorhidr.
Hidrastinina
Isticina
Iodotirina
Licetol
Luminal
Mesotan
Protargol
Saiodina
Salófeno
Somatose
Tanigeno
Tenosina
Teobromina
Teocina
Veronal

No presenta los inconvenientes inherentes a las preparaciones galénicas del cornezuelo, en cuanto a constancia y regularidad del efecto terapéutico, de suma importancia en casos de
:: urgencia ::

INDICACIONES: Hemorragias post partum y puerperales.
Hemorragias atónicas en la práctica ginecológica

TENOSINA líquida
TENOSINA en tabletas
TENOSINA en ampollas para inyecciones subcutáneas o intramusculares.

Muestras y literaturas a la disposición de los señores Médicos.

La Química Industrial "BAYER"

WESKOTT & Cia.

RIVADAVIA 2027/35

BUENOS AIRES

Únicos concesionarios de las

Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co.

Leverkusen bei Koeln a Rhein

(ALEMANIA)

Imagen 29: Canadrast. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1925, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XIII, s/p.

En el marco del modelo mediterráneo, las publicidades francesas corrieron durante estos años a cargo de un único concesionario, Millet & Roux, el que se definía a sí mismo como exclusivo. Es dable destacar que este establecimiento -cuya ciudad de asiento era Buenos Aires- mencionó en las publicidades de la década del 20' a un sólo laboratorio francés, “Lambiotte Fres”, como se observa en la imagen 30. Salvo dicha excepción, Millet & Roux se limitaba a hacer alusión a la acción terapéutica de los medicamentos promocionados y a su modo de presentación. Fue la norma hallar publicidades de remedios que referían a su especificidad contra la tuberculosis, las vías respiratorias, la antisepsia urinaria (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p); para hemorragias y anemias (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1924, s.p); medicación antitóxica (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1925, s.p).



Imagen 30: Lambiotte Fres. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1923, Año XI, s.p.

Continuando con el modelo mediterráneo, no podemos dejar de mencionar la presencia en el mercado publicitario local de la producción medicamentosa de Italia. Este aspecto se reflejó en las fuentes bajo estudio a través de las publicaciones llevadas adelante por dos concesionarios, uno de ellos denominado “Hijos de Atilio Massone” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p) y el otro “José Ferro”, ambos con casas centrales radicadas en la ciudad de Buenos Aires. Si bien la oferta de medicamentos de estos establecimientos comercializadores de origen italiano fue amplia, considerando puntualmente los productos promocionados, especulamos que éstos no llegaron a presentarse como un foco de competencia para los promocionados por los laboratorios o concesionarios de Francia, Alemania y Estados Unidos, ni para los nacionales. Específicamente, en relación a ello podemos mencionar la propaganda del Tónico “Forgenina” (para el tratamiento neuromuscular y del corazón), la “Triferriodiona” (destinada a tratar la cloro anemia y linfatismo), la “Ghinamina Gútolo” (antitoxémico curativo de la fiebre de la influenza o gripe y de las fiebres por infecciones toxémicas) y los “Apósitos Croveri” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p)⁵⁶.

⁵⁶ En relación a las problemáticas que podrían plantearse alrededor de la presencia de la producción italiana, sería relevante en próximos estudios poner en consideración su distribución geográfica integrando en el análisis, por ejemplo, a las publicidades existentes en otras regiones de profunda influencia italiana como lo sería el sur de Brasil.

CROVERI

GASA ESTERILIZADA

FILTRADOS
BACTERIANOS
POLIVALENTES
DE
ACCION LOCAL

MEZCLA DE CALDOS VACUNADOS Y
BACTERIOFAGOS DE ESTAFILOCOCO,
ESTREPTOCOCO, NEUMOCOCO, ENTEROCOCO, PLOICIANICO Y COLIBACILO

Los APOSITOS CROVERI son los menos tóxicos y los más eficaces, y además de las ventajas que importa su fácil aplicación, permiten practicar la **Vacunoterapia Local** sin provocar reacción alguna.

Los APOSITOS CROVERI están indicados en los casos de forunculosis, abscesos en general, acné, foliculitis, ántrax, piodermatitis, conjuntivitis y pequeños flemones del saco lagrimal, heridas infectadas de la córnea, flebitis ulcerosa, dacriocistitis, diversas infecciones de los órganos genitales femeninos y heridas comunes de la piel.

EN SU NUEVO ENVASE:
Cajas de 6 ampollas de 10 c.c. con 3 compresas de gasa esterilizada.

ESTIMULANTE ENERGICO DE LA CICATRIZACION

HIJOS DE ATILIO MASSONE,
CALLE CÓRDOBA 2088-92. — BUENOS AIRES

Imagen 31: Apósitos Croveri. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1923, Año XI, s.p.

Por su parte, los laboratorios procedentes de Estados Unidos aparecieron representados por una sola empresa. Así, la publicidad fue introducida por la sucursal en Buenos Aires de los “Laboratorios Mulford de Philadelphia”, y su oferta de medicamentos se restringió al “Serobactericida Influenza Mixta” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p) -producto destinado a la profilaxis y tratamiento de catarrros e infecciones de las vías respiratorias- y al Hepatoma, laxativo o purgante efervescente.

Serobacterina Influenza Mixta Mulford

(Vacuna anticatarral Sensibilizada)

RESFRIADOS

—o—

Para la profilaxis y el tratamiento de catarrros, infecciones mixtas de las membrana mucosa de las vías respiratorias; condiciones catarrales agudas y crónicas de la nariz, garganta y órganos respiratorios

En el tratamiento profiláctico se usa la Serobacterina Influenza Mixta aumentando su dosis gradualmente y administrándola a intervalos de dos a cinco días.

La Serobacterina (Vacuna sensibilizada) puede ser usada en caso de catarrros agudos, etc., suministrando la mitad de la dosis preventiva a intervalos de veinte y cuatro a cuarenta y ocho horas.

Los casos tratados, con frecuencia demuestran pronto alivio y recuperan con rapidez, disminuyendo así el peligro de complicaciones peligrosas, tales como pulmonía, bronquitis, etc.

Cajas de 4 jeringas A B C D
 " " 1 " " D

Frascos de 5 c. c. D

Dosis inicial, el contenido de la jeringa A.

Serobacterina Neumocócica mixta, cajas de 4 jeringas A B C D
 " " " " " 1 " " D

Sero Antineumocócico polivalente, cajas de 1 jeringa de 20 c. c.
 " " " " " 1 " " 50 c. c.

H. K. MULFOR & Cia.
 FABRICANTES DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS Y FARMACÉUTICOS
 PHILADELPHIA, E. U. A.

Sucursal en BUENOS AIRES: CHARGAS 1228
 UNIÓN TELEF. 6332, JUNCAL

Nuestros productos están en venta también en las Droguerías de MONTEVIDEO

LABORATORIOS
 PARA LA
 CONSERVACION
 DE LA VIDA
 MULFORD

Imagen 32: Mulford. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1923, Año XI, s/p.

Ahora bien, habiendo examinado el proceso de relativa afirmación de los laboratorios e iniciativas industriales originadas a nivel nacional, y el progresivo afianzamiento en el mercado publicitario de los laboratorios e industrias de los países occidentales de Europa y también de

Estados Unidos, entendemos que en esta segunda etapa no estaríamos en presencia de una clara competencia publicitaria entre los laboratorios nacionales y los extranjeros en la Revista del Círculo Médico de Córdoba, por lo menos hasta superada la primera mitad de la década de 1920. En todo caso, consideramos que en este periodo asistimos a una “convivencia” o división en el mercado cordobés entre las publicidades de las iniciativas industriales nacionales y foráneas, puesto que parecería haber una escisión en las especializaciones de los productos ofrecidos por los laboratorios e iniciativas de origen local por un lado, y por sus homólogos extranjeros por otro. Esta división, junto con ciertas búsquedas de los países centrales, algunos europeos y de Estado Unidos por posicionarse y reposicionarse en el mercado farmacéutico, serían dos rasgos clave que estructuraban las ofertas en el mercado bajo estudio por estos años.

II.1 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales entre 1918 y fines de la década del 20'

Como se mostró en el apartado previo, los sectores farmacéuticos tanto nacional como internacional atravesarían un desarrollo particular durante los años posteriores al fin de la Gran Guerra. En muchos aspectos, esto marcó las tendencias en las colocaciones de anuncios durante los años ulteriores al conflicto bélico; en otras palabras, las condiciones de producción habrían signado el discurso publicitario de las fuentes bajo estudio.

Atendiendo a ciertas marcas presentes en las publicidades nacionales, es posible identificar operaciones ligadas a destacar la inserción institucional de los profesionales a cargo de los laboratorios en cuestión. De manera verosímil, como se muestra en la imagen del Instituto Biológico Córdoba, estas estrategias podrían haber estado dirigidas a generar en los médicos/clientes más confianza en torno a los productos ofrecidos, de acuerdo al reconocimiento de los profesionales a cargo de los laboratorios que los formulaban. Se trataba, particularmente en este caso, de los doctores Pablo Arata (Consejero de la Facultad de Ciencias Médicas) y Juan Antenor Tey (quien en la década del 30' sería nada menos que el presidente del Círculo Médico de Córdoba). A esta altura, conviene no perder de vista que nos encontramos en un momento histórico en el cual la profesión médica se hallaba más consolidada que en la etapa previa a 1918. Dicha consolidación supuso, por un lado, un proceso de reestructuración de su organización interna como conjunto de individuos que compartían un trabajo. Asociado a ello, “se inauguró no sólo un proceso de institucionalización de esta elite, sino también una peculiar relación entre este grupo profesional,

los diversos actores sociales y, especialmente, las instancias estatales de Córdoba” (Rodríguez, 2011, p. 24).

Paralelamente, encontramos en los discursos publicitarios marcas -como el léxico técnico y específico- que mostrarían una intención manifiesta por profundizar la comunicación con los médicos. Esto estaría dando cuenta de que nos hallamos en presencia de la “pertinencia discursiva”, ya que los anuncios eran publicados en un espacio editorial donde serían leídos exclusivamente por un público determinado y especializado prescriptor. De esta manera se colocaría a los profesionales de la salud en un lugar protagónico, procurando entrelazar las nociones “laboratorios- productos- profesionales-tratamiento”. Así, en términos discursivos, el enunciado del laboratorio “Zimasa” (imagen 24) refirió a que las aplicaciones de su “(...) producto constituyen para el médico el más eficaz y racional tratamiento” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1924, s.p). Sin embargo, también resulta interesante observar las huellas discursivas que imperaban en los discursos publicitarios nacionales, los que -como en el aviso del Instituto Biológico Córdoba- solicitaban a los médicos un ensayo de los productos ofrecidos por el laboratorio. Tal vez, al no haber un extenso desarrollo de la industria farmacéutica local aun, o al menos al no encontrarse ésta fuertemente consolidada, los galenos habrían sido objeto de estrategias de cooptación publicitaria.

Estas formas apelativas de la comunicación publicitaria contrastan con aquellas estrategias imperativas articuladas por laboratorios internacionales como Bayer, tal como puede verse en las imágenes 27, 28 y 29. Las publicidades de este laboratorio se estructuraron alrededor de tres ejes claramente estratégicos que dan cuenta de determinadas condiciones de producción, es decir, de la importante consolidación con la que contaban la empresa alemana y su casa comercializadora de Buenos Aires, tanto en el mercado local como en el nacional. Además de las estrategias del discurso ya referidas, el logo o escudo de Bayer fue una constante en cada uno de los anuncios en que la firma y sus productos fueron promocionados, sin necesidad de recurrir a otras tácticas legitimadoras. En segundo lugar, la cantidad y la organización de la información en el espacio publicitario priorizó un estilo despojado, donde sólo aparecieron datos clave, que habrían tendido a agilizar su lectura-consumo. Finalmente, es posible observar que en cada uno de los anuncios se listaban los productos que Bayer ofrecía a ese mercado, todos ellos nombrados con denominaciones comerciales de fantasía. Ello, seguramente, constituía una estrategia para posicionarlos en el universo mental del público, en este caso, los médicos que consumían la revista.

De acuerdo a los rasgos distintivos previamente señalados para el caso particular de Bayer, cabe remarcar que, como asevera Caro Amela (2009), entre fines del siglo XIX y comienzos del XX, “el centro del capitalismo industrial se desplazó de Europa Occidental a Estados Unidos, y esa publicidad que *anunciaba* productos fue siendo sustituida por una actividad publicitaria cualitativamente nueva que *construía* marcas” (p. 90). El análisis de las publicidades de la química industrial alemana permite entrever que, por estos años, el discurso de la empresa ya no precisaba anclarse en prototipos textuales argumentativos. En efecto, en esta segunda etapa, ya se advierten construcciones descriptivas (Adam y Bonhomme, 2000).

Por su parte, la publicidad del laboratorio Mulford, procedente específicamente de Philadelphia, constituiría un ejemplo de estrategias intermedias entre los casos de las iniciativas nacionales y la alemana. Como muestra la imagen 32, de un lado se presentaba una especie de logo identificador, combinado con un lema muy sugerente: “Laboratorio para la conservación de la vida”, mientras que de otro se suministraba copiosa información sobre los productos que ofrecía. Esta concisa oración podría considerarse una versión primitiva, tal vez, de un eslogan. Como es sabido, este elemento juega un papel relevante en el proceso de recepción de este tipo de textos persuasivos. Permite llevar a cabo la conmutación de las diferentes secuencias, que pueden albergar los diferentes prototipos, en textos argumentativos con un objetivo encaminado preferentemente a la persuasión. Empero, no debemos perder de vista que, en sus primeros años, los textos publicitarios consistían fundamentalmente en la exposición de las características del producto y en ellos no siempre se incluía el eslogan, que fue más bien un elemento de aparición tardía (Castillo, 2010).

Este tipo de estrategia mixta respondería a ciertas condiciones de producción en que, si bien los laboratorios de Estados Unidos no poseían una larga trayectoria en el mercado, consideramos ya habrían estado en vías -de acuerdo a su posición ascendente en el concierto internacional- de articular estrategias publicitarias más renovadas o “modernas”; por ejemplo, no ligadas a la práctica de legitimar su oferta a partir de los profesionales médicos o químicos farmacéuticos, como se observa en el caso de las iniciativas nacionales⁵⁷.

⁵⁷ En relación a éstas últimas, si bien Rocchi (2017) señala que durante la década del 20' las agencias publicitarias argentinas experimentaron un notable desarrollo al transformarse de simples intermediarios entre los medios gráficos y las empresas en espacios de despliegue de diseños y eslóganes salidos del trabajo de creativos propios, el mercado analizado no daría cuenta de tal despliegue.

Detrás de estos discursos publicitarios, y como venimos reseñando desde un comienzo, se alzaba un proceso histórico mucho más complejo que remitía al panorama de tensiones y reposicionamientos en el orden internacional como consecuencia del final de la Gran Guerra. Ciertamente, las publicidades abordadas no permiten observar la competencia entre Francia y Alemania por reinsertarse en los mercados médico científicos en el caso cordobés, luego de que la contienda pusiera en suspenso su presencia en estas latitudes (Romero Sá y Da Silva, 2010), suponiendo que este proceso aconteció. No obstante, es posible reconstruir un mapeo que da cuenta del ascenso de Estados Unidos y de la presencia en la revista de la Química Industrial Bayer. Esta se esgrime como el ejemplo más destacado de esta búsqueda por reabrir y sostener mercados para la producción farmacéutica germana, en este caso, visto desde la perspectiva de la colocación de publicidades.

Desde otro ámbito de interés, en relación a la presencia de los laboratorios franceses, destacamos la introducción de las ilustraciones como una novedad gráfica sin precedentes en las publicidades identificadas hasta el momento en la Revista del Circulo Médico de Córdoba. Éstas incluirían imágenes que irían desde los envases de los productos hasta representaciones de sus potenciales consumidores (en este caso, los infantes).



Imagen 33: Sterogyl. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1925, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XIII, s.p.

La utilización de las ilustraciones no sólo constituyó una operación gráfica original de esta etapa de la mano de las iniciativas francesas, sino que también será un elemento recurrente en los avisos colocados desde fines de la década 20' y la siguiente, destacándose en esta última interesantes innovaciones y de mayores elaboraciones, que darían cuenta -como veremos más adelante- de un nuevo momento en lo que refiere a estrategias publicitarias.

Finalmente, otra marca discursiva presente en la mayor parte de las publicidades analizadas hasta aquí se vincula al universo de las dolencias. Rodríguez (2006) y Carbonetti (2005) señalan que el período pretransicional en Córdoba habría encontrado su fin en 1923 -con el último gran brote epidémico de viruela azotó a la ciudad- y que las enfermedades infecciosas (salvo la tuberculosis y la sífilis) comenzaron a declinar, al igual que la mortalidad infantil⁵⁸. Entendemos

⁵⁸ Para mayor información véase: Carbonetti, A. (2003). *La mortalidad infantil en la ciudad de Córdoba entre principios y mediados del siglo XX*. Actas de la VI Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina: Buenos Aires.

que este cambio en los patrones de morbi-mortalidad se ligaría a ciertas y determinadas dinámicas y posicionamientos que implicarían un grado mayor de intervencionismo del Estado en el ámbito de salud⁵⁹, susceptibles de ser rastreados ya hacia la década del 20'. Sería un liberal, Ramón J. Cárcano, dirigente del Partido Demócrata de Córdoba, quien lideraría este proyecto, iniciándose así una nueva etapa en la política sanitaria del Estado cordobés. En el año 1926, en el discurso de inauguración de sesiones de la Legislatura provincial, el gobernador refería a los problemas del sistema sanitario, entre los cuales destacaba el hecho de que los establecimientos bajo la esfera del Estado no eran controlados por el Consejo de Higiene de la Provincia. Existían en nuestros territorios instituciones y servicios administrativos relacionados con la salud e higiene pública, que funcionaban aisladamente bajo dependencia directa del Poder Ejecutivo, hecho que constituía un inconveniente desde el punto de vista de la vigilancia y dirección técnica. Asimismo, el gobernador admitía que “los servicios privados, pertenecientes a asociaciones con o sin fines de lucro tampoco eran controlados por el Estado provincial” (Carbonetti, 2005 ,p.114). Estos diagnósticos dieron paso a un reposicionamiento por parte del Estado cordobés, que terminaría por tomar fuerza en la década del 30', y que implicó una mayor preocupación y puesta en marcha de actividades y desarrollos orientados a la prevención y al cuidado de la salud, más que a su restablecimiento.

Tal y como es posible observar en las publicidades que venimos examinando, nuestro mercado ya se haría eco de algunas de esas mutaciones, aunque también mostraría ciertas continuidades. Concretamente, si bien para el período comprendido entre 1918 y finales de la década del 20' aún nos encontramos frente a una oferta sumamente diversa y destinada a combatir ciertas enfermedades infectocontagiosas (sobre todo tuberculosis y sífilis), ya comenzaban a ofrecerse medicamentos para otro tipo de dolencias. Claro que estas tendencias no implicarían un salto rotundo hacia una marcada especificidad. En efecto, como se puede observar en el Anexo III, de un total de once avisos, nueve podrían incluirse dentro de una categoría denominada “varios”, definida a partir del ofrecimiento de un producto que mitigaría una amplia gama de enfermedades. Así, en el caso de la “Candiolina”, se explicitaba que era un homeostático interno, indicado “para

⁵⁹ Si bien en la presente indagación no nos proponemos revisar aquellos aspectos que se relacionan con los contenidos administrativos de las capacidades estatales, con dimensiones tecno-burocráticas (tales como los recursos humanos, la organización interna y las bases financieras que condicionan las posibilidades efectivas de los aparatos estatales para implementar políticas públicas), consideramos conveniente remarcar que, conceptualmente, podemos distinguir entre “dos dimensiones de las capacidades estatales: las administrativas y las políticas. Estas últimas remiten a las posibilidades estatales para imponer reglas y su habilidad para procesar las demandas sociales, políticas y económicas provenientes de la sociedad” (Alonso, 2007, pp. 18-19).

todos los estados distróficos y de agotamiento, tanto físicos como psíquicos; caquexias, reconvalecencia de enfermedades perniciosas, epilepsia, etc” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p). Por su parte, el aviso de los “Apósitos Croveri” enumeraba una vasta cantidad de casos en los que podían utilizarse estas gasas esterilizadas. Entre ellos se destacaban: forunculosis, acné, ántrax, conjuntivitis, diversas infecciones de los órganos genitales femeninos, heridas comunes de la piel, etc (Revista del Círculo Médico, 1923, s.p). Finalmente, la imagen 28 presentaba al “Canadrast” como “hemostático uterino” y “remedio vascular”⁶⁰ (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1925, s.p)

El hecho de que la oferta se caracterizase por ser tan heterogénea por estos años plantea ciertas consonancias en relación a la situación epidemiológica de Córdoba y a lo que el mercado publicitario de medicamentos intentaba imponer y comercializar. En efecto, el inicio del periodo transicional implicaría cambios paulatinos en cuanto a las dinámicas publicitarias. Claro que además de este proceso en ciernes, no debemos perder de vista la existencia de diferentes temporalidades, como tampoco un posible desconocimiento por parte de las iniciativas extranjeras (que eran numéricamente superiores a las nacionales) acerca de la realidad del campo de la salud propia de nuestras latitudes locales. A pesar de ello, debemos reconocer que algunos laboratorios foráneos, como Mulford (USA) y el Laboratoire Francais de Chimithérapie (Francia) (ver imágenes 29 y 30), promocionaban -al igual que en los avisos de laboratorios nacionales registrados en este período- sueros, vacunas y suplementos vitamínicos destinados a prevenir la pérdida de la homeostasis (ver imágenes 29 y 30).

II.1 b) Estrategias discursivas: una puesta en perspectiva de los niveles gráfico y gramatical

Considerando las fuentes analizadas, debemos detenernos -en primer término- en la concentración de elementos provenientes del nivel gráfico. De acuerdo a lo observado, se han empleado en los avisos -de la misma manera que en la etapa anterior- distintos formatos tipográficos (cursiva, negrita, subrayado, mayúsculas) y de la puntuación (puntos suspensivos, signos de exclamación, comillas, paréntesis) que adquieren una importancia fundamental (en particular, cuando aparecen en forma combinada) ya que habrían tenido como finalidad atraer la atención del lector sobre ciertos segmentos del texto. Así, en las publicidades de iniciativas nacionales (imágenes 23, 24,25

⁶⁰ Pese a ello, debemos destacar que se trató de una publicidad que hacía una marcada referencia a afecciones del aparato genito-urinario.

y 26) se evidencian ciertos rasgos comunes: la utilización de “destacados” (cursiva, negrita, subrayados y mayúsculas) para los nombres de los establecimientos- que en general se encontraban en la parte superior del anuncio-, sus directores, y los productos que se ofertaban. Como se mencionó previamente, conjeturamos que la aclaración y resaltado del director del establecimiento se habrían esgrimido como estrategias que estaban dirigidas a generar en los médicos/clientes mayor confianza en torno al específico ofrecido, de acuerdo al reconocimiento de los profesionales a cargo de los laboratorios. Así, en el caso de la publicidad del “Instituto Biológico Córdoba” lo que le seguía inmediatamente después al encabezado era la leyenda “Directores Dres. Pablo Arata y Juan A. Tey” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1924, s.p), eminentes médicos, ambos egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba. Recordemos, como se mencionó en el apartado anterior, que esto corresponde a un momento inicial en el proceso de consolidación de la elite médica de Córdoba, en el que la apelación a instituciones reconocidas del medio habría tenido una función estratégica.

En el caso de la imagen 26, es importante también subrayar el uso de mayúsculas en relación a la referencia que se realizaba sobre la “conservación y disponibilidad” de los productos ofertados. La leyenda “EXISTENCIA PERMANENTE Y FRESCA DE LOS siguientes productos” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1922, s.p) estaría indicándonos la relevancia que poseía el fenómeno del abastecimiento y mantenimiento en condiciones adecuadas de los productos y cómo ello pareciera situarse como un servicio a brindar al cliente.

Por otro lado, también resulta interesante resaltar que -en esta etapa- en los avisos de las iniciativas nacionales no se observan significaciones publicitarias que pongan en comparación a la industria farmacéutica nacional y local con la extranjera. Sin embargo, en la imagen 26 sí se advierte una referencia al variado stock del emplazamiento en cuanto a los orígenes de los productos que allí se dispensaban, a sus diferentes procedencias nacionales, entre guiones: - “Específicos y Perfumería extranjera y del país”- (Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1922, s.p).

Por su parte, las publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados extranjeros también apelarían a los “destacados” y signos de puntuación, sobre todo en los nombres de los productos ofertados- que se encontraban en el sector superior de los anuncios-, los laboratorios que los fabrican (como Bayer y Mulford), las casas que los comercializaban y en las afecciones que combatían. Asimismo, en estas publicidades es posible observar que -si bien el

origen nacional de los productos ofertados se hallaba destacado con negrita y, en algunos casos en mayúscula - la ubicación de estos elementos se localizaba en la parte inferior del aviso, y en un tamaño bastante reducido. Ello podría estar mostrando una intención manifiesta de destacar, ante todo, el nombre del producto a ser colocado en el mercado.

En el nivel gramatical, en las publicidades nacionales y extranjeras es posible hallar construcciones nominales que, utilizando sintagmas, condensaban la información en pocas palabras. Así, en la imagen 26 se observa la leyenda “Abierta día y noche”, en referencia a que la farmacia y droguería Internacional “está” abierta al público en esos momentos (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1922, s.p). Por su parte, la imagen 30 también es un claro ejemplo de la aplicación de construcciones nominales en la promoción de productos medicinales foráneos: “Vías respiratorias. PHOSOTE. Tolerancia perfecta” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p).

En las fuentes bajo estudio también es posible hallar construcciones comparativas, pero sólo en algunos casos excepcionales- publicidades de medicamentos alemanes e italianos- y no en los titulares, sino en el cuerpo del texto. Así, por ejemplo, en la imagen 29 la casa Bayer recurría a explicitar cuestiones relativas a la efectividad del producto promocionado “Canadrast”: “Su acción específica sobre el útero es más intensa y rápida que la del extracto de hidrastis⁶¹ debido a su composición constante y la uniformidad de su acción” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1925, s.p). Convergentemente, en ese mismo anuncio se publicita la “TENOSINA”, haciendo hincapié en que, este específico para hemorragias en la práctica ginecológica, “no presenta los inconvenientes inherentes a las preparaciones galénicas del cornezuelo⁶², en cuanto a constancia y regularidad del efecto terapéutico, de suma importancia en casos de urgencia” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1925, s.p). Estas aseveraciones permiten entrever operaciones comparativas, que colocan la garantía y rapidez en la acción de los productos de la química Bayer por sobre otros.

Por su parte, la imagen 31 se explicitaba que “Los APOSITOS CROVERI son los menos tóxicos y los más eficaces, y además de las ventajas que importa su fácil aplicación, permiten

⁶¹ Se trata de una planta herbácea perenne de la familia Ranunculaceae y, actualmente, es una de las hierbas más populares vendidas en el mercado americano. Recientemente ha ganado reputación como antibiótico y potenciador del sistema inmunológico (Madurga Sanz, 2015).

⁶² Hongo parásito del género *Claviceps* que consta de más de cincuenta especies. Todas ellas pueden afectar a una gran variedad de cereales y hierbas, aunque su anfitrión más común es el centeno. Cuando el núcleo del cornezuelo se deposita en la tierra permanece en estado letárgico o esclerotium hasta que se dan las condiciones propicias para medrar y pasar a la fase fructífera, en la que se desarrolla como una minúscula seta y libera las esporas fúngicas. En China fue empleado en obstetricia para contraer el útero y evitar las hemorragias en el postparto. Sin embargo, no fue reconocido como droga en Europa hasta finales del siglo XVI, y se no utilizaría científicamente hasta el siglo XVII (Illana Esteban,2008).

aplicar la Vacunoterapia Local sin provocar reacción alguna” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p). Como puede apreciarse, en esta publicidad no habría un segundo término, a diferencia de la primera. En ese sentido aparecería un empleo de la construcción comparativa de superioridad en su forma “más...que” y, como indica Ferráz Martínez (2000), “es común que el segundo término de comparación aparezca elidido” (p. 41). Retomando la publicidad de los “Apósitos Croveri” en términos de su contenido, consideramos interesante destacar el hecho de que se explicita que son los “menos tóxicos”. Esta leyenda nos hace evaluar la posibilidad de que por aquellos años ya constituía una problemática significativa la probabilidad que los medicamentos fueran perjudiciales para la salud en algún sentido.

Por otra parte, en la totalidad de los titulares de las publicidades bajo análisis se observan mensajes breves: “Preparado Novísimo. Antilético poderoso. Novasurol”, “Droguería y farmacia Internacional”, “Serobacterina influenza mixta Mulford”. Es decir, no se hallan conectores. Siguiendo a Pessi (2010), podríamos suponer que este tipo de estrategia de la comunicación, de acuerdo a su brevedad, remite a la construcción de mensajes concisos y directos con la elisión de conectores que sí suelen aparecer en el cuerpo del texto, como se observa en los avisos examinados.

Dentro de los aspectos gramaticales, “la utilización de determinadas fórmulas de tratamiento actúa como un recurso eficaz para determinar y delimitar los destinatarios de los anuncios y, simultáneamente, para lograr su implicación” (Pessi, 2010, p. 16). Sin embargo, desde el punto de vista pragmático, en las publicidades bajo estudio en esta etapa no se observa el empleo de las formas pronominales de tratamiento -como por ejemplo usted, tú o vos- ni la utilización de tratamientos en modo referencial, como Señor, Señora o Doctor/a. No obstante, sí se registran recursos de apelación al destinatario; así, en la imagen 25 (de origen cordobés) se explicitaba: “solicitamos a los señores médicos que aún no hayan usado nuestros productos un ensayo”. Claro que, en este estadio, aún resulta más habitual la aparición el uso de infinitivos imperativos (Hernanz, 2000), cuya inclusión es una forma indirecta de apelación al destinatario. Algunos ejemplos de este tipo de oraciones las constituyen la imagen 25 -que instaba a los galenos a que “PIDAN UNA MUESTRA GRATIS” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1924, s.p) - y la 23, donde se aclaraba que “(...) en caso de tener dificultad para conseguirlos [productos], dirigirse a los Laboratorios Delfino” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1923, s.p).

Los cierres en las publicidades estudiadas, al igual que en la etapa anterior, fueron constituyentes que propiciaron informaciones relativas a los agentes comercializadores/

depositarios, su dirección, precio, etc. En otras palabras, nos encontramos con datos que no se vincularían a las características del producto en sí. Empero, algunos de los anuncios carecieron de este apartado, tal y como se observa en la imagen 30 del laboratorio francés, caracterizado por un estilo notoriamente despojado y una primacía del uso de ilustraciones.

II.2 La revista médica rosarina: un mercado asociado a procesos de institucionalización

De acuerdo a lo que venimos reseñando en apartados previos, la política económica mundial inmediatamente posterior a la Primera Guerra Mundial implicó secuelas en la economía argentina y, con ellas, sobrevendrían nuevas dinámicas en la rama industrial. Al igual que en el caso cordobés, el mercado publicitario de la Revista Médica del Rosario mostraría que, al calor del progresivo avance del sector industrial farmacéutico nacional, se suscitaría un aumento en la cantidad de publicidades colocadas por iniciativas argentinas. En términos absolutos, entre los años 1918 y fines de la década del 20' hallamos un total de veinticuatro avisos publicitarios entre medicamentos e insumos médicos. Dentro de este grupo, de tan sólo tres publicidades de origen nacional registrados en el período previo, pasaríamos a un total de doce en esta nueva etapa planteada. Sin embargo, la oferta internacional aún tendría una fuerte impronta el segmento, puesto que hallamos once avisos no argentinos (la misma cantidad que en el período anterior), mientras una de las publicidades no especifica cuál es el origen del laboratorio/empresa comercializadora.

En otro plano, resulta pertinente destacar el hecho de que ya aparecieran, por estos años, publicidades de insumos médicos especializados (tres). Dos de ellos, incluso, serían de origen nacional. Sin embargo, conviene no perder de vista que, tal y como se puede observar en las imágenes 34 y 35, se trató de productos ortopédicos cuya elaboración no implicaría necesariamente procesos complejos a nivel tecnológico. A diferencia de estos específicos ofertados por iniciativas nacionales, el aviso del microscopio “LEITZ” -de procedencia alemana y con un único representante en la provincia de Santa Fe, Enrique Shellhas e Hijos- mostró un producto drásticamente disímil a los insumos referidos anteriormente (ver imagen 36). Se trataba de aparatología de punta, sumamente exacta, con un “estativo⁶³ particular y tuvo monocular y binocular cambiables” (Revista Médica del Rosario, 1926, p.12).

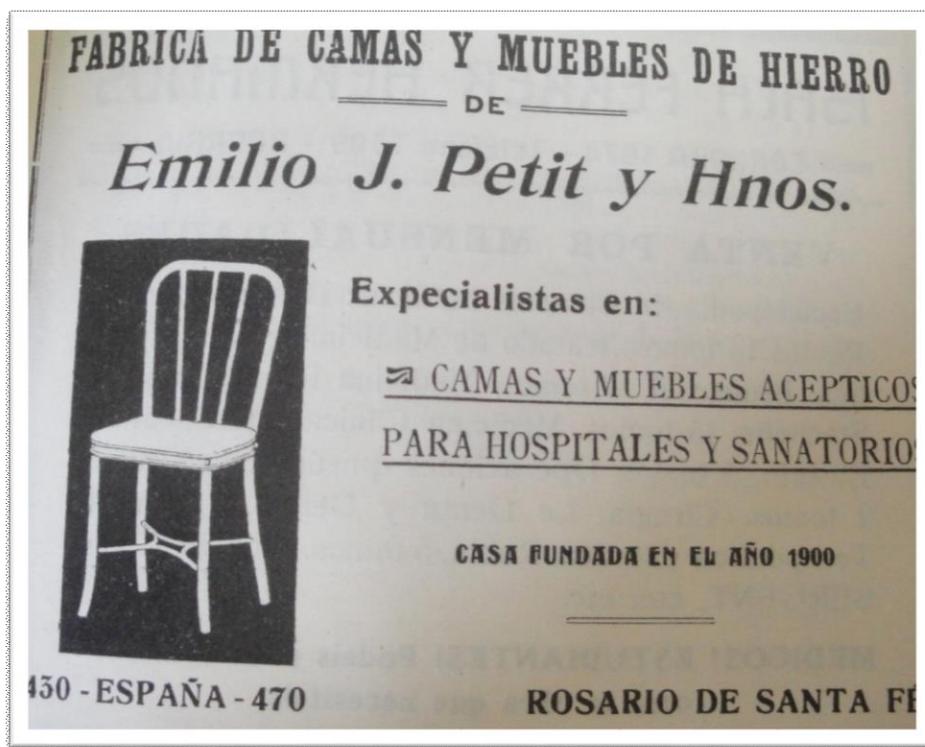


Imagen 34: Fabrica de cama y muebles de hierro. Revista Médica del Rosario, Año 1925, Marzo y Abril, Año XV, N°2, p.79.

⁶³ Nombre que reciben los soportes estables de ciertos instrumentos de precisión.

ARTICULOS
DE
ORTOPEDIA

FAJAS
DE MEDIDA
MEDIAS ELASTICAS
BRAGUEROS
ESPALDERAS

SOLICITE NUESTRO
CATALOGO DE ORTOPEDIA

LUTZ, FERRANDO Y CIA
CORDOBA 1028 - ROSARIO

Imagen 35: Artículos de ortopedia. Revista Médica del Rosario, Año 1925, Marzo y Abril, Año XV, N°2, p.107.

Nuevo Microscopio "LEITZ"
CON TUBO MONOCULAR Y BINOCULAR INTERCAMBIABLES

El gran modelo "LEITZ" estativo AABM permite la observación binocular, detallada y cómoda, con los mayores aumentos, presentando una imagen netamente estereoscópica y tiene, además, un tubo monocular ancho para microfotografía y proyecciones.

Ambos tubos son cambiables entre sí sin tocar para nada la preparación ni el objetivo; con absoluta seguridad aparece siempre el mismo punto en el campo visual.

El cambio de tubos, tiene respecto del enfoque tan poca influencia como el cambio de oculares en un microscopio corriente.

Representante para la Prov. Santa Fé:
ENRIQUE SCHEBBHAS e Hijos
San Martín 764 - ROSARIO.

Imagen 36: Microscopio Leitz. Revista Médica del Rosario, Año 1926, Enero y Febrero, Año XVI, N°1, p.12.

En consonancia con una política económica estatal aún escasamente tendiente a propiciar un crecimiento del área de la industria tecnológica de aquellos años, no resultan sorprendentes, entonces, las matrices que marcábamos previamente. La investigación científica, por su parte, tampoco entraría todavía en la agenda de prioridades del Estado nacional. En este sentido, no debemos perder de vista que, como señala Babini (1954), “el movimiento del 18’ fue síntoma o impulso de una reforma más profunda: de una nueva tónica, de un afán de renovación al abrigo del cual la ciencia argentina adquirió nuevos bríos” (p.186). Sin embargo, debe recalarse que se trató de un movimiento que, “aunque exigió cambios en la docencia y los métodos de enseñanza, no dirigió sus dardos, con igual empeño, contra la estructura académica” (Tünnermann, 2008, p92). Si bien se formularon algunas propuestas para que la universidad fuera más que un centro docente, “el programa reformista no incluyó medidas o recomendaciones destinadas a romper o superar la estructura académica napoleónica” (Tünnermann, 2008, p. 92).

En todo caso, lo que apareció fue un compromiso en las bases programáticas acerca de la *misión social* de la universidad, en las que se postulaba que la función universitaria debía trascender los límites del proceso de enseñanza, aprendizaje de carreras o especialidades profesionales y los muros de la academia, involucrándose en el estudio e investigación de los problemas sociales y necesidades de conocimiento de los pueblos latinoamericanos, la participación con los organismos de planificación y ejecución de programas y la elaboración de proyectos de solución (Tünnermann, 2008).

“El período posterior a la Reforma Universitaria estuvo signado por el ‘frágil equilibrio’ entre los defensores de los cambios y los grupos provenientes de la tradición católica local, que se oponían al programa político y cultural reformista” (Grisendi y Requena, 2013, p. 99). Asimismo, durante las décadas de 1920 y 1930, este programa se transformó en un espacio político intelectual, cuyo compromiso antiimperialista y antifascista excedió ampliamente la vida universitaria (Grisendi y Requena, 2013)⁶⁴. Lo cierto es que no fue sino hasta la década de 1930 que se instrumentaría - desde la esfera estatal- una política de aumento de números de becas, bolsas de estudio y premios con un cariz más federal; “surgirían, así, en Buenos Aires y el interior del país sociedades privadas que propenderían al desarrollo de la investigación científica”. (De Marco, 2010, p. 132).

⁶⁴ Para mayor información, véase: Isoglio, A. y Echeverri- Mejía A. (2018). Ciencia y tecnología a cien años de la Reforma Universitaria: algunos apuntes sobre la democratización del conocimiento. En L. Magallanes y A. Zanotti (comps.), *Diálogos en Ciencia, Tecnología y Sociedad. Conocimiento, producción colaborativa, innovación*.

Ahora bien, retomando las matrices del campo publicitario de los medicamentos por estos años en la revista rosarina (más específicamente aquellas vinculadas al marcado aumento en la colocación de avisos de origen nacional), nos interrogamos acerca de estas dinámicas y su relación con el derrotero institucional de la enseñanza superior de las artes de curar en este espacio del interior argentino. Tal y como se mencionó en páginas anteriores, la Universidad del Litoral nació en 1919; en el año 1920, la revista aseveraba que la creación de una Facultad de Medicina, “su organización, sus orientaciones, su plan de estudios, sus métodos y sus objetivos, son tantos otros temas que forzosamente hemos de abordar” (Revista Médica del Rosario, 1920, s.p). Sería recién en 1921 que se crearía la Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores (“sobre la base de la Escuela de Medicina y el Hospital del Centerario”) (Viglione, 2005, p. 1035), inaugurando sus cursos con un total de 136 alumnos inscriptos. En ese mismo año, la Revista Médica del Rosario cambiaba de director (tras diez años de Clemente Álvarez en la gestión); el galeno que pasaría a ocupar ese destacado puesto sería Teodoro Fracassi (psiquiatra pionero de la neurocirugía en nuestro país, vicerrector de la Universidad del Litoral y miembro de la Academia Nacional de Medicina), quien refirió en su primera comunicación como máxima autoridad de la revista a la apertura de la casa de estudios:

gracias a ella [la revista] y al Círculo Médico que la patrocina, se ha formado y desarrollado en nuestra ciudad un ambiente científico propicio próximo quizás a extenderse considerablemente con la creación de la flamante Escuela de Medicina, cuyas proyecciones futuras, cualesquiera que sean, han de contribuir poderosamente a dar mayor vida a nuestra institución. (Revista Médica del Rosario, 1921, s.p)

Fracassi no se equivocaba en su diagnóstico, pues a partir de ese momento quedó explicitado en la Revista Médica del Rosario que la mayoría de los colaboradores eran docentes de esa casa, situación que fue especialmente puntualizada en los encabezados de los artículos, al señalarse el departamento, área o cargo de cátedra (y sus jefes), “lo que constituía un sello de pertenencia académica, legitimidad y prestigio social” (De Marco, 2010, p.134). Otro síntoma del crecimiento de la revista lo marcaría el hecho de que, además de los ciento cinco socios que detallaba la publicación para ese año, también se contaba con miembros corresponsales en Buenos Aires, Córdoba y Rio de Janeiro. Incluso, en 1922 se añadía un corresponsal en París y se explicitaba en una nueva misiva (emanada por el nuevo director, el Dr. Carlos Omnés) que la revista venía publicándose de manera bimestral, “gracias al aporte de médicos y cirujanos, clínicos

y profesores, [...] ocupando un rango honorable entre sus similares de América y Europa” (Revista Médica del Rosario, 1922, p. 1). De manera convergente, el comunicado mensaje advertía al lector que:

la Comisión Directiva, aprovechando los elementos nuevos que nos proporciona la Facultad de Medicina y los numerosos servicios hospitalarios del Rosario ha resuelto formar un Cuerpo de Redacción, con cuya laboriosidad cuenta para alimentar los números de la Revista, lo que le permite acariciar el proyecto de publicarse mensualmente. (Revista Médica del Rosario, 1922, p. 2).

Sin lugar a dudas, las vinculaciones de la recién nacida facultad con nuestra publicación implicarían nuevas dinámicas publicitarias. Conjeturamos que, a partir de esta franca instancia de crecimiento de la ciencia médica santafesina, los laboratorios o casas comercializadoras de origen nacional encontrarían en la Revista Médica del Rosario un nicho más interesante para promocionar sus productos. En efecto, la apertura de esta casa de estudios ampliaría paulatinamente el universo consumidor de estos específicos, factor que podría explicar el incremento en la colocación de avisos de medicamentos por parte de iniciativas argentinas por estos años.

Ingresando ya en el examen de estas publicidades, observamos que todavía abundaban aquellas que ofertaban tónicos reconstituyentes, como así también productos que combatirían una gran cantidad de dolencias o, en todo caso, que ayudarían a prevenirlas. Este rasgo es claramente visible en las imágenes 37, 38 y 39; de hecho, en las últimas dos se aclaraba (inmediatamente después del nombre del específico) que se trataba de desinfectantes/antisépticos de uso general/universal (Revista Médica del Rosario, 1926, p. 69) (Revista Médica del Rosario, 1926, p.105).

“PRODUCTORA QUÍMICA”
RECOMENDAMOS
A LOS SEÑORES MÉDICOS

Formulas de nuestras Especialidades

NUC-PROTAL (BEBIDA) {
 Nucleina grs. 0.700
 Arrhenal » 0.050
 Glicerofosfato » 0.800
 Tint. de Kola » 0.600
 Sol. de estomático y Jarabe hasta 100 c.c.

TÓNICO RECONSTITUYENTE en frascos de 500 c. c.
 4 cucharadas diarias

NUC-PROTAL (INYECTABLE) {
 Acido nucleinico grs. 0.025
 Arrhenal » 0.050
 Cucodilato de estrinina... » 0.001
 Glicerofaato » 0.100
 Agua hasta 1 c. c.
 Para 1 ampolla

RECONSTITUYENTE en caja de 10 ampollas
 Para inyección hipodérmica

ALQUITRAN {
 Alquitran de Noruega .. grs. 5.000
 Tiocol » 5.000
 Bálsamo de Tolu » 0.250
 Esencia Eucalipto » 0.200
 Agua y Jarabe hasta... 100 c. c.

PROTAL
 ANTICATARRAL BALSAMICO etc., en frascos de 200 c. c.
 (3 a 4 cucharadas (disueltas))

Imagen 37: Productora Química. Revista Médica del Rosario, Año 1925, Enero y Febrero, Año XV, N°1, p.14.



Imagen 38: Antibacter. Revista Médica del Rosario, Año 1926, Marzo y Abril, Año XV, N°2, p.69.

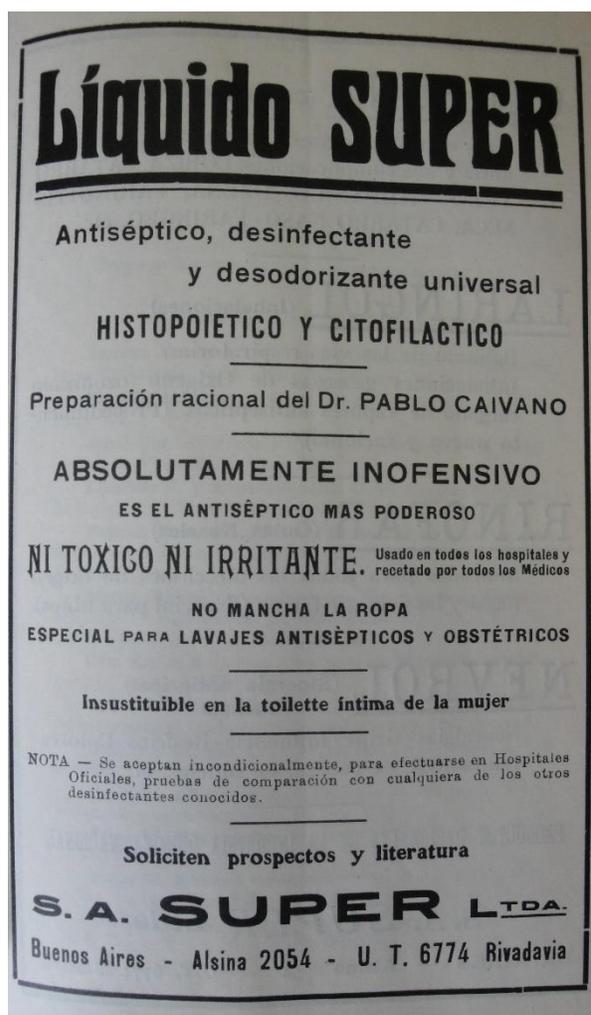


Imagen 39: Líquido Super.. Revista Médica del Rosario, Año 1926, Marzo y Abril, Año XV, N°2, p.105.

Por su parte, la publicidad del IBA también ofrecía productos de amplio espectro (como sueros, vacunas de diferentes orígenes naturales, opo y organoterápicos), aunque hacía especial referencia -incluso en términos tipográficos- a la

Reacción de Wassermann y a la Reacción Tífica de Widal (ver imagen 40). Como es sabido, la primera tuvo el mérito de facilitar el diagnóstico de las formas iniciales e inactivas de sífilis, motivo por el cual esta reacción inmunológica entró inmediatamente en el rango de actividades terapéuticas y demostró ser útil. La segunda -desarrollada en 1896- “se trató de un test basado en

el principio de aglutinación antígeno-anticuerpo para el diagnóstico serológico de la fiebre tifoidea” (Katime Zuñiga, 2006, p. 40). Sin embargo, tal y como se pone de manifiesto en la imagen 41, pese a la efectividad propia de la reacción Wasserman en la detección de la “sífilis frecuentemente ignorada”, más allá del descubrimiento de su etiología, en la práctica médica resultaba difícil la aplicación del tratamiento mercurial. La negativa de los enfermos a reconocer ciertos “antecedentes mórbidos de esta clase” y a someterse “al examen biológico de los sueros” (Revista Médica del Rosario, 1922, p.331) nos invita a ingresar en ciertos aspectos sociales y metafóricos que subyacen a las enfermedades venéreas, específicamente aquellos vinculados a la dolencia producida por la espiroqueta *Treponema pallidum*.

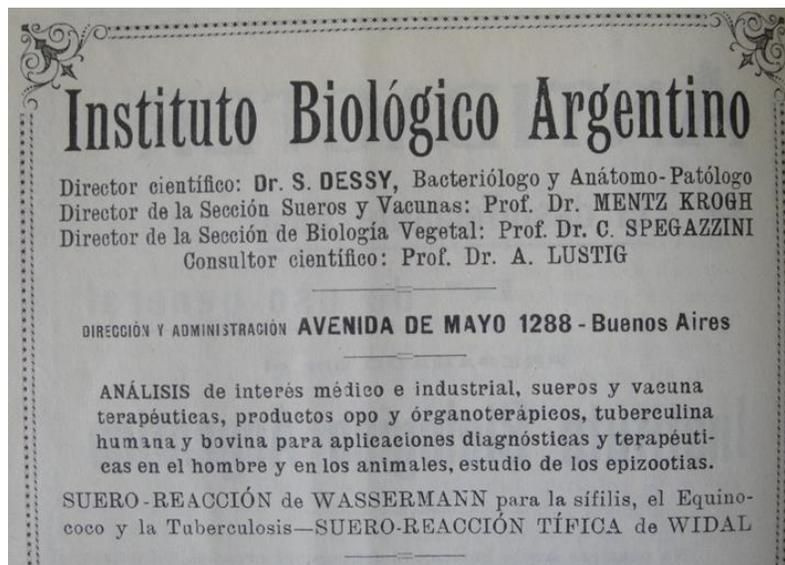


Imagen 40: Antibacter. Revista Médica del Rosario, Año 1926, Marzo y Abril, Año XV, N°2, s.p.

ELIXIR SOUBEIRAN (I₂ Hg)

SIFILIS

Tratamiento eficaz con este preparado nacional

Sabor exquisito. — Tolerancia perfecta. — Discreción absoluta

ACEPTADO SIN RESERVAS POR TODOS LOS ENFERMOS
SEAN CUALES FUEREN SUS PREJUICIOS Y REPAROS —

Adoptado por la generalidad de nuestros Profesores

La frecuencia de la sífilis ignorada, ya sea hereditaria o adquirida, es hoy día muy grande. La reacción biológica de Wassermann ha permitido catalogar bajo este rubro una cantidad de enfermedades, sobre todo del aparato circulatorio o nervioso, como reliquias de espirosis de larga data, no exteriorizada por manifestación alguna durante años y años.

La aplicación sistemática de la reacción de Wassermann, método hoy día aplicado en algunos establecimientos hospitalarios montados a la moderna, han dado tales sorpresas, que se puede aconsejar formalmente el ensayo de un tratamiento específico en presencia de afecciones de etiología desconocida y de terapéutica más o menos sintomática.

Si estos resultados obtenidos en observaciones precisas y numerosas son hoy día indiscutibles, es también fuera de toda duda que en la práctica médica, es en más de una ocasión, bien difícil la aplicación del tratamiento mercurial, en enfermos que niegan antecedentes mórbidos de esta clase y no puede recurrirse al examen biológico de sus sueros.

El nombre del remedio y la mala fama de sus consecuencias, que charlatanes sin escrúpulos se han encargado de infiltrar en el público desde tanto tiempo atrás, hace que se acepte sólo por fuerza mayor, este precioso remedio, insustituible hasta hoy día, a pesar de sus cuatro siglos de uso.

A nadie se le escapa la ventaja de tener a mano un preparado de exquisito sabor y de composición secreta para imponer un tratamiento eficaz, es que hemos confeccionado el **Elixir Soubeirán**, de composición secreta para el público y cuyos prospectos no dan la más mínima idea de sus componentes y fin.

El **Elixir Soubeirán** ya sugestivo por su nombre, es aceptado sin reserva por los enfermos más desconfiados, permitiendo así hacer un tratamiento mercurial con fines terapéuticos o de diagnóstico.

La dosificación del **Elixir Soubeirán** es rigurosísima, siendo su título de 5 miligramos de biyoduro de mercurio por cucharada sopera.

Rogamos al señor médico pedir folletos explicativos y muestras

Unico Concesionario: FRANCISCO LOPEZ
SANTA FE 2653 — Buenos Aires
U. T. 6792 y 6799, Junca!, y Coop. Tel. 238. Norte

Fórmula para el señor médico:

Biyoduro de hidrargirio...	0,005 gramos	} Por cada 20 gramos de ELIXIR que tiene un riquísimo sabor a cacao.
Vodo libre.....	0,05 "	
Tamino.....	0,05 "	
Voduro de potasio.....	0,20 "	

Adultos: 2 a 4 cucharadas diarias, salvo prescripción médica.

Imagen 41: Elixir Soubeiran. Revista Médica del Rosario, Año 1922, Marzo y Abril, Año XV, N°2, p.331.

Los saberes científico médicos que confirmaron -entre los siglos XIX y XX- que la mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual eran hereditarias, congénitas e intergeneracionales las tornó una preocupación global. Se creía que sus efectos impactaban negativamente en la reproducción cuantitativa (mortalidad infantil, descenso del número de nacimientos por abortos y esterilidad) y cualitativa (enfermedades físicas y mentales) de la población. En un contexto de guerras y crisis capitalista mundiales, los discursos poblacionistas asociaron el crecimiento del factor humano con la potencialidad de modernización económica, política y social de los países, en la medida que proveía trabajadores, consumidores, ciudadanos y soldados saludables y compatibles con una supuesta homogeneidad “racial” (Biernat y Simonetto, 2017, pp. 114-115). Esta premisa reforzó, por un lado, la catalogación de los padecimientos “venéreos” como enfermedades sociales y, por otro lado, al Estado y a los ciudadanos como responsables de prevenir el contagio. A pesar de los intentos de algunos organismos públicos y grupos civiles por instaurar un nuevo modelo de enfermedad centrado en la responsabilidad colectiva de su prevención y cura, “en la Argentina prevaleció la idea del carácter individual y vergonzante de las dolencias ‘venéreas’ -entendidas como signo de una conducta sexual condenable asociada a las prostitutas-, cuyo objetivo enfatizaba que la cura debía asumirse en el secreto de la intimidad” (Múgica, 2016, p. 158).

En el caso particular de la sífilis⁶⁵, el temor a la herencia mórbida se plasmó en la imagen de la heredosisífilis, cuyos tormentos y durabilidad parecía no tener fin. Así, “el placer se tiñó de tragedia y el fantasma de la degeneración expandiéndose a través de las distintas generaciones alcanzó dimensiones inusitadas” (Múgica, 2015, p. 3). “La sífilis acechaba los cuerpos y podía despertarse en cualquier momento, a veces al final de la vida de los sujetos” (Corbin, 2005, 198). En ese contexto, Fournier se consagró como el papa de la sifilografía, y ésta como una rama nueva e importante de la medicina. Dicho científico señalaba que la sífilis no era una “mala aventura” de una noche que se arreglaba con un poco de mercurio, sino una “desgracia grandísima” que si no se la trataba convenientemente “¡ay de ellos en el porvenir!” (Fournier, s.f, p. 18). Insistía en que esta

⁶⁵ En términos historiográficos, algunos de los aportes que deben destacarse para el escenario latinoamericano son: Estrada Urroz, R. (2006). La lucha por la hegemonía francesa en la medicina Mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis. *Nuevo Mundo*, URL: <http://nuevomundo.revues.org/index3115.html>; Carrara, S. (1996). *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: SciELO-Editora FIOCRUZ. Rodríguez, M.L. (2006). La ciencia médica en Córdoba: el caso de la sífilis. En M.L. Rodríguez. *Perspectivas en torno a la consolidación de la elite médica de Córdoba, epidemias y estado. 1878 – 1923* (pp.54-62) (Tesis de Licenciatura en Historia), Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina; Miranda, M. A. (2012). Buenos Aires, entre Eros y Tánatos: La prostitución como amenaza disgénica (1930-1955). *Dynamis*, 32(1), 93-113.

afección, también calificada como “lepra o peste moderna”, no se reducía a la simple afectación individual, sino que incluía perjuicios colectivos que implicaban desde mortalidad infantil hasta “la degeneración y la amenaza de bastardear la especie”. Pintó entonces el retrato del heredosifilítico que, amenazante, se cernía sobre la población: la deformación de los huesos, tibias en forma de sable, “estigmas distróficos”, recién nacidos envejecidos, con aspectos simiescos, flacos, prematuros, grisáceos, de piel terrosa, barba rala, miembros atrofiados, dientes raros, entre otros, plasmaban el mal, que se derramaba en la larga duración y casi impune atravesaba las distintas generaciones. Otros síntomas de tipo hereditario se traducían en: abortos, muerte al nacer o durante las primeras semanas de vida, pudiéndose producir en algunas familias polimortalidad infantil, llegándose a despoblar el hogar doméstico, con muertes frecuentes de 4, 6, 8, 10 contándose hasta 19 (4 nacimientos, cuatro muertes, así sucesivamente) (Múgica, 2015). La sífilis podía dar nacimiento a “seres inferiores, decadentes, distróficos, degenerados” y señalaba distintas degeneraciones, desde físicas en las que incluía nacidos deformes, enclenques, enfermizos, jorobados, raquitismo, enanismo, labio leporino, pie equino, mal formación craneal o de algún miembro, sordomudez, infantilismo testicular hasta degeneraciones psíquicas que traducían en: retardados mentales, desequilibrados, degenerados, imbéciles, idiotas, hasta monstruos, resultado de las detenciones completas del desarrollo, que constituían el “colmo de la degeneración” (Fournier, s.f, pp. 18-19).

La distinción de la sífilis dentro del mercado publicitario analizado no será un dato menor, en un momento en que las enfermedades venéreas despertaban ciertas ansiedades biológicas difundidas especialmente a fines del siglo XIX y las primeras décadas del XX. No genera extrañeza entonces que, ante los alcances en términos individuales y sociales de semejante dolencia, los laboratorios e institutos productores nacionales orientaran su oferta hacia la generación de herramientas para mitigarla.

La mención específica, dentro de las publicidades referidas previamente, a determinados sueros -como así también a la amplia gama de enfermedades hacia las que estaban destinadas las fórmulas de la “Productora Química” y el “Antibacter”- no devienen en elementos anecdóticos. En todo caso, podríamos argüir que las iniciativas nacionales ofertaban ciertos productos a partir de una determinada situación epidemiológica. Es que, como se marcó en la etapa previa, las enfermedades infectocontagiosas no cesarían de representar un problema para las autoridades gubernamentales hasta entrado el siglo XX (junto con las del aparato respiratorio y el digestivo),

sobre todo en el grupo etario que iba de 0 a 9 años (Viglione, 2010). Conviene, asimismo, no soslayar el hecho de que este cuadro epidemiológico se desarrollaba en una ciudad con una población en notorio aumento y con un fuerte componente inmigrante. Concretamente, “Rosario contaba hacia 1900 con 112.461 habitantes, y para 1926 con 407.000” (Múgica, 2014, p. 49).

Ahora bien, no debemos perder de vista que las iniciativas foráneas también “ajustaron” su oferta y búsqueda de comercialización al escenario que venimos delineando. Fueron frecuentes los avisos que promocionaban específicos que combatían la tuberculosis y otras enfermedades respiratorias, como así también dolencias digestivas/ gastrointestinales (ver imágenes 44 y 45). Si bien ya desde el siglo XIX la higiene estuvo en el centro mismo de sendos discursos médicos – “como forma de ejercitación del poder, como técnica preventiva atenta a los problemas colectivos del ambiente urbano y de su administración y gestión, como política social vinculada a la generación de tecnologías utilizables en muy variados campos de acción” (Armus, 2007, p. 72)- lo cierto es que entrado el siglo XX subsistían problemas que afectaban directamente la salud de los habitantes de Rosario que era difíciles de erradicar, “por su evidente relación con el sistema productivo y con ciertas costumbres de una sociedad intermedia” (Viglione, 2010, p. 32). Asimismo, las migraciones provenientes de distintas regiones del país o del extranjero, traían aparejado un aumento de las dolencias que venimos mencionando.

PRODUCTOS MEDICINALES
DEL
“INSTITUTO MARAGLIANO”
DE GENOVA

EMOANTITOSSINA “SOFOS”

La base de este medicamento (que es un verdadero suero por vía bucal), son las antitoxinas tuberculosas (suero antituberculinico, etc.) formadas en la sangre de los bovinos inmunizados por los métodos «Maragliano». Estas antitoxinas neutralizan las toxinas formadas en el organismo atacado por los bacilos tuberculógenos y tuberculosos, y provocan la formación de antitoxinas propias, que antes no era capaz de crear.

Entre las sustancias componentes de la «Emoantitossina» se pueden citar: la hemoglobina al estado natural y otras sustancias que lo hacen, además, un excelente tónico reconstituyente.

Indicación: Anemias, clorosis colitis, linfatismo, tuberculosis incipiente, ganglionares, histerismo, etc.

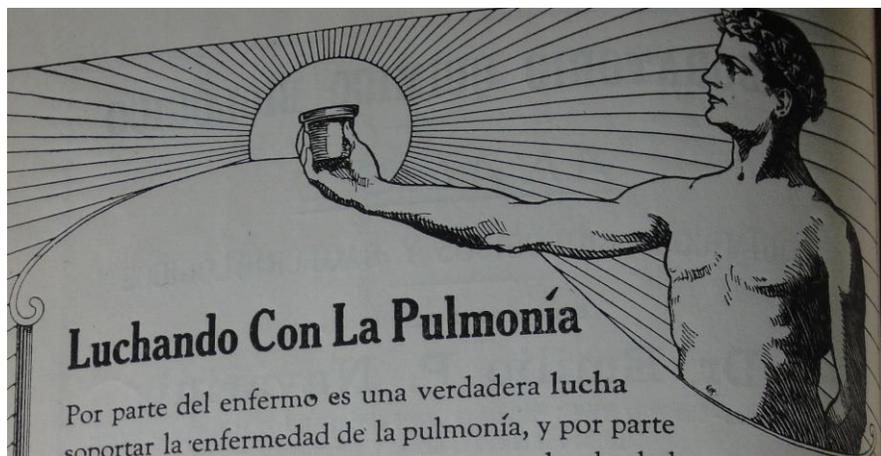
«EMOANTITOSSINA» simple: cuatro cucharadas por día.

«EMOANTITOSSINA» triple: para los casos febriles rebeldes, etc., cuatro cucharadas por día hasta regularizar la temperatura y después se continúa con la simple.

Inyectables: EXTRACTOS OLEOSOS DE ORGANOS

CEREBROLINA «SOFO» Extracto de substancia cerebral titulado exacta-

Imagen 42: Instituto Maragliano. Revista Médica del Rosario, Año 1925, Agosto, Año XV, N°5, p.226.



Luchando Con La Pulmonía

Por parte del enfermo es una verdadera lucha soportar la enfermedad de la pulmonía, y por parte del doctor también es una lucha para salvarlo de la enfermedad. Durante la pulmonía el aire que se aspire deberá ser rico en oxígeno y fresco comparativamente, mientras que la superficie del cuerpo, especialmente el torax debe conservarse caliente para que no tenga calofrío ni impida la lucha de los fagocitos contra los neumococcus.

Antiphlogistine
TRADE MARK

no sólo ofrece el método mejor para aplicar humedad caliente de temperatura uniforme por largo tiempo, juntamente con las ventajas de sus propiedades físicas (higroscopía, endósmosis, exosmosis), sino que da exactamente al enfermo de pulmonía lo que absolutamente requiere: DESCANSO y TRANQUILIDAD.

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.
NEW YORK, U. S. A.

Calle Rio de Janeiro 225-BUENOS AIRES
LABORATORIOS: Nueva York, Paris,
Londres, Berlin, Barcelona, Sydney,
Mexico, Montreal, Florence.

*Imagen 43: Antiphlogistine.
Revista Médica del Rosario,
Año 1925, Septiembre y
Octubre, Año XV, N°6, p.276.*

SALVITAE
TOXEMIA INTESTINAL

Día a día aumenta el número de los médicos que prescriben **Salvitae** para corregir eliminaciones defectuosas y tóxicas retenciones.

Porqué:

(a) **SALVITAE** neutraliza la hiperacidéz general, combate la acidosis y restaura la alcallescencia del fluido circulatorio.
 (b) **SALVITAE** aumenta, estimula y favorece la actividad natural de los diversos órganos de eliminación, logrando disolver y excretar los elementos tóxicos formados por errores dietéticos y metabolismo imperfecto.

FORMULA:

Strontii Lactas.....	.30
Lithii Carbonas.....	.15
Caffein et Quininae Citras.....	.80
Sodii-Forma-Benzoes.....	1.60
Calcii Lacto-Phosphas.....	.15
Potassii et Sodii Citro Tartras.....	59.00
Magnesi Sulphas.....	8.00
Sodii Sulphas.....	30.00
	100.00

Muestras y Literatura descriptiva se envían gratis a los médicos que lo soliciten.

Agentes - Depositarios:

ILLA & Cia. - Maipú 73 Buenos Aires, Argentina, S. A.	AMERICAN APOTHECARIES Co. 229 Ely Avenue, Long Island City, N. Y.
---	--

Imagen 44: *Salvitae*. Revista Médica del Rosario, Año 1927, Enero y Febrero, Año XVII, N°1, p.15.

MESUROL

Emulsión oleosa al 20% de la sal básica bismótica del éter monometílico del ácido dioxibenzoico
 (1 c. c. = 0,11 gr. de Bi)

Tratamiento por el bismuto
 en inyecciones intramusculares indoloras

Gran contenido de Bi.
 Emulsión de dispersión finísima.
 Acción rápida y persistente.

Prescribese:
 Mesurol (frasco de 15 gr.)
 (Embalaje original "Bayer")



Muestras y literaturas a la disposición de los Señores Médicos.

La Química Industrial "BAYER"
WESKOTT y Cia.
RIVADAVIA 2027/35 - BUENOS AIRES
 Unicos concesionarios de las:
 Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co. - Leverkusen bei Koeln a/Rhein (Alemania)

Imagen 45: *Mesurol*. Revista Médica del Rosario, Año 1926, Marzo, Año XVI, N°2, p.68.

II.2 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales

El escenario de la posguerra se constituye, como no podía ser de otra manera, como un momento muy particular de condiciones de producción discursivas. De acuerdo a lo que venimos marcando, la presencia cada vez más notoria de la oferta de origen nacional fue un rasgo clave de este segundo momento analizado en el mercado rosarino. Claro que esta particularidad no se traduciría sólo en el substancial aumento del número de publicidades que promocionaban específicos elaborados en nuestros límites nacionales. Por estos años, también es posible observar en sendos anuncios huellas textuales que refirieron a la calidad de los productos argentinos. Así, las imágenes del Instituto Biológico Argentino continuarán incluyendo el listado de galenos que dirigían las diferentes secciones del establecimiento; de manera convergente, comenzaron a incorporar una estrategia que vinculaba el nombre del producto (que aparecía de manera grandilocuente) con el laboratorio: “ANTIBACTER. El desinfectante ideal de uso general preparado por el Instituto Biológico Argentino” (Revista Médica del Rosario, 1926, p. 60). En otras palabras, a partir de esta etapa, esta institución presentó un nuevo formato publicitario.

Por su parte, el aviso del “Elixir Soubeiran” mencionaba que para la sífilis había un “(...) tratamiento eficaz con este preparado nacional”. (Revista Médica del Rosario, 1922, p.331), mientras la productora Química Nacional ofrecía “fórmulas de nuestras especialidades” (Revista Médica del Rosario, 1925, p.14). Claro que las publicidades extranjeras no renunciarían a la estrategia de mostrar también sus orígenes pues, como hemos referido anteriormente, su desarrollo y presencia en los mercados eran bastante previos a los de las iniciativas argentinas y este hecho les otorgaba prestigio. Para vislumbrar esta huella textual basta con focalizarnos la leyenda de la imagen 42 -“Instituto Maragliano de Génova (Revista Médica del Rosario, 1925, p.226)-, como así también en la de la 43 “THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.” (Revista Médica del Rosario, 1925, p. 276). En el primer caso, se trataría nada más y nada menos que de un establecimiento a cargo de Eduardo Maragliano, considerado “inventor de un nuevo suero contra la tuberculosis” (Caras y Caretas, 1907, s.p).

La revisión y análisis de las publicidades colocadas por iniciativas nacionales nos muestra también otras huellas textuales que nos conducen a interrogarnos acerca del clima de época en relación a las “condiciones de salud”. Recordemos que en lo actualmente es Argentina, desde el siglo XIX se desarrollaron -desde la ciencia y en la esfera del imaginario social más general- ideas vinculadas a la salud, en un escenario epidemiológico acechado por epidemias recurrentes (Di

Liscia y Salto, 2004). Como bien señala Kohl (2006), estas ideas pueden ser aprehendidas como una suerte de ideal utópico; en él, tanto las iniciativas privadas (sociedades de beneficencia) como las públicas -cuyos principales representantes serían los médicos higienistas- se hallaban fuertemente preocupadas por la cuestión del “espacio”. Para el caso de Rosario, tal y como señala Armus (1995), la ciudad era el centro de las inquietudes de estos nuevos personajes, que ejemplificaban el peculiar proceso de captación donde se conjugaron las demandas de un proyecto político organizador de la sociedad argentina, los avances científicos y los peligros de la vida urbana. Ahora bien, los brotes epidémicos⁶⁶ encontraron a los médicos y políticos argentinos en general -y particularmente a los que se localizaban en Rosario- intentando mitigar las vastas enfermedades que se presentaron en nuestros territorios incluso hasta las primeras décadas del siglo XX, aunque los andamiajes sanitarios nacional y provinciales aún no tenían bases lo suficientemente sólidas. Sería entrado este siglo -en la década del 30’, aproximadamente- cuando la salud pública ingresaría en un trayecto de transformación que produjo un despliegue más intensivo de las intervenciones estatales, en donde la prioridad gubernamental fue expandir los establecimientos de salud sobre espacios rurales y localidades con escasos dispositivos de atención y de profesionales de la salud (Di Liscia, 2007). En esta línea, la profilaxis y la prevención y acceso a la atención sanitaria asistencial de la población pasarían a formar parte del itinerario de las autoridades.

En el escenario que venimos reseñando, no debe entonces llamar nuestra atención hallar una clara oferta de productos antisépticos, desinfectantes, desodorizantes de origen nacional, tal y como es posible observar en las imágenes 38 y 39. Tampoco es extraño, por estos años, continuar encontrando específicos destinados a la cura de enfermedades infectocontagiosas. En el apartado anterior hemos resaltado la importancia que adquiría la sífilis para la ciencia internacional y local, como así también las nociones que circulaban en torno a la “responsabilidad” de los enfermos. Sin embargo, la publicidad del “Elixir Soubeiran” nos permite ingresar en otras lógicas que también giraban alrededor de esta dolencia. Tras ponderar la eficacia de la reacción biológica de Wassermann en la detección de cuadros sifilíticos, tanto hereditarios como adquiridos -huella

⁶⁶ En relación a esta temática devienen fundamentales los siguientes trabajos: Prieto, A. (1996). Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XIX. Política, Médicos y Enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina, 57-75; Carbonetti, A. (2007). Políticas estatales, medicina e iglesia frente a la epidemia de cólera de 1867-68 en Córdoba y Rosario. En A. Carbonetti (ed.), *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX*. (pp 21-34) Córdoba: CONICET.

textual que también puede apreciarse en la imagen 40- este extenso aviso de siete párrafos colocaba en un lugar central las vicisitudes de los médicos al momento de recetar a los pacientes que padecían esta enfermedad; “(...) es en más de una ocasión bien difícil la aplicación del tratamiento mercurial, en enfermos que niegan los antecedentes mórbidos de esta clase y no puede recurrirse al examen biológico de sus sueros” (Revista Médica del Rosario, 1922,p. 331). El anuncio continuaba

El nombre del remedio y la mala fama de sus consecuencias, que charlatanes sin escrúpulos se han encargado de infiltrar en el público...hace que se acepte sólo por fuerza mayor, este precioso remedio insustituible hasta hoy día, a pesar de sus cuatro siglos de uso. (Revista Médica del Rosario,1922, p.331)

Finalmente, y casi en el cierre, se explicitaba que el preparado poseía una “(...) composición secreta para el público y cuyos prospectos no dan la más mínima idea de sus componentes y fin” (Revista Médica del Rosario, 1922, p.331). Naturalmente, el discurso contenido en esta publicidad permite trazar cierto panorama, en el cual confluyen varios de elementos. Entre ellos debemos remarcar, en primer lugar, el factor o variable cultural; nos encontramos en presencia de una enfermedad que, como tantas otras, sería claramente difícil de sobrellevar por sus portadores. Según Susan Sontag (2012), las metáforas en torno a la sífilis no fueron tan intensas en relación a otras enfermedades, como por ejemplo la tuberculosis. Contraerla era algo previsible: la consecuencia, en general, de tener sexo con un portador. De todas formas, “entre todas las fantasías respecto de la contaminación sexual vinculadas a esa dolencia, no había lugar para un tipo de personalidad particular que definiese la posibilidad de contraerla, como se consideraba antiguamente en el caso de los tuberculosos y hoy de los cancerosos” (p. 39). Empero, conjeturamos que las representaciones peyorativas en torno a este mal no fueron menores. Es que de acuerdo a lo que indica nuestra fuente, era frecuente que se presentaran casos de ocultamiento y negación por parte de los pacientes a someterse a métodos que permitieran a los médicos llevar a cabo el diagnóstico maldito. El miedo ante la posible estigmatización que deberían atravesar estos individuos, entonces, los conducía a resistirse a la probable detección. De manera convergente -y este es una segunda arista a destacar- el anuncio también refería a la negativa a consumir determinados específicos en el marco del tratamiento para combatir la enfermedad, es este caso, a base de mercurio.

Una tesis brasilera de comienzos de comienzos del siglo XX realizaba un racconto de las principales sustancias utilizadas en el cuidado y curación de la sífilis, citando al mercurio, yoduro de potasio y yoduro de sodio como los más eficaces (Freitas, 1917). Claro que estos medicamentos causaban grandes efectos colaterales, inclusive porque el primero de ellos “inducía a problemas en el sistema nervioso central” (Batista, 2014, p.58). No resulta sorprendente, pues, que estas sustancias ya adquiriesen mala prensa durante nuestro periodo de estudio, y tampoco es circunstancial que en la mencionada publicidad renegara de ella -atribuida a la charlatanería-, puesto que el “Elixir Soubeiran” incluía en su fórmula yoduro de potasio en cantidades notoriamente predominantes en relación a los otros componentes.

En el penúltimo párrafo de esta publicidad se aseveraba que el producto “(...) es aceptado por los enfermos más desconfiados, permitiendo así un tratamiento mercurial con fines terapéuticos o de diagnóstico” (Revista Médica del Rosario, 1922, p.331). Evidentemente, este anuncio se hallaba expresamente dirigido al público médico; se planteaba, de hecho, una suerte de complicidad entre este personaje y el ofertante del específico, quienes en algún sentido intentarían engañar a los pacientes. Esta artimaña nos permite conjeturar -junto con Armus (2007)- que, aunque las opciones y protagonismo de los enfermos en general estaban ciertamente limitados, “algunos fueron capaces de negociar, confrontar y desplegar sutiles batallas” (p.365).

Ahora bien, focalizándonos en emisores y receptores, al igual que el periodo previo encontramos ciertas lógicas de mixtura. En primer lugar, registramos un mensaje directamente dirigido a los médicos, en un contexto en que ya estaba en pleno funcionamiento la institución que propiciaba la educación superior de quienes serían los especialistas en el cuidado de la salud de la región; la Productora Química le recomendaba a “los señores médicos” el uso de sus productos (Revista Médica del Rosario, 1925,p. 14), mientras la publicidad del “Elixir Soubeiran” aseguraba que este específico era “adoptado por la generalidad de nuestros profesores” (Revista Médica del Rosario, 1922,p.331). Esta última frase y sus variantes -que ponían de manifiesto que el producto era recomendado y utilizado por muchos galenos- será un elemento presentado a repetición por parte de las diferentes iniciativas comercializadoras y laboratorios. Otro ejemplo de este recurso se observa en la publicidad de “Salvitaë”: “Día a día aumenta el número de los médicos que prescriben Salvitaë para corregir eliminaciones defectuosas y tóxicas retenciones” (Revista Médica del Rosario, 1927,p.15). La pertinencia discursiva, entonces, sería clara en estos anuncios, como así también en el del microscopio “LEITZ”. La especificidad en el lenguaje científico-médico

presente en este último, que además detallaba los elementos que componían todo el aparato, no deja lugar a dudas acerca de hacia quién se encontraba direccionado el aviso. En este último caso, no debemos dejar de remarcar que esta aparatología ya se habría tornado indispensable para la ciencia, sobre todo tras los descubrimientos del químico bacteriológico Luis Pasteur que terminarían por dar paso a la medicina moderna y la microbiología clínica, conduciendo a innovaciones tan importantes como el desarrollo de vacunas, los antibióticos, etc⁶⁷.

En segundo término, también encontramos avisos publicitarios que nos conducen a interrogarnos acerca de la pertinencia discursiva. Es que algunas configuraciones textuales parecieran intentar captar directamente la atención de los potenciales usuarios/consumidores de los productos en cuestión. Así, en la imagen 35 puede observarse la promoción de artículos de ortopedia (fajas, medias elásticas, bragueros y espalderas) (Revista Médica del Rosario, 1925, p.107), se invitaba al lector a solicitar un catálogo, pero el elemento dominante en el cuerpo del anuncio era la imagen de una mujer. Se trataba de un estereotipo femenino que, evidentemente, seguía ciertos cánones estéticos y que, conjeturamos, utilizaría una faja persiguiendo un objetivo que se alejaría de lo que podría considerarse un “tratamiento” para mejorar el estado de su salud o prevenir cierta dolencia. Los avisos del “ANTIBACTER” y “Líquido Super” parecerían querer llamar la atención del público femenino también. En el primer caso, luego de afirmar que este producto era “indispensable y no debe faltar en ningún hogar”, se explicitaba que “Debe, pues, usarse para la toilette de las señoras el ANTIBACTER” (Revista Médica del Rosario, 1926, p.69). Posteriormente, se listaban las enfermedades ante las cuales este específico debería usarse (piel, ojos, nariz y odio, catarro de fumadores, etc). El segundo anuncio también refería al Líquido Super como “insustituible en la toilette íntima de la mujer”, “no mancha la ropa” (Revista Médica del Rosario, 1926, p.105). Estos datos, naturalmente, no serían relevantes para los médicos, pero sí para un público más general. La asociación de ciertos desinfectantes y antisépticos con el ámbito hogareño y el género femenino no llama nuestra atención, pues históricamente las mujeres fueron identificadas como sujetos que se encargaban de limpiar, cocinar, coser y de otras tareas inherentes al “bienestar de toda la familia” (Barrancos, 2007). Particularmente en el caso de esta oferta, entendemos podría estar imbricada al ideal de ángel higiénico y madre abnegada que representaba la mujer aún en este periodo (Masiello, 1989).

⁶⁷ Para mayor información véase: Caponi, S. (2002). Miasmas, microbios y conventillos. *Asclepio*, 54(1), 155-182.

Sin embargo, debe resaltarse que en esta última publicidad se identifican otras huellas textuales que parecerían apelar a los médicos como potenciales consumidores; así, se observan frases como “Histopoiético y citofiláctico⁶⁸”, “Usado en todos los hospitales y recetados por todos los médicos”. Esto nos estaría indicando que la pertinencia discursiva no se habría perdido; en todo caso, podríamos suponer que las estrategias publicitarias intentaban cubrir las expectativas de los principales lectores de la revista -galenos que oficiaban de intermediarios entre las empresas comercializadoras y los pacientes-, pero también de los usuarios finales de los productos. En este sentido, el aviso de “Antiphlogistine” resulta altamente representativo, puesto que incluía en su discurso a ambos sujetos, dando una suerte de indicaciones que no permiten esclarecer hacia cuál de ellos se hallaban dirigidas:

Por parte del enfermo es una verdadera lucha soportar la enfermedad de la pulmonía, y por parte del doctor también es una lucha salvarlo de la enfermedad. Durante la pulmonía el aire que se aspire deberá ser rico en oxígeno y fresco comparativamente, mientras que la superficie del cuerpo, especialmente el torax debe conservarse caliente para que no tenga calofrío ni impida la lucha de los fagocitos contra los neumococos. (Revista Médica del Rosario, 1925, p.276)

Por último, debemos mencionar una huella textual que se sumaría a las anteriores. En la etapa previa observamos una marcada preocupación por la autenticidad de los productos y los idóneos que los elaboraban. Si bien en este segundo momento pueden registrarse algunas matrices discursivas que aún ponderarían estos elementos -como la imagen 39, que remarcaba “Preparación racional del Dr. Pablo Caivano” (Revista Médica del Rosario, 1926, p. 105)- sería cada vez más notoria la significación que iría adquiriendo en el mercado analizado lo que actualmente se conoce como contraindicación de un medicamento. En este punto, llama nuestra atención que además de referir elogiosamente a las características curativas de ciertos específicos, las publicidades examinadas señalaran particularidades negativas que los productos no presentarían. Así, el aviso en “ANTIBACTER” aseguraba que “no contiene ácido bórico, ni fenoles, ni cresoles, ni sales mercúricas que son VENENOS CELULARES” (Revista Médica del Rosario, 1926, p. 69), mientras el de “Líquido Super” expresaba que “es inofensivo...ni toxico ni irritante” (Revista Médica del

⁶⁸ Significa que estimula la regeneración de células de la piel.

Rosario, 1926, p. 105). Estos entramados podrían indicarnos ciertas problemáticas y discusiones que se estarían suscitando a nivel nacional, vinculadas a la nocividad de determinados medicamentos o productos destinados al cuidado o mejoramiento de la salud de la población. Empero, habría que esperar hasta entrado el siglo XX para el advenimiento de una regulación de carácter estatal y alcance nacional que se encargara de estos asuntos. Recién en 1964 -mediante la sanción de la Ley 16.463 impulsada por el ministro de Salud y Asistencia Social Arturo Oñativia, durante la presidencia de Umberto Illia- se creaba el Instituto Nacional de Normatización de Drogas y Medicamentos, más adelante Instituto Nacional de Farmacología y Bromatología (INFyB), posteriormente Instituto Nacional de Medicamentos (INAME) (Ramacciotti y Romero, 2017).

II.2 b) Sobre los niveles gráfico y gramatical

Al igual que en años anteriores -y en coincidencia con los que muestran los mercados de Córdoba y Buenos Aires- el empleo de elementos gráficos estará presente durante este segundo momento planteado. Los formatos tipográficos y de puntuación se seguirían presentando de manera frecuente. En efecto, en cada una de las publicidades colocadas en la revista rosarina es posible captar el uso de la letra mayúscula, la cursiva, negrita, el subrayado, comillas y paréntesis. Esta tendencia se registra notoriamente en los avisos de insumos médicos especializados; el anuncio de la fábrica de camas y muebles de hierro condensaba -exceptuando los paréntesis y comillas- todos los elementos que mencionábamos más arriba, mientras el de los artículos de ortopedia recurría a las mayúsculas sostenidas por completo. Las negritas y encomillados se presentaron en la publicidad del microscopio “LEITZ” para destacar el nombre del producto y la casa comercializadora representante en la provincia de Santa Fe. Ahora bien, pese a la existencia de estos formatos, resulta insoslayable el papel fundamental que irían adquiriendo progresivamente las imágenes. Sin entrar en detalle, puesto que hemos sopesado algunos de estos entramados en el apartado inmediatamente previo, simplemente recalcaremos que en este grupo -el de la aparatología terapéutica- habría dos tipos de representaciones gráficas: la de los artefactos que se ofertaban (sillas y el microscopio) y la de los posibles/supuestos usuarios de éstos (fajas y artículos de ortopedia).

El segmento de los avisos que publicitaban medicamentos no se caracterizó por incluir en su interior imágenes o dibujos que primaran en el contexto del espacio publicitario. En todo caso, tanto las iniciativas nacionales como extranjeras recurrieron a la presentación de mensajes escritos,

más bien extensos. En ellos -como ya venimos señalando- adquiriría un lugar preponderante el nombre de fantasía del producto y/o el agente comercializador o laboratorio productor, invitando al lector a concentrar su atención en esa información. Los lugares estelares para la colocación del primer elemento fueron, en general, los encabezados; así, los anuncios de “Productora Química”, “ANTIBACTER”, “Líquido Super”, “Instituto Biológico Argentino”, “Elixir Soubeiran”, “Instituto Maragliano”, “Salvitae” y “Mesurol”⁶⁹ presentaron mayúsculas, negritas, comillas, de manera combinada o no. El único anuncio que escapó a esta tendencia de ubicar en el margen superior la denominación del producto fue el de “Antiphlogistine”, aunque resulta evidente al posar la vista en la publicidad que lo primero que llama la atención es precisamente ese dato, pues se encontraba posicionado en el centro del aviso, en letra cursiva y sobre un fondo negro que posibilitaría un gran contraste.

Los cuadrantes inferiores contuvieron información relativa a los agentes expendedores o productores de los específicos, tal y como es posible observar en las imágenes 39, 43, 44 y 45. Sin embargo, en otros casos, se concedió este lugar a datos que directamente aludían al medicamento ofertado; a saber: su composición química, la forma en que debía administrarse, como deja al descubierto el anuncio del “Elixir Soubeiran”. Ahora bien, más allá del espacio que se les otorgase y de la pequeña letra que se utilizase para detallarlas, las fórmulas de los medicamentos serán elementos a considerar en el mercado bajo estudio por estos años, pues en sobradas oportunidades se hallaban destacadas en negrita. Evidentemente, esto nos estaría indicando que se trataba de una especificidad que procuraba ser remarcada. La publicidad de la “Productora Química” es altamente representativa de este rasgo: en ella, las composiciones constituyeron casi la totalidad de su estructura. De hecho, concretamente se explicitaba -inmediatamente después del nombre de la casa en cuestión- cuales eran las “Formulas de nuestras especialidades” (Revista Médica del Rosario, 1925, p. 14). Se trataba, en este caso, de dos reconstituyentes (uno bebible y otro inyectable) y un anticatarral.

Por su parte, el anuncio de “Elixir Soubeiran” también confería un espacio importante a su fórmula -la cual estaba directamente dirigida a los médicos- y a la posología del medicamento, mientras el aviso el “Salvitae” mostraba esta información en el centro del campo visual para el lector. En último lugar, y en una línea similar aunque definitivamente menos específica, la publicidad del “Instituto Maragliano” propendía a ofrecer cierta información relativa a la “base”

⁶⁹ Exceptuando los casos de “Productora Química” e “Instituto Maragliano”, las comillas son nuestras.

de la Emoantitossina Sofos, “(...) antitoxinas tuberculosas ...formadas en la sangre de los bovinos inmunizados por los métodos Maragliano” ...Entre las sustancias componentes de la Emoantitossina se pueden citar: la hemoglobina en estado natural (...)”(Revista Médica del Rosario,1925, p.226). Como puede observarse, aquí no se listaban -como en otros avisos- los elementos químicos utilizados en la elaboración del producto. En todo caso, se optaba por explicitar algunas características generales de aquellos ingredientes y por remarcar los procedimientos llevados a cabo por el idóneo que daría nombre a esta empresa elaboradora de productos medicinales de origen italiano. Si bien la aparición de los nombres de los médicos-científicos implicados en la producción medicamentosa fue una particularidad que también se encontraba en el periodo previo (1912-1918), tal vez por estos años fuese perdiendo paulatinamente visibilidad, en un escenario institucional en el cual la cantidad de médicos en la región habría ido en aumento como consecuencia de la fundación de la Facultad de Medicina. En consonancia con esta tendencia, posiblemente haya resultado más provechoso para las iniciativas comercializadoras -tanto nacionales como foráneas- mostrar a este potencial público en crecimiento los componentes y calidades de sus específicos.

Desde el punto de vista del plano gramatical, las publicidades bajo estudio permiten visualizar ciertas tendencias. En primer lugar, debe destacarse -de igual modo que en el periodo anterior- la existencia de titulares que carecen de conectores, con la finalidad evidente de generar un mensaje corto y que ubicase al lector directamente en el tipo de producto que se estaba ofertando, en su nombre de fantasía o en la casa expendedora/laboratorio productor. Aunque en menor medida, también aparecerían en esta sección de ciertos avisos las enfermedades que los específicos estaban destinadas a curar; los anuncios modelo de este tipo de matrices publicitarias serán los del “Elixir Soubeiran”, “Antiphlogistine” y “Salvitae”. En el primer caso, en el renglón inmediatamente posterior al que contenía el nombre del producto, aparecía la palabra “sífilis”, de manera grandilocuente (Revista Médica del Rosario,1922, p.331). El segundo anuncio comenzaba con la oración “Luchando con la Pulmonía” (Revista Médica del Rosario, 1925, p.276) mientras el último reflejaba la misma estructura que el del “Elixir Soubeiran” (debajo de “Salvitae” aparecía el concepto “toxemia intestinal”) (Revista Médica del Rosario, 1927,p.15). Ahora bien, de acuerdo a lo que hemos podido registrar, los conectores aparecieron en el cuerpo del texto de las publicidades, característica que ya habríamos marcado incluso en la etapa anterior y que resulta habitual en el concierto de las estrategias publicitarias. Sin embargo, deviene llamativa la copiosa

cantidad de estos elementos gramaticales y la extensión de la narrativa de muchos de los avisos examinados -tanto nacionales como extranjeros-, a diferencia de las estructuras discursivas que hallábamos en el periodo previo. Esta tendencia incluso es verificable en los anuncios donde las imágenes representativas eran altamente realizadas, como en el caso del microscopio “LEITZ”.

En segundo término, las fuentes en estudio arrojan luz acerca de ciertas dinámicas comunicacionales implicadas en las fórmulas de tratamiento. En efecto, en esta etapa ya es factible observar una marcada tendencia hacia la inclusión de un estilo discursivo personalizado y, en consecuencia, aparecen marcas que registran la inserción del emisor y del destinatario en el mensaje. La búsqueda de establecimiento de una relación de mayor cercanía con el receptor se observa, primeramente, a partir de la introducción de oraciones que invitaban al lector a solicitar folletos, catálogos o muestras gratis. Tal es el caso de los anuncios del “Elixir Soubeiran” -donde se explicitaba: “Rogamos al señor médico pedir folletos explicativos y muestras”- (Revista Médica del Rosario, 1922,p. 331); la imagen 35, en la cual se interpelaba al lector para que “solicite nuestro catálogo [sic] de ortopedia” (Revista Médica del Rosario, 1926,p. 107) y la 39, donde se invitaba a que “soliciten prospectos y literatura” (Revista Médica del Rosario,1926,p.105). Como es posible advertir en estas oraciones, no fue un rasgo menor la configuración y aparición de actos exhortativos de habla (Haverkate, 1994; 1996), cuyo objetivo es incidir en el comportamiento del destinatario para que desarrolle la acción señalada en la proposición. En este sentido, no debemos soslayar el hecho de que en algunas publicidades este destinatario claramente se encontraba encarnado en la comunidad académica, pues el emisor apelaba con frecuencia a agentes profesionales e institucionales y emplea un léxico científico. Empero, en otros no es posible identificar hacia quiénes estaría direccionado el mensaje. Un ejemplo de ello es el aviso de “ANTIBACTER”, en el cual al final puede observarse la leyenda “Use ANTIBACTER. Tenga confianza en el ANTIBACTER y puede tener la seguridad de haber recurrido al gran antiséptico, que le evitará toda clase de trastornos (...)” (Revista Médica del Rosario,1926, p. 69).

En tercer lugar, se verifican casos de sintagmas y elipsis nominales en los avisos examinados. Los primeros -que, como ya mencionamos, implican la existencia de dos constituyentes entre los que se establece una relación predicativa y la ausencia de un verbo- se encontraban, por citar algunos casos, en la publicidad de “Artículos de ortopedia”, donde se advierte la construcción “Fajas de medida”, e inferimos que podría estar ausente el verbo “fabricamos” (Revista Médica del Rosario,1925, p.107). Asimismo, en el aviso de

“ANTIBACTER” -tras la aparición del nombre del producto- se explicitaba “El desinfectante ideal de uso general”, donde posiblemente el verbo faltante fuese “es” (Revista Médica del Rosario, 1926: 69). Por su parte, las elipsis nominales también estuvieron presentes, aunque en menor medida y en consonancia con la trama extensa y desarrollada que plantearon muchas de las publicidades estudiadas en la revista rosarina durante estos años. Recordemos que la utilización de estos elementos gráficos -junto con otros- tendría la finalidad de generar mensajes breves y de impacto en el público. Sin lugar a dudas, este no sería una premisa fundamental para la mayoría de los anunciantes en este momento. De manera convergente, y continuando con una tendencia que ya marcáramos en la etapa anterior, registramos ciertos entramados que permiten divisar la intención de destacar la singularidad de un específico en comparación con otros. Como señalásemos en el capítulo previo, esto revela que existieron en el mercado varias marcas o casas comercializadoras ofertando un abanico de productos destinados para la cura de una misma enfermedad. En este sentido, debemos destacar la aparición de dos anuncios que cumplieron con esta particularidad; el “Líquido Super” y “ANTIBACTER”. Mientras el primero aclaraba que se trata del “Antiséptico más poderoso”, el segundo hacía hincapié en que este era un producto “(...) insuperable y de uso general”. Además, ambas publicidades remarcaban que estos específicos no debían faltar en la toilette de la mujer, aristas que evidencian que las dos iniciativas estaban dirigiendo su mensaje al mismo público.

En cuarto y último lugar destacamos la aparición de los cierres. Tal y como planteáramos en páginas anteriores, estos segmentos presentaron datos tendientes a informar al lector -quienquiera que sea- acerca de los agentes comercializadores/ depositarios, su dirección, precio, etc. En efecto, estaríamos en presencia de un constituyente que no arrojaba luz acerca de características concretas del producto ofertado, según se observa en las imágenes 35, 36, 43, 44 y 45. Claro que no todas las iniciativas optaron por incluir esta suerte apartado dentro de sus publicidades -el anuncio de los medicamentos del “Instituto Maragliano” carecía de él, de hecho- a la vez que otras prefirieron incorporar allí información que sí comunicaba ciertos rasgos de los productos. A modo de ejemplo, podemos destacar la publicidad del Instituto Biológico Argentino, que listaba en este cuadrante una serie de sueros y vacunas (Revista Médica del Rosario, 1926, s.p), como así también a la del “Elixir Soubeiran”, en la cual se enumeraban los componentes químicos del producto y su dosificación (Revista Médica del Rosario, 1922, p.331).

II.3 La Revista de la Asociación Médica Argentina

La década del 20' encontrará a la Revista de la Asociación Médica Argentina atravesada por un marcado dinamismo y una aparente búsqueda de una mayor y mejor organización editorial. Para ello, tal y como se expresa en un extenso comunicado correspondiente al período enero-marzo de 1920, se reformaron sus estatutos, dando lugar a la conformación de un Consejo de Publicidad. Asimismo, se informaba que la revista sólo otorgaría difusión a las comunicaciones presentadas en el seno de la Asociación, y dentro de los límites de tiempo y extensión acordes al reglamento. A partir de este momento, entonces, se insistirá en que “no es aceptable que en su órgano oficial de publicidad aparezcan comunicaciones y opiniones que no hayan sido sometidas previamente por escrito...a la discusión” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1920, p. 10). Convergentemente, este comunicado daba cuenta de ciertas vicisitudes o contratiempos que, en cierta forma, entorpecían la publicación regular de la revista (como el advenimiento de este nuevo Consejo, que debió organizar todas las colaboraciones que estaban en prensa y no podían desestimarse). A futuro, no obstante, se esperaba lograr publicar un número mensual, en el cual se agruparían en fascículos independientes las contribuciones de las diferentes secciones. (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1920, pp.11-12). Finalmente, se establecía que -paralelamente a la Revista- aparecería trimestralmente el Boletín de la Asociación Médica Argentina “(...) que ha de tener como única misión, dar a la publicidad el movimiento administrativo de la Asociación...a fin de mantener más vivo el vínculo entre los asociados, con el control de todos los actos que afecten la vida y el progreso de la institución” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1920,p.12). Sin lugar a dudas, los nuevos objetivos planteados por los directivos de la revista darían cuenta de que aquel proyecto editorial gestado a fines del siglo XIX ya requería cierto reordenamiento, puesto que sus fronteras y alcances eran cada vez más amplios. Para el año 1921, concretamente, hemos registrado nada más y nada menos que un total de catorce páginas de índice general; evidentemente este espacio congregaba a un cuantioso grupo de médicos que procuraba dar a conocer aquí los resultados de sus observaciones y estudios. Con todo, este órgano de publicación “más ágil y movido” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1920, p.1911) no mostraría entre la finalización de la Gran Guerra y las postrimerías de la década del 20' un marcado crecimiento en la cantidad de ofertas de medicamentos e insumos médicos especializados. Específicamente, hemos registrado para este período un total de diecinueve avisos (tan sólo tres más en relación al momento anterior), entre los cuales siete son de origen nacional, nueve

extranjeros y tres no determinan cuál es su procedencia. Este tibio incremento en el número de colaboradores comerciales respecto del periodo previo es confirmado por ciertos datos editoriales; en el año 1927 la administración hacía especial alusión a la búsqueda de colocación de una mayor cantidad de publicidades que venía desde el año 1926, proyecto cuya concreción se estaría dificultando -en principio- porque la editorial aún no lograba publicarse regularmente (Revista de la Asociación Médica Argentina, 19127, pp. 5-12). De acuerdo a los informes elaborados por el consejo de publicidad de la revista, podemos aseverar que este sería un problema que subsistiría hasta casi finales de los años 30'.

En términos comparativos, y considerando el segmento temporal anterior, vislumbramos que en esta nueva etapa estamos en presencia de un cambio de orientación, pues luego de la Gran Guerra se instauraría una curva de descenso en la colocación de publicidades argentinas y de ascenso en el caso de las foráneas (aunque no exponencial). Verosímilmente, este último viraje - que terminaría por hacerse claramente visible durante los años 30'- tuviese vinculación con el derrotero editorial de la revista, que iría despegando y ensanchado su número de seguidores, en un momento en que las comunicaciones y la vida científica (tanto nacional como internacional) se hallaban en proceso de reactivación tras el conflicto bélico. Esto tornaría al órgano publicitario de la Asociación Médica Argentina un nicho de mayor interés para la oferta internacional. De manera convergente, intuimos que otro de los factores que impulsaría a los laboratorios y casas comercializadores de otros países (europeos por el momento, claro) a direccionar sus promociones a esta revista de Buenos Aires sería el número de profesionales de la salud con los que contaban tanto la provincia como la ciudad capital de nuestro país. El censo de 1914 es contundente respecto a los datos que arroja: 2.368 médicos, 1.604 farmacéuticos, 1.117 parteras, 574 dentistas y 2.198 enfermeros. Podemos argüir, pensando en términos de proyección, que estas cifras se habrían engrosado en la década siguiente (Rodríguez, Carbonetti, Rivero y Fantin, 2018).

En cuanto a la menor cantidad de publicidades de origen nacional, no debemos perder de vista que la industria en nuestras latitudes aún no había dado un salto; en todo caso -y como marcamos en páginas previas- conviene hablar de un relativo proceso de despegue industrial, incluyendo en él a la rama farmacéutica. En congruencia con este escenario, la revisión de la oferta medicamentosa y de insumos médicos especializados en las publicaciones médicas homologas a la porteña nos posibilita constatar que, para ese entonces, en la revista de Córdoba sólo había cinco avisos argentinos, mientras en la de Rosario -que lideraba el grupo- doce. No obstante los entramados

señalados, debemos destacar que las dinámicas publicitarias de estos años nos permiten inferir que la industria farmacéutica nacional se hallaba más afianzada que en los precarios años de guerra.

La desagregación entre medicamentos e insumos muestra que dentro del primer grupo se presenta una mayor profusión de productos vinculados a la profilaxis y al cuidado de la salud. A la luz de las imágenes 46,47,48 y 49 vislumbramos un concierto en el cual habría un notorio interés por preservar el estado saludable de la población⁷⁰. En este punto, resulta insoslayable recordar que esta preocupación por el binomio salud/enfermedad no es exclusiva del siglo XX. De hecho, la denominada “cuestión social” en Argentina puso el foco en este elemento. Así, en las últimas décadas del siglo XIX y primeros años del XX -fundamentalmente en las zonas del litoral y especialmente en la ciudad de Buenos Aires, núcleo en el que se afincó la mayoría de los migrantes europeos que por entonces arribaban en grandes oleadas al país- se colocaron en perspectiva (al menos en el pensamiento de las élites dirigentes) ciertas problemáticas que atravesaban a la sociedad en su conjunto, entre las cuales esta arista no ocupaba un lugar menor (González Leandri, 2000). Sin embargo, tal y como se expresó con anterioridad, en este periodo el precario sistema sanitario aún se hallaba abocado fundamentalmente a la contención y erradicación de los brotes epidémicos. Estas coyunturas, conforme avanzaba el siglo XX y se modificaban paulatinamente los perfiles de morbi-mortalidad, irían desapareciendo para dar paso a las enfermedades de la “modernidad”. Concretamente para el caso de Buenos Aires, Curto y Verhasselt (2002) señalan - en términos de transición epidemiológica- que “la disminución de las muertes por causas infecciosas y parasitarias comenzó alrededor de 1889, y llegaría a menos del 50% de las defunciones en las primeras décadas del siglo XX -alrededor de 1910-.” (p.72). El aumento de las crónicas y degenerativas se iniciaría con el referido siglo y para 1920 llegaría a más del 50%. En esta mutación, según advertimos en nuestro mercado -y como es posible observar en las siguientes imágenes- se trazarían dinámicas de convivencia entre los preparados dirigidos a la prevención del desarrollo de dolencias y pérdida de la homeostasis, al mejoramiento de la salud en general y otros vinculados a enfermedades infectocontagiosas. En términos cuantitativos, para este momento se registran siete publicidades que forman parte del subgrupo de enfermedades “varias”, sólo dos para el de “infectocontagiosas” y cuatro para “nutrición y metabolismo”.

⁷⁰ Para mayor información, véase: M. I. Garnino y A.V Persello.(1988). La reformulación del mercado de atención médica, Buenos Aires, 1920-1940”, *Anuario de Rosario*, N° 13, 343- 367.

VACCINO CURATIVO BRUSCHETTINI Y SIERO-VACCINO BRUSCHETTINI

Para la cura y profilaxis de la tuberculosis humana. — Amplia bibliografía gratis

Buenos Aires: A. MASONE, Junin 863 - Montevideo: F. GRECO, Reconquista 539
 Valparaiso: A. MEYTRE, Blanco 933

Imagen 46: Bruschetti, Revista de la Asociación Médica Argentina, Suplemento Especialidades, Año 1919, p. 86

FARMACIA DOMINGUEZ & ROSENDO
 CARLOS PELLEGRINI Esq. LAVALLE - BUENOS AIRES

Vitaminasa

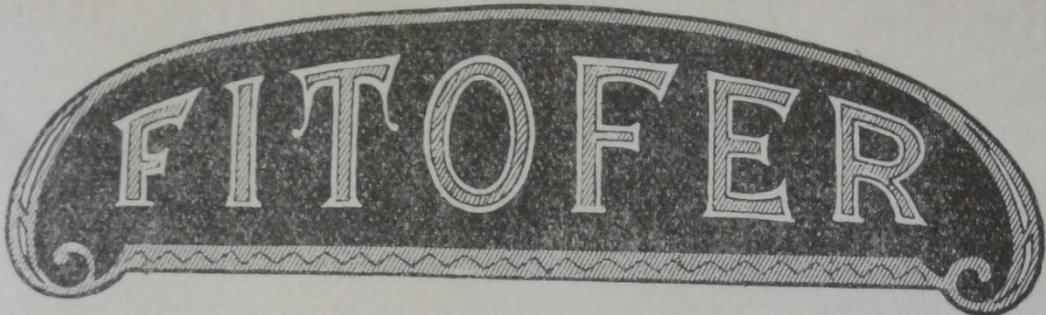
(ESTIMULANTE GENERAL)

INDICADA EN LAS AFECCIONES ADINÁMICAS, CONVALECENCIAS,
 POST-GRIPALES, ANEMIA, NEURASTENIA, ETC.

Esta medicación incorpora los extr. glicero-alcohólicos de dos plantas argentinas: *Picrasma palo amargo* Speng. y *Xylosma venosum* Balf., extr. de *Cinchona Calisaya* Wedd. y de *Cola nitida* A. Chev. y Glicerofosfatos de calcio, sodio y hierro a las Vitaminas, de los extractos de levadura de cerveza y de películas de trigo.

Dosis: Adultos: 10-20 grs. (una o dos copitas), antes o en las comidas
 Niños: 5-10 grs.

Imagen 47: Vitaminasa. Revista de la Asociación Médica Argentina, Sección oftalmología, Año 1922, Año XXXV. N° 213-214, p. 437.



PREPARADO SEGÚN FÓRMULA DEL **Dr. Ernesto Bertarelli**
 Profesor de la Universidad de PAVIA (Italia)
 por: **LABORATORIOS SOLDATI**, Buenos Aires, Rivadavia 2284
 Director técnico: **Dr. Oreste Calcagno**

Sal Ferrosa del Acido Anhidro-Oximetilen difosfórico
Combinación del Acido Inositolofosfórico con el fierro al estado ferroso
 PRODUCTO VEGETAL
 conteniendo VITAMINAS é INOSITA (FITINA) asociada ésta al fierro

COMPOSICIÓN: Cada comprimido de 0.30 grs. contiene:
Fósforo (expresado en Anhidrido fosfórico)..... 30 o/o
Fierro (óxido ferroso combinado)..... 20 »

DOSIS: **Adultos:** 2 á 3 comprimidos por día..... } *tomando uno antes*
Niños: 1 á 2 comprimidos por día..... } *de cada comida.*

INDICACIONES: *Neurastenia — Clorosis — Raquitismo — Caquesia — Insomnio — Convalecencia — Anemia, Debilidad general, etc.*

BUENOS AIRES
 RIVADAVIA 2284

P. SOLDATI & CIA.

ROSARIO
 RIOJA 1176-82

Imagen 48: Fitofer. Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1922, Año XXXV. N° 213-214, s.p.

AL CUERPO MEDICO

El Dr. Mariano Etchegaray tiene el agrado de comunicar a sus distinguidos colegas que, en la actualidad, la elaboración de los Productos Fynn se realiza bajo su dirección técnica.

PRODUCTOS FYNN

Alimentos para Niños y Enfermos

YOHOURTH — Yohourth descremado — Yohourth laxante.
KEFIR — N.º 1, 2, y 3 - KEFIR N.º 1, 2 y 3 con leche descremada.

LECHE ESTERILIZADA — Leche Esterilizada en latas, especial para viajes.

LECHE HOMOGENIZADA

LECHE DESCREMADA

LECHE MATERNIZADA — N.º 1, 2 y 3

LECHE ALBUMINOSA — (Fórmula de Finkelstein)

LECHE PASTEURIZADA — (a baja temperatura) especial para niños y enfermos.

BABEURRE — N.º 1 y 2

SUERO DE LECHE — (esterilizado)

SUERO ACTIVO — (suero de leche esterilizado y sembrado con bacilo búlgaro).

MANTECA — (preparada con crema esterilizada)

CREMA — (esterilizada).

ESENCIA DE CARNE

ESENCIA DE POLLO

SUSPENSION OPACA — N.º 1 (Para examen radiológico de estómago e intestino).

SUSPENSION OPACA — N.º 2 (Para examen radiológico del intestino grueso).

MIEL DE ABEJA

Cualquier otro preparado dietético a pedido de los Sres. Médicos.

LIBERTAD 1033 :: U. T. 41 Plaza 1401

Tambo y Granja: Victoria F. C. C. A.

Imagen 49: Fynn. Revista de la Asociación Médica Argentina, Sección urología, Año 1923, Año XXXVI. N.º 229, s.p.

AVARIOSIS

BIYOKALI SOUBEIRAN

Muchos enfermos niegan antecedentes mórbidos específicos y no se les puede hacer exámen biológico de sus sueros y muchas veces también al tratar niños enfermos se piensa en algún antecedente sifilitico que desgraciadamente el interrogatorio no puede aclarar.

CON UN ENFERMO EN ESTAS CONDICIONES, ESTÁ INDICADÍSIMO RECETAR

BIYOKALI SOUBEIRAN

cuya fórmula análoga a la del Jarabe Gilbert, no acarrea inconvenientes de sabor, intolerancias mercuriales, etc., la que unido a la discreción del prospecto hacen del BIYOKALI un medicamento ideal para estos casos.

FÓRMULA:

Biyoduro de Hidrargirio.....	0.1 Gr.	}	Fórmula para el Señor Médico que no va incluida en el prospecto que acompaña al medicamento.
Yodo Libre.....	0.05 "		
Tanino.....	0.05 "		
Yoduro de Potasio.....	1.—		

ÚNICO CONCESIONARIO FRANCISCO LOPEZ 2653, CALLE SANTA FÉ, 2653
 U. T. 6792 Y 6799, JUNCAL - COOP. TEL. 238, NORTE

MUESTRAS Y FOLLETOS EXPLICATIVOS A DISPOSICION DE LOS SEÑORES MÉDICOS

Imagen 50: Biyokali. Revista de la Asociación Médica Argentina, Sección oftalmología, Año 1922, Año XXXV. N° 213-214, p.437.

Particularmente, la publicidad de “Bruschettini” (que también se encontró en la Revista Médica del Rosario, pero durante el período 1912-1918) muestra rasgos de dualidad, pues en ella se ofertaban tanto la “vaccina” como el “siero- vaccina” para la cura y profilaxis de la tuberculosis humana (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1919, p. 86). Por su parte, el aviso de “Biyokali” de Soubeiran se encontraba destinado a promocionar un producto para el tratamiento de la avariosis y presentaba características muy similares (en términos de discurso y organización de la información dirigida al lector, elementos que abordaremos en las páginas siguientes) al anuncio que analizamos en la revista rosarina en este mismo periodo. En ambos casos, se trataba de enfermedades que generaban cierto grado de inquietud en las autoridades gubernamentales, en la élite médica, pero también en la población pensada en términos más generales. Habiendo

desarrollado en el apartado anterior algunos entramados ligados a la sífilis como “mal social”, pasemos ahora a adentrarnos en la denominada “peste blanca”. La mortalidad por tuberculosis en Argentina muestra una evolución similar a la de la mayoría de los países occidentales en el siglo XX, con fluctuantes períodos de aumento y descenso, pero con una disminución constante a partir de 1918 que se hizo más marcada a partir de 1947. Es probable que el proceso, a partir de esta fecha, estuviese asociado a la introducción de la quimioterapia de la mano de la estreptomina⁷¹ en primer lugar, y posteriormente con la isoniacida⁷². Claro que esta reducción no fue uniforme, sino que se desarrolló en variados ritmos, con caídas de menor o mayor intensidad. Concretamente, para el periodo comprendido entre 1918 y 1930 se registra una baja irregular de defunciones, y a lo largo de este segmento temporal la tuberculosis descendería un 26%. (Herrero y Carbonetti, 2013, pp. 524- 525). Dicho esto, debe destacarse que en términos político-sanitarios la lucha antituberculosa data de comienzos del siglo XX. En una publicación de 1936, La Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) detallaba cómo se fueron constituyendo las diferentes instituciones que se encargaron del combate a la tisis, situadas mayormente en Buenos Aires y Córdoba, ciudades hacia donde se dirigía el mayor influjo de inmigración de enfermos de las demás provincias del país:

La lucha antituberculosa en la ciudad de Buenos Aires puede decirse que comenzó con la fundación en 1901 de la Liga Argentina contra la Tuberculosis por Emilio Coni. En 1902 se dictaron las primeras ordenanzas relativas a la declaración obligatoria de los casos, desinfección de habitaciones ocupadas por éstos, prohibición de ciertos oficios a los enfermos, prohibición de escupir en el suelo, análisis gratuitos del esputo, etc. En 1904 se construyó el primer establecimiento destinado clínicamente a tuberculosos, es decir, el Hospital Tornú...El Hospital Muñiz, sin embargo, ya tenía servicios de tisiología y los tiene aún, muy bien organizados. En 1920 se crearon 5 dispensarios antituberculosos y en 1925 dos más. (OPS, 1936, p. 876).

En el caso de Córdoba, en especial luego de 1920, también se crearon una gran cantidad de establecimientos, en número de camas, de todo tipo, que albergaron enfermos o sólo les brindaron asistencia (Carbonetti, 2011).

⁷¹ Se trata del primer antibiótico descubierto del grupo de los aminoglucósidos de espectro pequeño.

⁷² Actualmente es el fármaco más importante a nivel mundial para tratar todos los tipos de tuberculosis.

Retornando a las dinámicas publicitarias, advertimos que el carácter progresivo de la disminución de la enfermedad en el escenario epidemiológico es identificable en el mercado porteño pues, como mencionábamos anteriormente, para este periodo sólo se encontró colocada en la revista de la AMA una publicidad de un específico exclusivamente direccionado a pacientes que padecerían esta dolencia. Otros -como la “Sierosina”- además de ofrecer la cura de la tisis también estaban orientados al tratamiento de la lepra, el lupus, asma, etc (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921, p. 1068). El examen de estos anuncios llama nuestra atención, sobre todo en términos comparativos con los de la sífilis. Lo que podría considerarse “la dimensión cultural” de la enfermedad está absoluta ausente en ellos, a diferencia de lo que hemos podido registrar en los avisos de medicamentos ofertados para la avariosis. Nuestra sorpresa sobreviene tras la revista de una serie de trabajos que colocaran el foco en aspectos socio-culturales de la tuberculosis, y que rescatan un conjunto de representaciones sobre el enfermo⁷³ que los asociarían, de alguna manera, al sifilítico presentado en el discurso delineado en las publicidades de “Soubeiran”. Tal y como señala Cetrángolo (1943), desde épocas remotas le fue atribuida al tuberculoso⁷⁴ una psiquis particular. Su personalidad psicológica se caracterizaba por una gran sensibilidad y narcisismo. “(...) A su egoísmo le atribuían el deseo de transmitir su enfermedad a los suyos y al prójimo ...le era atribuido un exotismo extraordinario” (p.154). El mismo autor aseveraba que:

los médicos acudían a los seudónimos como un recurso para escapar a la tremenda dificultad de decir la verdad sin hacer sufrir al enfermo ni sembrar el pánico alrededor. Pero era todo en vano, el enfermo reclamaba la verdad. Esta verdad le llevaba por un camino tortuoso y por eso el enfermo adquiría la seguridad del carácter maligno que la familia atribuía a su enfermedad. (Cetrángolo,1943, p.138)

La maldad del enfermo de tuberculosis cristalizaba, fundamentalmente, en las posibilidades de transmitir sigilosamente su padecimiento a otros individuos. La obsesión por el contagio y la cultura de la higiene terminaron por confeccionar un retrato del tísico cabalmente peyorativo y un escenario de “tisifobia”. En él, las puertas de entrada privilegiadas de la enfermedad -vinculadas a la “mala vida”, al cabaret- eran el contacto genital y los “besos infectantes”, imagen dramática que

⁷³ Para el caso de Buenos Aires, la obra de Diego Armus titulada *La ciudad impura. Tuberculosis y cultura en Buenos Aires 1870-1950* es el aporte historiográfico de mayor envergadura.

⁷⁴ Para mayor información sobre el caso de Córdoba, véase: Carbonetti, A. (1998). La tuberculosis en Córdoba. La construcción de un espacio marginal. *Estudios: Centro de Estudios Avanzados*, (9), 74-91.

se apoyaba en una idea del contagio facilitada no sólo por las vías respiratorias sino también por la digestiva (Armus, 2007, pp.247-258). Así, con frecuencia las advertencias sobre la vida sexual del tuberculoso terminaban necesariamente enlazadas al fantasma de la sífilis, por las conductas propias de la fogosidad y el desenfreno (Armus, 2007, pp. 178-179). Sin embargo, la modesta publicidad de “Bruschettini” no se haría eco de toda la parafernalia ligada a la “enfermedad del esputo” para comercializar el producto.

Desde otra perspectiva, la revisión acerca los orígenes nacionales de la oferta, se destacan tendencias de mixtura: entre algunos pocos medicamentos producidos en nuestras latitudes se encuentran aquellos promocionados por el Instituto Biológico Argentino (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921,p.1053), los “productos del laboratorio del Dr Méndez” (Revista de la Asociación Médica Argentina ,1921,p. 1067) y los elaborados en los laboratorios Delfino, algunos de ellos ya presentes en las editoriales cordobesa y rosarina, incluso desde el periodo previo (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1924, p.104). Tal y como marcábamos anteriormente, la industria farmacéutica aún se hallaba anclada en productos vinculados al suelo. De hecho, el anuncio de “Vitaminasa” expresaba que se trataba de una “medicación que incorpora los extractos glicero-alcohólicos de dos plantas argentinas” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1922, p. 437) y el de “Fynn” enumeraba diferentes tipos de leches y sueros, incluso hasta miel de abeja (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p). Estos elementos nos permiten conjeturar que, pese al estado aún no floreciente de esta rama de la industria productiva, quienes incursionaban en este campo lo hacían valorando y exaltando esta naciente “industria nacional”.

El examen de los medicamentos de origen internacional promocionados en la revista nos permite distinguir una importante presencia de laboratorios italianos en el medio local, como así también del personal especializado en su producción en nuestro país; la “Droguería Beretervide, Leonardini y Cia.” (que dispensaba vacunas) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921, p.1053), el “Instituto Nacional Médico Farmacológico de Roma” (productor de los medicamentos Serono) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921, p.1067); el “Laboratorio Soldati” (que se apegaba a fórmulas químicas elaboradas por especialistas de la Universidad de Pavia) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1922, s.p) son claros ejemplos de esta tendencia. Ahora bien, esto llama notoriamente nuestra atención pues, de acuerdo a la bibliografía especializada, en vísperas de la Gran Guerra el minifundismo reinaba en Italia y ningún laboratorio fabricaba productos de síntesis a gran escala. Serían sólo los planes autárquicos de la segunda mitad de los

años 30'-y la guerra- los que facilitarían la transformación de las dos empresas más reconocidas (Carlo Erba y Farmitalia) en grandes firmas internacionales. “Esto sólo fue posible a la sombra de Cokitalia, un complejo carboquímico protegido por el fascismo que haría realidad el sueño de crear en Italia una empresa química verticalmente integrada en el más puro estilo alemán” (Puig, 2001, p.14). A propósito de la industria germana, resulta ineludible -entrada esta segunda etapa- la aparición estelar de los productos Bayer (a diferencia de lo que registramos en el mercado cordobés, donde ya asomarían a escena en los albores de la década del 20'). Sería recién a partir de ese momento, entonces, que la figura de dicha química se tornaría permanente en la revista porteña, desarrollando una amplia oferta medicamentosa como se puede observar en la imagen 50. En lo concerniente a este variado listado, conviene subrayar que históricamente las empresas alemanas venían dando muestras de una enorme creatividad científica y de una capacidad de producción y comercialización para las que apenas tuvieron rivales. Las compañías germanas -que tenían su origen en la industria química (además de Bayer, se destaca Hoechst) o en farmacias (Schering)- estuvieron presentes, en efecto, en todos los campos que sucesivamente configurarían la industria farmacéutica moderna: alcaloides, analgésicos, barbitúricos, sulfonamidas y -en menor medida- antibióticos (Puig, 2001). A modo de ejemplo, escogeremos algunos elementos de la lista que confirman estos señalamientos; el denominado “Veronal” se trató de un producto “perteneciente a la familia de los barbitúricos que terminaría por convertirse en uno de los más importantes sedativos e hipnóticos vendido alrededor del mundo bajo diferentes nombres como ‘Barbital’, ‘Barbitone’, ‘Melonal’ y otros” (Stoltzenberg, 2000, p. 67). Persiguiendo los mismos efectos depresivos que el “Veronal” sobre el sistema nervioso central del paciente, aparecía también la “Adalina” (López Muñoz y González, 2007). Por su parte, la “Hidrastinina” -patentada ya en la década de 1910 por Bayer como antihemorrágico- junto con la “Teobromina” formaban parte del universo de los alcaloides.

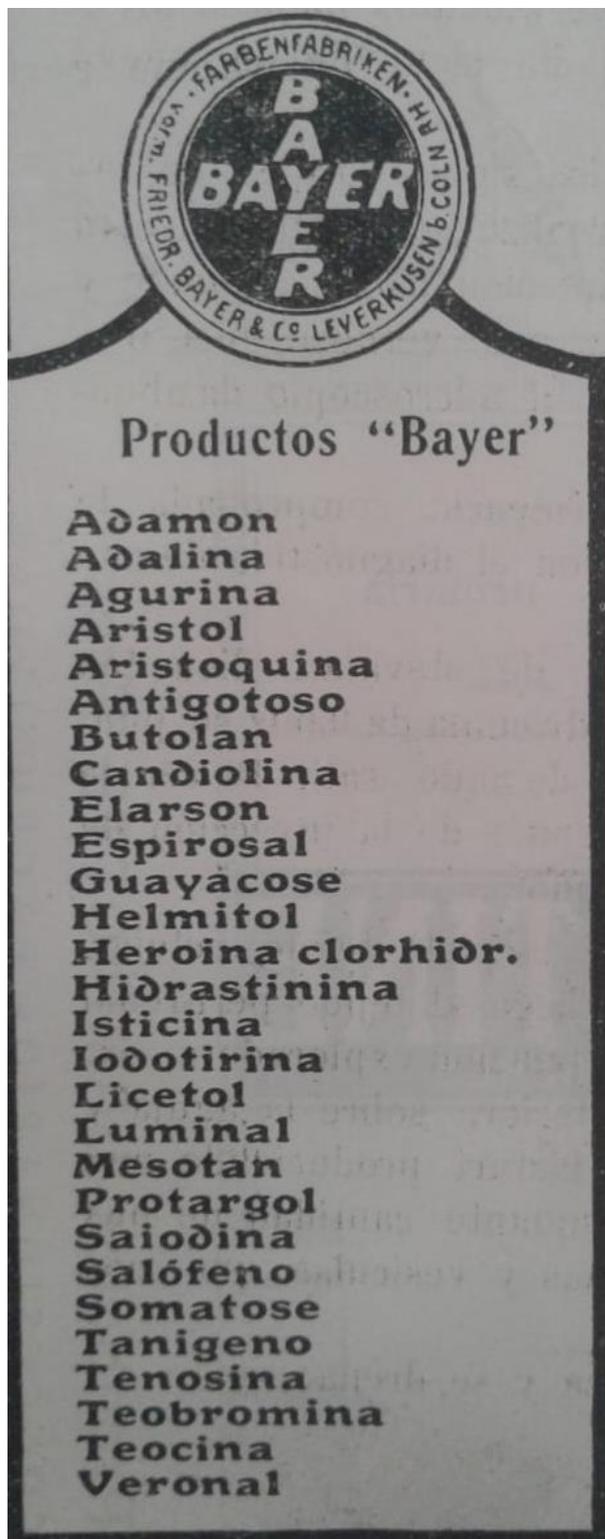


Imagen 51: Bayer. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección nipiología, Año 1924, Año XXXVII, s/p.

Los anuncios de insumos médicos especializados también arrojarían luz acerca de ciertas matrices de heterogeneidad en cuanto a la procedencia de la oferta. Empero, debemos resaltar la preponderancia de productos de origen internacional, tendencia que consideramos se imbricaría con un desarrollo aún incipiente de la industria argentina -fundamentalmente de aquella rama vinculada a la aparatología terapéutica- como se mencionó en el análisis de los avisos de insumos colocados en la revista rosarina. Asimismo, conviene destacar -en relación a la etapa anterior- que durante la década 20' se observa un moderado aumento de publicidades de este tipo de productos; se pasaría de un total de tres a cinco, conteo que demuestra que no estamos en presencia de un salto exorbitante en términos numéricos. Ahora bien, un examen pormenorizado del ofrecimiento de determinados insumos médicos especializados nos conduce a conjeturar que, por estos años, las especialidades médicas se hallaban mayormente delimitadas y desarrolladas, considerando el momento publicitario previo. Es que entre los productos ofertados se encuentran aquellos ligados a la ortopedia, la ginecología, la cardiología, etc. En este sentido, no debemos perder de vista que un antecedente insoslayable para la revista lo constituyó la sesión del 18 de marzo de 1892, cuando bajo la presidencia de Emilio Coni se creaban once Secciones enfocadas a las especialidades prevalentes de la época, facilitando la enucleación de los socios según su preferencia. Con el tiempo, la “expansión del conocimiento” obligó a dar un paso más adelante. Así, en 1919⁷⁵ (y siendo presidente de la Asociación Pedro Escudero), se reformaron los Estatutos permitiendo la formación de Sociedades Argentinas tal como las conocemos actualmente; quedaron constituidas en ese mismo acto la de Medicina Interna, Cirugía, Biología, Higiene y Microbiología, Radio y Electrología y Oftalmología. Se mantuvo el principio de que por el único hecho de ser socio de la Asociación se le permitía al afiliado participar de las actividades de todas las sociedades. En ese mismo año se fundaría la Sociedad Argentina de Neurología y Psiquiatría; en 1922 la de Nipiología y Urología, y la Otorrinolaringología. Bajo la dirección de C. Bonorino Udaondo (1926-1928) la de Medicina Legal y Toxicología; con J. Jacobo Spangenberg (1928-1930) la de Farmacología y Terapéutica (Álvarez, 1941).

⁷⁵ La concreción del federalismo se inicia con la incorporación de la Sociedad Médica de La Plata como Sección de la Asociación en ese año.

SILLONES PARA ENFERMOS, ANCIANOS, INVALIDOS Y CONVALECIENTES

Estar encerrado en una pieza contemplando todos los días el mismo cuadro monótono, es algo que deprime el espíritu, prolonga el malestar y hace de la vida una pesada cruz. En un confortable sillón movido por otra persona o por el propio paciente, este hace un saludable ejercicio, recrea la vista, alimenta nuevas esperanzas y se siente satisfecho de vivir.

Tenemos diferentes modelos, livianos, confortables, sólidos y de silencioso rodar. El respaldo y el porta piernas están en perfecta conexión mecánica, pudiendo también ajustarse y extenderse independientemente. Son de amplias dimensiones y tienen llantas de goma, rayos de acero, aros de madera, apoya pies articulado, asiento y respaldo bien esterillados, etc

PRECIOS DE POSITIVA CONVENIENCIA

CASA GESELL
ARTICULOS PARA HIGIENE Y CURACION

Av. de Mayo 1431 Buenos Aires
Unión Tel. 192, Libertad

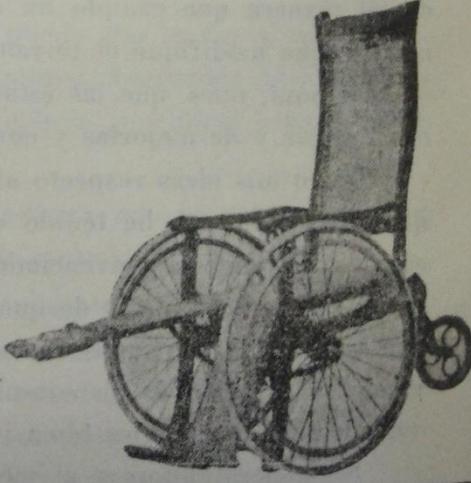


Imagen 52: Casa Gesell. Revista de la Asociación Médica Argentina, Año 1919, Año XXXI, p.368

CAJA PARA PARTO



Los señores médicos saben lo imprescindible que es, en el momento del parto, tener todo lo necesario para su atención. Haga Vd., doctor, que su enferma se aliste con una de nuestras

CAJAS PARA PARTOS

Con material de curación perfectamente preparado y esterilizado, en las más completas y convenientes.

Farmacia y Droguería **DIEGO GIBSON**
55, DEFENSA, 192 - U. T. del 5921 al 5925 Av. - Suc. FLORIDA 159 (Pasaje Güemes)

Imagen 53: Caja para parto. Revista de la Asociación Médica Argentina, Sección oftalmología, Año 1921, Año XXIV. N° 204, p.1054

INSTITUTO ORTOPÉDICO
DE
MANLIO ALEOTTI

532 - SUIPACHA - 532

BUENOS AIRES

7 GRANDES PREMIOS - 9 MEDALLAS DE ORO
EN EXPOSICIONES INTERNACIONALES

Receptáculos
(PATENTADOS)
ESPECIALES
PARA
FISTULAS
RENALES
MEATOS
Y
ANOS ARTIF.



TALLERES
PROPIOS
EN LA
CASA
FUNDADA
EN
1903

PIERNAS y BRAZOS artificiales modelos propios

APARATOS y CORSES PARA TODA
DESVIACIÓN, LUXACIÓN Y FRACTURA

FAJAS PARA TODA APLICACIÓN MÉDICA

BRAGUEROS, MEDIAS Y VENDAS ELÁSTICAS

MULETAS, ESPALDERAS, PESARIOS, ETC.

SURTIDO COMPLETO EN TODO ARTÍCULO DEL RAMO

Imagen 54: Manlio Aleotti. Revista de la Asociación Médica Argentina, Sección urología, Año 1923, Año XXXVI. N° 227, s.p.

II.3 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales

El examen de las condiciones de producción de los discursos propios de las publicidades colocadas en la revista de la Asociación Médica Argentina nos remite a algunos entramados que ya venimos marcando. En primer lugar, debe considerarse el escenario epidemiológico particular al que hicimos alusión. Recordemos que la teoría acuñada por Omran (1971) reconoce tres modelos (clásico, acelerado, y demorado) de transición que tienen como variable el tiempo de desarrollo. Ahora bien, un análisis del caso argentino permite entrever la convivencia de estos formatos de acuerdo a las diferencias regionales. Las zonas de Cuyo y el Litoral presentaron rasgos del modelo acelerado, mientras las del Nordeste y Noroeste mostrarían tendencias propias del demorado (Carbonetti y Celton, 2007). Particularmente -de acuerdo a los datos que arroja la bibliografía especializada- el ingreso de Buenos Aires en el proceso de transición epidemiológica fue notoriamente anterior al resto del país, hecho que imprimió ciertas lógicas publicitarias. Dentro de ellas hemos advertido la importante presencia de específicos ligados al fortalecimiento de los individuos (leches, tónicos, vacunas, cremas, suspensiones, etc), como también al mejoramiento de las condiciones de vida en los cuadros donde ya se presentaba cierta enfermedad o debilitamiento del organismo. Concretamente, la imagen 52 se publicitan sillones para “enfermos, ancianos, inválidos y convalecientes”. El siguiente pasaje ilustra la importancia que le estaría otorgando esta casa que comercializaba “artículos para higiene y curación” a la comodidad y al cariz emocional del usuario de los productos:

Estar encerrado en una pieza contemplando todos los días el mismo cuadro monótono, es algo que deprime el espíritu, prolonga el malestar y hace de la vida una pesada cruz. En un comfortable sillón movido por otra persona o por el propio paciente, es hace un saludable ejercicio, recrea la vista, alimenta nuevas esperanzas y se siente satisfecho de vivir. (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1919, p. 368)

Entendemos que en este aviso se muestra un deliberado empeño por colocar en perspectiva ciertos “factores psi” que podrían haber estado afectando de manera negativa el estado de un paciente, mientras otros -de la mano de la utilización de la silla de ruedas- ayudarían a este desdichado sujeto a mejorar. Estas marcas textuales nos conducen a vislumbrar -tal y como señala Armus (2007)- que estamos en presencia de un mercado en expansión y creciente sofisticación. “Este fue un proceso

paulatino estimulado por mensajes y diseños publicitarios que irían incorporando más y más novedades y recursos persuasivos” (p.306). Evidentemente, en el caso de este anuncio se trataría de la puesta en juego de una estrategia de marketing que intentaría, en algún sentido, apelar a cierta sensibilidad al lector. En este sentido, conviene no perder de vista que las primeras agencias publicitarias, como Ravenscroft, Vaccaro, Aymar, Albatros, Exitus y Cosmos surgieron con el cambio de siglo. En 1909, cuando la publicidad ya era una actividad floreciente, una de las agencias activas en el mercado porteño anunciaba sus servicios ofreciéndose a “elaborar ideas originales que multipliquen las ventas” mientras invitaban a usar los avisos publicitarios “en diarios, revistas, tramways, ferrocarriles y carteles callejeros”. En 1920 un enviado del Departamento de Comercio de Estados Unidos describía a Buenos Aires como un mercado donde las agencias de publicidad ya habían sido aceptadas y eran un dato esencial en la vida comercial de la ciudad. “Calificaba a la publicidad existente de bajo nivel, pero al mismo tiempo indicaba que se trataba de un mercado muy receptivo al mensaje publicitario” (Armus, 2007, p.207). Si bien no contamos con datos que imbriquen la oferta de determinado producto medicamentoso o insumo con las agencias mencionadas más arriba, resulta evidente que para este período algunas empresas o casas comercializadoras que formaban parte de nuestro mercado se encontraban en un proceso de deslizamiento hacia nuevos discursos que incitaban actividades de compra directa o prescripción. Claro que no podemos hacer mención a una tendencia generalizada en cuanto a estas matrices. En todo caso, sería más atinado referir a los primeros pasos de nuevas estrategias de venta en un escenario en el que aún se encontraban arraigadas -y primaban- otras notoriamente más arcaicas. Es que -en primer lugar- todavía registramos huellas textuales que colocaban en un lugar de protagonismo el origen nacional del producto y a ciertas personalidades vinculadas a su elaboración. El anuncio de “Fitofer”, por ejemplo, inmediatamente después del nombre de fantasía del específico expresaba que éste se hallaba “preparado según la fórmula del Dr. Roberto Bertarelli. Profesor de la Universidad de Pavia (Italia)” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1922, s.p). Convergentemente, se presentaba el nombre del director técnico que se contraba a la cabeza del Laboratorio Soldati en Buenos Aires, instituto productor de este medicamento en nuestras latitudes. En esta misma línea, el aviso de “Fynn” -en una suerte de mensaje revelador para “el cuerpo médico”- advertía que “El Dr. Mariano Etchegaray tiene el agrado de comunicar a sus distinguidos colegas que...la elaboración de los productos Fynn se realiza bajo su dirección técnica” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, p.229). Indudablemente, estas marcas

perseguían el objetivo de generar la sensación de familiaridad entre los galenos, al mencionar aparentes referentes que podrían haberse erigido -junto con los establecimientos de los cuales formaban parte y donde desarrollaban sus tareas profesionales- como testimonios de la eficacia de los específicos en cuestión. Claro que esta no fue la única manera de generar en el universo lector mayor confianza en los “virtuosos” productos ofertados. En efecto, la publicidad del Instituto Ortopédico Manlio Aleotti, tras indicar la dirección del establecimiento, presentaba información -algo genérica- acerca de unos galardones: “7 grandes premios. 9 medallas de oro en exposiciones internacionales” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p). Asimismo, se explicitaba que la casa había sido fundada en el año 1903 y que sus talleres funcionaban allí, dato que conferiría cierta trayectoria y legitimidad en el campo de la ortopedia a esta institución.

En segundo lugar -y del mismo modo que en momento histórico anterior- las marcas textuales ligadas a las fórmulas químicas de los medicamentos no se hallarían ausentes, al igual que sus dosis recomendadas. Testimonio de ello son las imágenes 48 y 50. La primera presentaba una composición que podría considerarse “inofensiva” para el organismo (se trata de una base de fósforo y hierro, elementos cuya combinación reforzaría el sistema inmunológico del consumidor), mientras la segunda -destinada al tratamiento de la sífilis- estaba dirigida a los médicos y “no va incluida en el prospecto que acompaña al medicamento” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1922, p.437). Esta discreción iría acompañada de otras ventajas que colocarían al “Biyocali” en una supuesta condición de superioridad; a saber: no acarrearía intolerancias en el sabor ni intolerancias mercuriales. Como señalásemos en páginas anteriores, la alusión al gusto de los medicamentos nos conduce a interrogarnos acerca de la pertinencia discursiva. Fundamentalmente en este caso, pues se trata de un anuncio estrictamente destinado a los médicos. Sin embargo -y en consonancia con el objetivo de lograr suministrar este específico al paciente sin su expreso consentimiento- conjeturamos que este factor podría haber sido de importancia también para los galenos que recetasen el “Biyocali”, ya que ante la sola sospecha del enfermo, el idóneo debía actuar generando certidumbre y tranquilidad. Esta suerte de figura intermediaria -encarnada en el médico- entre el laboratorio ofertante/ casa comercializadora y los usuarios de los preparados medicinales es un rasgo que venimos registrando a lo largo de nuestro estudio en los tres mercados de las publicaciones médicas. Ahora bien, la imagen 53 mostraría a los galenos como mediadores en relación a un grupo particular dentro de los beneficiarios de la variopinta propuesta medicamentosa de estos años. Se trata de las mujeres embarazadas, figuras que hasta el momento

no se habrían encontrado discriminadas como posibles consumidoras en ninguno de los mercados indagados. Específicamente, en este aviso de la Farmacia y Droguería Diego Gibson se hace hincapié en la capacidad persuasiva del médico sobre sus pacientes:

Los señores médicos saben lo imprescindible que es, en el momento del parto, tener todo lo necesario para su atención. Haga Vd., doctor que su enferma se aliste con una de nuestras CAJAS PARA PARTOS, con material de curación perfectamente preparado y esterilizado con las más completas y convenientes (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921, p. 1054).

Un examen inicial del pasaje citado nos conduce a poner de relieve la patologización⁷⁶ del parto. Es que el concepto utilizado en el anuncio para mencionar a la usufructuaria del contenido de esta caja- *enferma*- no deja lugar a dudas acerca de esa representación. La asociación del periodo gestacional con una situación doliente, en la que el organismo se encuentra débil, resulta evidente. Como es sabido, este “estado” -junto con el ciclo menstrual- jalonaron una construcción de la fragilidad femenina (entendida como un rasgo constitutivo de cualquier mujer) desde diferentes ámbitos y esferas del conocimiento. Estas ideas -vinculadas también a cierta inferioridad- justificaban y legitimaban otro tipo de debilidades sociales, económicas y políticas. Particularmente en el campo de la salud, y a partir de estos diagnósticos pesimistas, “los médicos generaron intentos de medicalizar y controlar más eficazmente los procesos orgánicos, sociales y subjetivos vinculados a la maternidad” (Nari, 2004, p.109). La rama de la medicina abocada específicamente a estas matrices fue, naturalmente, la obstetricia. Nari (2004) verifica que la maternalización de las mujeres coincidió cronológicamente con los intentos por medicalizar la reproducción biológica y, a partir de la ginecología, se formularon y reformularon saberes y prácticas que engendraron esta nueva especialidad (p.111). En la década de 1920, en un curso inaugural de Clínica Obstétrica, el doctor Josué Beruti⁷⁷ - una de las personalidades más destacadas de la elite médica porteña y del campo ginecológico- dividía la historia de la obstetricia en tres

⁷⁶ Esto no nos genera extrañeza, pues el órgano que representa, por excelencia, la imagen de la mujer/madre es -sin lugar a dudas- el útero. Camacaro (2000) señala que una vez que se tuvo conocimiento acerca de las posibilidades de control de esta parte elemental del cuerpo de la mujer, pasó a ser de interés para la ciencia médica y se consideró el origen per se de múltiples patologías femeninas, entre las cuales adquirió un lugar preponderante la histeria.

⁷⁷ Dicho galeno es reconocido por sus esfuerzos por consolidar el paradigma de la dicotomía sexual. Específicamente, se abocó a definir y legitimar las construcciones culturales en cuanto a los atributos de la feminidad y, por ende, la masculinidad, desde su campo profesional. Para ello, desde todos sus espacios de acción, en relación con las mujeres, procuró hacer de la maternidad la característica fundamental y excluyente (Ledesma Prietto, 2015, p. 2-3).

etapas: la “evolución”, la “maduración” y la contemporánea. Mientras la primera abarcaba desde los orígenes de la humanidad hasta los comienzos de la era cristiana, la segunda -después de un largo tiempo de decadencia- comenzaba en los siglos XVII y XVIII. La “maduración” implicaba haber ingresado en la era científica que coincidía con la intervención de algunos médicos en el campo de la atención de mujeres embarazadas, parturientas y puérperas (Beruti, 1925). Antes -y durante mucho tiempo después- fueron comadronas quienes entendieron de estos conocimientos y praxis. “Claro que esta suerte de intrusión abrumadora de los médicos varones en lo que tradicionalmente había sido una ocupación femenina generaría ciertas resistencias” (Nari, 2004, p.110). No obstante, la oposición de las mujeres ante la consulta médica masculina no es un rasgo identificable en nuestro mercado. Por el contrario, los entramados discursivos revisados previamente revelan que eran los galenos quienes en la década del 20’ estaban ligados a la medicalización del parto. A partir del avance sobre ciertos espacios, entonces, la medicina fue ganando terreno en la intervención activa de la construcción de la dicotomía sexual y la legitimación y la regulación de roles de género dentro de una matriz complementaria y jerárquica (Bock, 1991). El estatuto de “cientificidad” atribuido a sus postulados asentó “verdades” que se reprodujeron en todas las dimensiones de la vida social. Así, por ejemplo, se precisaron lo que la/os profesionales denominaron como caracteres sexuales primarios y caracteres sexuales secundarios “correctos” para cada uno de los géneros. En el mismo proceso, definieron anatomías “incorrectas” y “comportamientos anormales” que se transformaron en “patologías” y supuestas desviaciones que debían tratarse (Ben, 2000).

Por otro lado, el discurso publicitario esbozado en este aviso refiere claramente al hecho de que este instrumental debía llegar al médico a través de las manos de la paciente, situación excepcional en el campo de los insumos médicos de acuerdo a lo que venimos registrando. Asimismo, esto nos estaría sugiriendo que el acto de parir se realizaba aún en el ámbito doméstico. Esta idea se encontraría en consonancia con los planteos de Cowen (2010), quien señala que la sociedad tradicional -en este caso, la porteña- veía nacer muchos niños, pero también morían otros tantos. Ambos hechos eran esencialmente domésticos, pero, en especial el nacimiento, ocurría en una casa. Este fue un acontecimiento esencial de la vida familiar: se nacía en el lecho materno y, si bien los familiares permanecían expectantes cerca de la madre, muy pocas personas la asistían al momento de dar a luz. Como ya venimos marcando, es sabido que hasta comienzos del siglo XX sólo las mujeres mayores, alguna comadrona o partera podían orientar a la parturienta, pero casi

nunca un médico. No es raro, entonces, que el parto se produjera en medio de condiciones asépticas y de conocimientos primarios que, más que favorecer el advenimiento de la vida, aceleraban el triunfo de la muerte. Sin embargo, no debemos perder de vista que ya en las primeras décadas del siglo XIX aparecerían los cirujanos tocólogos que -entre las capas sociales superiores y en los medios urbanos- fueron desplazando a estas figuras femeninas en sus cometidos, pues se les suponía “mejor preparados” para preservar la vida física. Ellos fueron quienes perfeccionaron algunas técnicas -los fórceps- y quienes impusieron, aún en círculos restringidos, la posición horizontal de la mujer para parir, sólo usada en los casos más difíciles, mientras las más comunes eran "...de pie, los codos apoyados en una tabla; (o) en una silla,... de rodillas,..." (Cowen, 2010). Podemos suponer entonces, de acuerdo a lo que venimos reseñando, que el ingreso de este personaje en el escenario en el cual una mujer daba a luz habría implicado un mayor esfuerzo por propiciar situaciones de asepsia cada vez más eficaces. De hecho, en el aviso se explicitaba que estas cajas poseían “material de curación perfectamente preparado y *esterilizado*⁷⁸(...)”. En este punto, cabe recordar que la mortalidad infantil era un problema acuciante incluso aún en los albores del siglo XX; de hecho, Curto, Verhasselt y Boffi (2001) aseguran que sus índices en Buenos Aires no bajarían sino hasta mediados del siglo pasado. Originadas tanto por los problemas derivados del embarazo y el parto (mortalidad endógena), como por cuestiones de higiene, alimentación y enfermedades específicas, sarampión, tos ferina, viruela, diarreas estivales (mortalidad exógena), estas defunciones ocupaban un lugar destacado en la composición de las tasas brutas.

En consonancia con todo y lo anterior referido a una suerte de condición de endeblez o delicadez extrema inherentes a la condición de mujer, no debemos perder de vista que -al menos desde la óptica de la oferta de medicamentos e insumos médicos- el mercado en conformación mostraría cierta atención a sus necesidades. Ya en el período previo hemos destacado la inserción de publicidades de medicamentos dirigidos a “afecciones femeninas”. Pues bien, en esta nueva etapa nos encontramos con una lógica que confiere un lugar de relativa importancia a la mujer como consumidora en el marco de un proceso crucial como lo era y es actualmente el parto. Y es que si bien el aviso al que venimos haciendo alusión muestra cómo los médicos tendrían el papel fundamental de persuadir a sus pacientes, son ellas quienes -hallándose en este aparente “estado” de atonía- se constituirían como las encargadas directas de la compra del producto. En este sentido, debe destacarse que en el ocaso del siglo XIX y las primeras décadas del XX, Argentina,

⁷⁸ La cursiva es nuestra.

fundamentalmente en sus principales centros urbanos, experimentó la transición de una sociedad *con consumo* donde, si bien existían actos de compra y venta, estos no eran centrales en la vida de los/as sujetos, a otra denominada *de consumo* donde, ahora sí, comprar se transformó en una necesidad en sí misma. En este contexto fue descollante el trabajo de la publicidad con sus explícitos guiños al universo de los consumidores en general y, dentro de éste, a las mujeres en particular (Caldo, 2013, p .160-161). Las reinas del hogar *podían*⁷⁹ comprar artículos que anunciaban futuros prometedores para la resolución de los quehaceres domésticos o -como hemos visto, incluso en las revistas médicas de Córdoba y Rosario- que mejoraban ciertos aspectos vinculados a la belleza o bienestar de su cuerpo. Pero como futuras madres, *debían* hacerse del mejor material necesario para el momento de alumbrar. El acto de comprar, en este caso, implicaba cierto grado de responsabilidad, ya que se trataba de un conjunto de instrumentos contenidos en un empaque específico, y en condiciones óptimas, que el médico necesitaba para su atención y el recibimiento del neonato. Presumimos que, de esta manera, se tallaba en el cuerpo y en la identidad de las mujeres la figura de ama de casa, madre y también consumidora.

II.3 b) Sobre los niveles gráfico y gramatical

El estudio del nivel gráfico de las publicidades colocadas en la Revista de la Asociación Médica Argentina durante el periodo comprendido entre 1918 y las postrimerías de la década del 20' no revelaría mutaciones substanciales respecto de los anuncios presentes en las revistas médicas de Córdoba y Rosario. Los variados estilos tipográficos se presentarán, nuevamente, en todas y cada una de las imágenes analizadas. De cualquier modo, consideramos pertinente establecer cierta diferenciación entre las estrategias gráficas preponderantes en la oferta de insumos médicos especializados, por un lado, y aquellas imperantes en las publicidades vinculadas a la industria medicamentosa, por otro.

Una puesta en perspectiva del primer conjunto nos devela ciertos patrones de semejanza. En todas las publicidades de insumos se hallaban remarcados en mayúscula y negrita los productos a la venta (sin nombres de fantasía que los representasen), como también sus fabricantes o casas expendedoras. Las imágenes 52 y 53, por ejemplo, presentaban en el cuadrante superior los conceptos “SILLONES” y “CAJA PARA PARTO”, respectivamente, y en la parte inferior de los

⁷⁹ La cursiva es nuestra.

anuncios los nombres y direcciones de los locales donde resultaría factible la compra de la mercadería (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1919, p.368) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921, p.1054). Mientras tanto, la imagen 54 mostraría la disposición inversa. Tras el resaltado en negrita y mayúscula sostenida del nombre “MANLIO ALIOTTI”, se pasaba a la presentación de una profusa cantidad de artículos. Claro que, como puede observarse, esta última publicidad, particularmente, articulaba la exposición de los múltiples insumos -entre los que se destacaban meatos y anos artificiales, piernas y brazos artificiales, fajas, bragueros, medias, vendas elásticas, corsés, muletas y espaldas -junto con datos de otra índole (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p). Entre ellos se encontraban en mayúscula y negrita la fecha de fundación del establecimiento como también la locación de los talleres. Indudablemente, estas últimas informaciones se vincularían a estrategias que intentaban jalonar cierto grado de credibilidad en el instituto productor por su vasta trayectoria. En este punto, conviene destacar que la conformación oficial de la ortopedia como rama específica de la medicina en nuestro país -vista desde la óptica de la asociación- no llegaría sino hasta la década siguiente. “Sería recién en el año 1936 que surgiría la Sociedad Argentina de Cirugía Ortopédica” (Sahores,2011, p.18). Sin embargo, tal y como permite constatar nuestro mercado, previamente ya se encontraban a la venta insumos propios de esta especialidad (manipulados o sugeridos a los pacientes por médicos) en este caso, elaborados por una casa de origen italiano.

Otra peculiaridad apareció en la publicidad de la “Casa Gesell”, en la cual observamos la leyenda en negrita y mayúscula sostenida “PRECIOS DE POSITIVA CONVENIENCIA” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1919, p.368). Suponemos que, tal y como sucede actualmente, los productos diseñados y fabricados para la movilidad de pacientes con determinadas dolencias o imposibilidades de locomoción serían, en general, costosos. Por tanto, estos “precios convenientes” no serían un dato menor para los posibles compradores. En este sentido rescatamos el rol de mediador que adquiriría el galeno, pues era esta figura la que -a partir de la información contenida en la publicidad colocada en la revista médica- debía transmitir a “enfermos, ancianos inválidos y convalecientes” los beneficios de la compra. La referencia a los usuarios de estas sillas, como se advierte, incorporaba el estilo de las mayúsculas y se encontraba en el cuadrante superior, elementos que nos indican la importancia que revestía en la comunicación el “consumidor final”.

Las ilustraciones o fotografías son otros componentes que todos los avisos de insumos médicos especializados compartieron. Podemos afirmar, además, que estas estrategias gráficas

ocuparían un lugar de protagonismo en el cuerpo de la publicidad, rasgo que también hemos advertido en los anuncios de este tipo de oferta en la Revista Médica del Rosario. Ahora bien, no podemos eludir un componente que diferencia a estas imágenes de una de las registradas en la revista rosarina para este mismo periodo; se trata de la representación de los usuarios de los productos. Mientras en el anuncio de Lutz Ferrando & Cía. (que promocionaba artículos de ortopedia) había una figura femenina exultante haciendo uso de un corsé (Revista Médica del Rosario, 1925, p.107), el de Manlio Aleotti -que, como a esta altura reconocemos, se especializaba en la misma rama- sólo había lo que parecía ser una fotografía de un aparato en cuya base se encontraba el nombre del instituto, lo que actualmente se denominaría “marca registrada”.

La revisión del plano gráfico en las publicidades medicamentosas muestra -al igual que el grupo de los insumos tecnológicos- una fuerte presencia de letras mayúsculas, negritas y subrayado en los nombres de los productos y sus agentes comercializadores. El uso de diferentes estilos tipográficos y de puntuación también es claramente visible en informaciones relativas a la composición, dosis e indicaciones de los medicamentos. Respecto a este último concepto, sin embargo, registramos algunas diferencias entre los avisos examinados. La imagen 48 daba cuenta casi al final del anuncio, en una letra pequeña -aunque bastardilla- de las afecciones o desequilibrios para los cuales era necesario la administración de “Fitofer” (neurastenia, clorosis, raquitismo, caquesia (sic), insomnio, anemia, etc) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1922, s.p). Evidentemente, este no era un contenido que buscara ser destacado. En todo caso, lo que aprehendemos en esta publicidad es la notoriedad que se le otorgaba al nombre ficticio del preparado, ya que se encontraba colocado en el margen superior y en un tamaño preponderante. Además de ello, contaba con un soporte (fondo) oscuro, con ciertos trazos de fileteado, que resaltaba las letras claras. En otro orden, los avisos de “Bruschettini”, “Vitaminasa” y “Biyocali” sí le concedían un lugar estelar a la enfermedad o conjunto de enfermedades que los respectivos productos mitigaban. El primero coloca inmediatamente después del nombre del producto, en negrita, la oración “para la cura y profilaxis de la tuberculosis humana” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1919, p.86). De manera coincidente, en el segundo se observa la misma estructura. Sin embargo, en el anuncio de “Biyocali”, la dolencia (avariosis) se hallaba, literalmente, por sobre el nombre del producto, en mayúscula sostenida y en negrita. Paradójicamente, mientras para los eventuales pacientes este era un vocablo innombrable, en términos de estrategia publicitaria resultaba llamativo y atrayente para el cuerpo médico.

Las enumeraciones y frondosas listas de específicos fueron otro conjunto resaltado. La imagen 49 muestra un total de dieciocho específicos presentados en mayúscula sostenida y negrita, mientras la 51, veintiocho. Sin embargo, resulta claro a los ojos del lector que la publicidad de “Fynn” contuvo cierto caudal de información que no se encontraría en la de “Bayer”. Entre algunas aclaraciones relativas a los preparados ofertados se destacaba hacia quienes se dirigían (ancianos y niños), con qué estaban elaborados (crema esterilizada) y cuál era su uso medicinal (para examen radiológico de estómago e intestino) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p). Por su parte, el aviso de Bayer se limitó a colocar verticalmente un conjunto de nombres por debajo de lo que parecería ser un sello que en el centro contenía el nombre del laboratorio alemán. Sin lugar a dudas, esta marca ya no necesitaba recurrir a estrategias publicitarias intrincadas, pues contaba ya con el reconocimiento y legitimidad suficientes para presentar avisos con un estilo sencillo y claro.

Diferentes estilos tipográficos fueron utilizados también para exaltar a ciertas personalidades del mundo científico ligadas a la fabricación de los medicamentos/preparados en cuestión. Como ya hemos señalado anteriormente, esto es particularmente visible en las imágenes 48 y 49. En la primera -de “Fitofér”- aparecía no sólo el nombre del director técnico del laboratorio radicado en Buenos Aires, sino además de quien elaboraría la fórmula en Italia y en seguida del espacio que contenía el nombre del específico. La publicidad de “Fynn” revelaría una organización inversa, pues la referencia en negrita al experto vinculado a la producción de estos “alimentos para niños y enfermos” se encontraba, incluso, en el cuadrante superior y antes de la denominación de los productos (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p).

En el nivel gramatical observamos, como en la etapa anterior y en los mercados del interior nacional, la aparición de construcciones nominales en las cuales la ausencia de un elemento -el verbo- se destacaba. Esta omisión, en la mayoría de los casos, se encontraba vinculada a la definición del producto o a ciertos procedimientos relacionados con su elaboración. Particularmente, “ser/estar” fueron por excelencia los verbos copulativos no expresados entre dos términos; en el caso de la imagen 46, por ejemplo, a la presentación del nombre del específico le seguía la oración “para la cura y profilaxis de la tuberculosis humana” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1919, p.86), donde resulta claro que el verbo faltante sería “es”. La imagen 47 mostraría el mismo tipo de falta verbal, pues tras la leyenda “Vitaminasa” se aclaraba entre paréntesis “estimulante general” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1922, p.437). Sin

embargo, no en todas las construcciones nominales faltarían los verbos; como se observa en el anuncio del producto “Soubeiran”, lo que conjeturamos no estaría presente -antes de la referencia a la avariosis- es la preposición “para” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1922, p.437). Las elipsis nominales, donde el componente ausente es el sujeto, continuarían siendo estrategias gramaticales muy utilizadas en los avisos. La imagen 54 resulta ilustrativa de estos entramados discursivos ya que, inmediatamente después del titular que presentaba al instituto Manlio Aleotti, aparecía el enunciado “7 grandes premios” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p). Intuimos que, en este caso, podría estar faltando el concepto de “ganador”.

Por otra parte, y a diferencia de lo que marcábamos en el periodo previo en las publicidades colocadas en esta editorial médica, por estos años ya se hacía explícito el objetivo de plantear una comunicación directa con los galenos. Al igual que en el mercado examinado en la publicación homóloga rosarina, en esta segunda etapa advertimos el deslizamiento hacia un estilo discursivo que individualizaba e incluía abiertamente y sin rodeos al emisor y destinatario en el mensaje. El aviso de “Caja para parto” deviene altamente representativo de estas tendencias, ya que -combinando con la forma pronominal de tratamiento “usted”- apelaba al lector de manera imperativa: “Haga Vd., doctor que su enferma se aliste con una de nuestras (...)” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921, p.1054). Asimismo, no resulta extraño verificar la existencia de mensajes como el del Dr. Mariano Etchegaray, dirigido “al cuerpo médico” -aunque no en primera persona- donde se anunciaba que él estaba a cargo de los productos “Fynn” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p). La búsqueda de un nexo más cercano con el potencial receptor del mensaje es claro, además, en esta publicidad a partir de la revisión de su segmento inferior. Allí aparecía el pasaje “cualquier otro preparado dietético a pedido de los Sres. Médicos” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1923, s.p). Por su parte, la imagen 52 permite entrever empleo de formas verbales en primera persona plural (plural de empresa) en un extenso párrafo -altamente descriptivo acerca de los elementos y virtudes propios de las sillas ofrecidas- que iniciaba: “Tenemos diferentes modelos, livianos, confortables, sólidos y de silencioso rodar” (Revista de la Asociación Médica Argentina 1919, p.368). Otras invitaciones instarían al lector a solicitar folletos, catálogos, muestras, etc.

En último lugar, deben destacarse los cierres. Estos constituyentes fueron, mayoritariamente, espacios publicitarios en los cuales se colocaban informaciones relativas a los agentes comercializadores/ depositarios de los específicos, su dirección, precio, etc. Esta característica se

presentó en todos los avisos estudiados, excepto las imágenes 47 y 54. En la primera, el cierre subrayaba la dosis recomendable del producto, mientras en la segunda este segmento no se encontró destacado gráficamente.

CAPÍTULO 3
ENTRE DINÁMICAS DE CONSOLIDACIÓN Y ESTANCAMIENTO
(FINALES DE LA DÉCADA DEL 20' - 1938)

III.1 El sistema internacional y el nacional: entre la Gran Depresión (1929) y la Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI)

En un escenario mundial signado por el ya definido capitalismo monopolista, la crisis de 1929 sobrevino dañando los sistemas económicos internacionales y el argentino. En este punto, conviene recordar que, aunque el desempeño económico mundial durante la década del 20' no tuvo la solidez ni la universalidad características del periodo previo a 1914, varios países -entre los cuales debe incluirse, ciertamente, a la Argentina- retomaron la senda del crecimiento que se había interrumpido durante la Primera Guerra Mundial. “El comercio internacional, a pesar de estar amenazado por prácticas proteccionistas, recuperó algo de su brillo de la *belle époque* y Europa Occidental pudo reestablecerse en alguna medida al desastre de la guerra”⁸⁰ (Gerchunoff y Llach, 2010, p. 110).

Los *Roaring Twenties*⁸¹ dejaron en Estados Unidos el sabor de un progreso que parecía imparable y cuyos frutos eran compartidos por la sociedad entera. Como nunca antes, el sueño americano de una democracia integral se materializaba en las crecientes posibilidades de consumo de los trabajadores. En este marco, La Bolsa fue el destino de ahorro de aproximadamente 30 millones de familias, que no previeron la tormenta que se avecinaba. El descontrolado derrumbe de los valores de la Bolsa en octubre de 1929 fue el primer signo de los duros tiempos que sobrevendrían. Muy pronto, el sueño del progreso perpetuo se habría transformado en la pesadilla de la Gran Depresión⁸². Si bien en un principio se configuró un ideal que vaticinaba tan sólo una nueva recesión, el lento transcurso de años sin perspectivas de recuperación hizo evidente que había algo más que un nuevo valle en el ciclo económico. La caída de los precios de las acciones -entre 1929 y 1933- fue sólo un síntoma del cataclismo que vivía el sector real de la economía. En el mismo lapso, el producto nacional norteamericano decayó y la tasa de desempleo pasó de un 5% a 23%. La inversión, que había guiado el crecimiento de las décadas anteriores, se desplomó; la caída

⁸⁰Como señalan Gerchunoff (2010) y Llach, Inglaterra fue una de las excepciones en este cuadro moderadamente alentador. “Creció poco, sufrió altas tasas de desempleo y perdió definitivamente el liderazgo económico mundial a manos de los Estados Unidos” (p.10).

⁸¹ Expresión que comúnmente se utiliza para hacer referencia a la década del 20', caracterizada por distintivas manifestaciones culturales en New York, Chicago, Paris, Berlín, Londres, y muchas otras ciudades durante un periodo de prosperidad y bonanza económica (Bender, 2011).

⁸² No existe un total acuerdo acerca de cuándo y dónde comenzó la crisis. Algunos la remontan al crack de la bolsa en New York el jueves negro de octubre de 1929, otros a la quiebra del Credit Anstaldt en Austria y su extensión a Alemania y a los países centrales con una gran salida de reservas que luego incidió en la fuerte presión sobre la libra que llevo a Gran Bretaña, en octubre de 1931, a abandonar el patrón oro. “Sauvy sostiene que la crisis había empezado antes en Francia; Kindleberger afirma que su origen debe buscarse en la depresión agrícola de mediados de la década del 20'” (Cortes Conde, 2007, p. 86).

en la demanda y la producción fue acompañada por una deflación generalizada. En pocas palabras, el proceso fuertemente recesivo al que venimos refiriendo se caracterizó por una severa deflación en un sentido amplio, generó restricciones monetarias y financieras, bajas de precios y salarios, y retroceso de las actividades económicas (Rapoport, 2008).

Si bien desde la óptica de Gerchunoff y Llach (2010) el origen de la crisis estuvo asociado a problemas internos en los Estados Unidos, pronto se pusieron en marcha mecanismos que transmitieron la Depresión al resto del mundo. Las caídas de demanda fueron propagándose al comercio mundial, cuyo volumen disminuyó alrededor de un 30% entre 1929 y 1932. En el intento por atenuar las consecuencias de este proceso, cada país trató de evitar la competencia de importaciones extranjeras. Como no podía ser de otra manera, las naciones cuya producción dependía mucho de sus exportaciones fueron las más perjudicadas por esta reacción proteccionista. El contagio depresivo fue también favorecido por el régimen de patrón oro, mantenido por varios países en los tempranos años 30'. "Al ligar rígidamente la actividad interna de un país con la situación internacional, los países sujetos al patrón oro sufrieron con mayor intensidad durante los años de la Depresión" (Gerchunoff y Llach, 2010, p. 112).

La caída del poder de compra de las exportaciones, la imposibilidad de comprimir a la misma velocidad las importaciones, el trastocamiento de flujos de capitales extranjeros y el abandono de la libre transferibilidad de divisas plantearon problemas inéditos para los países de la periferia, como la Argentina. (Ferrer, 2008, p. 245)

Colocando el foco específicamente en nuestro país, cabe recordar que -salvando la breve irrupción impuesta por la Primera Guerra Mundial- la conexión económica de la Argentina con el resto del mundo era muy estrecha desde hacía décadas. El país había asumido el papel de exportador de alimentos e importador de manufacturas en el sistema de División Internacional del Trabajo que giraba alrededor de Gran Bretaña. Las exportaciones eran fundamentales no sólo para mantener altos los niveles de empleo y actividad, sino además para importar aquellos bienes que Argentina no producía. Entre ellos no había sólo productos industriales de consumo; más importante aún, la maquinaria y los equipos necesarios para inversiones urbanas y rurales, y los insumos utilizados por una industria cada vez más desarrollada, representaban en 1929 tanto como un 63% del total de importaciones (Gerchunoff y Llach, 2010,

p. 112-113). En este marco, resulta evidente que la crisis del 29' dañó irreparablemente el sistema económico argentino y modificó sensiblemente su vinculación con el sistema internacional, pues dejó de ser posible el crecimiento de nuestra economía dentro de los límites del sistema primario exportador. A partir de allí, "resultó impostergable la puesta en marcha de dinámicas de desarrollo fundadas en la incorporación de tecnologías en el tejido productivo y social" (Ferrer, 2008, p. 264). En otros términos, la crisis y posteriormente la Segunda Guerra Mundial (1939-1945) debilitaron los vínculos de dependencia económica y elevaron el nivel de la frontera interna. Así, el nuevo funcionamiento del mercado mundial que se estableció tras la Gran Depresión impulsó un cambio lento, difícil al principio, en la organización productiva argentina, que comenzó a volcarse en parte hacia el mercado interno; este último actor asumiría un papel fundamental en el crecimiento. "El consumo y la inversión dejaban de ser variables derivadas del comportamiento de las exportaciones y debían sustentarse en el aumento del ingreso real/consumo y del ahorro/inversión y, en definitiva, en el crecimiento de la productividad de los factores productivos disponibles" (Ferrer, 2008, p. 264).

La mutación a la que venimos refiriendo, conocida habitualmente como proceso de Sustitución de Importaciones (en adelante ISI)⁸³, fue acompañada paso a paso por profundas modificaciones en la estructura de poder, no sólo en cuanto a los grupos que lo ejercían sino también en cuanto a la función misma que adquirió el aparato estatal.

Ahora bien, el contexto global nacional y mundial en que se produjo el proceso de expansión industrial -apoyado en la ISI- determinó que ese desarrollo no alterara profundamente la estructura social argentina; por el contrario, la oligarquía terrateniente- el núcleo de los sectores dominantes hasta 1930- se adaptó a las nuevas condiciones, consolidó su posición y mantuvo el liderazgo en la nueva organización que se delineaba. En efecto, en Argentina, la sustitución de importaciones no se originó en una fracción industrial autónoma y enfrentada con el sector terrateniente, sino que en buena parte fue obra de éste, que resultó así considerablemente fortalecido. Dicho posicionamiento se evidencia en la más importante respuesta de la oligarquía a la crisis mundial: la recuperación del poder político y el desalojo del radicalismo yrigoyenista, relacionada con la presencia del Ejército y el advenimiento del conservadurismo⁸⁴. Confluyeron en esta situación diversos procesos. Por un lado, el sector yrigoyenista -vuelto al poder en 1928 luego

⁸³ Para mayor información, véase: Belini, C. y Korol, J.C (2012). *Historia económica de la Argentina en el siglo XX*. Buenos Aires: Siglo XXI.

⁸⁴ Para mayor información véase: Torres, J.L (1973). *La Década Infame*. Buenos Aires: Freeland.

del fracaso de la escisión alvearista para cerrarle las puertas- acentuó algunos rasgos populares con ciertos matices nacionalistas y antiimperialistas que, aunque declarativos, atacaban ostensiblemente a los sectores tradicionales. Este enfrentamiento fue, sin embargo, superficial. En los hechos, “el radicalismo estaba fuertemente anclado en la tradicional Argentina agroexportadora, y era por ello incapaz de encarar y dirigir los drásticos cambios necesarios para salvar al sistema de los efectos de la crisis” (Rofman y Romero, 1997, p. 155).

Vacilante en los primeros años, la acción de la oligarquía restaurada en el poder político se caracterizó luego del triunfo de Justo por una vigorosa intervención en el aparato estatal para salvar al sistema económico nacional. Este nuevo posicionamiento desde la esfera estatal no solo incluyó el advenimiento de nuevas medidas e instituciones reguladoras⁸⁵ de ciertas actividades económicas (como las juntas reguladoras de la producción de carne o de vinos, entre otras), sino que también “amplió hacia nuevos campos la función del Estado como proveedor de la infraestructura física requerida por las actividades económicas a través de las obras públicas” (Ballent, 2008, p.830). Fue en este contexto, entonces, que se generó un proceso de relativa pero clara consolidación industrial.

Desde la perspectiva de Rofman y Romero (1997), durante los años de la Década Infame la industrialización fue necesariamente limitada y no rebasó los límites que le asignaba el sector dominante. “La industria tenía un modesto campo de acción y sus capitales se hallaban estrechamente vinculados con los sectores agropecuarios y con los capitales extranjeros” (Rofman y Romero, 1997, p. 160).

Otros autores⁸⁶ señalan que la década del 30’ fue uno de los tantos momentos en que se ha fechado el gran salto adelante de la industria argentina, así como lo serían el periodo previo a 1914, la Primera Guerra Mundial, los años 20’ e incluso la Segunda Guerra Mundial. Claro que, como ya se destacó, fue evidente que ni había sido tan pujante el florecimiento industrial durante la Primera

⁸⁵ Concretamente, nos referimos a la creación de la Junta Nacional de Granos, al establecimiento de precios sostén y la limitación de las áreas sembradas. Iguales medidas se tomaron con otros cultivos como la vid, el azúcar y el algodón. Las carnes fueron objeto de un régimen similar, regulado por la Ley de Carnes, que tendía a adaptar la producción a las necesidades impuestas por el tratado Roca- Runciman. Éste implicó que la Argentina obtuviese la asignación de una cuota en el mercado de carnes ingles a cambio de un trato preferencial a las inversiones británicas en Argentina. Esta posición ventajosa, mediante la cual el capital ingles esperaba recuperar posiciones que había perdido en la década del 20’ frente al capital norteamericano, se tradujo en la creación del Banco Central y el establecimiento del control de cambios, mediante el cual se otorgó cambio favorable para las compras en Inglaterra, cerrando las puertas a mercados competidores (Machina y León, 2016)

⁸⁶ Algunos de los diferentes posicionamientos teóricos ligados a esta temática pueden encontrarse en: Edbrooke, C. (2011). Proceso de industrialización, juegos de suma cero y crisis económicas en la Argentina en torno a la Gran Depresión. *Letras Internacionales*, (138-5).

Guerra Mundial ni habría habido un retroceso en los años 20'. La industria contribuyó más que la agricultura al crecimiento del producto argentino entre 1918 y la Depresión. Pero, también es cierto que a partir de la crisis el proceso se robusteció definitivamente. Hacia fines de la década del 30', el sector industrial argentino era un 35% mayor que en los inicios; representaba un 22% de la producción total y había alcanzado en importancia a las actividades agropecuarias. En este marco, resulta oportuno remarcar que un análisis de la evolución industrial por ramas de actividad confirma la idea de que la reducción en las importaciones fue el factor crucial que hizo aumentar la producción manufacturera. Mientras que las actividades más ligadas a la exportación disminuyeron o aumentaron con lentitud, las ramas que competían con las importaciones y fueron sustituyéndolas resultaron ser las más dinámicas (Gerchunoff y Llach, 2010, p.142- 143).

Podríamos decir entonces que durante los años 30' estaríamos en presencia de un despegue industrial -anclado, fundamentalmente, en Buenos Aires- que no sólo se vislumbraría en la expansión de la producción de tejidos de algodón, neumáticos, extracción y refinamiento de petróleo, conservas, aceites, sino también en el mayor desarrollo de la producción medicamentosa local, hecho que conjeturamos se vincularía con una nueva etapa en los mercados publicitarios de medicamentos e insumos médicos especializados objeto de nuestro estudio.

III.2 El mercado cordobés entre fines de la década del 20' y los años 30': de la "Revista del Círculo Médico de Córdoba" a la "Revista Médica de Córdoba"

En 1930, en nombre de la democracia, se producía el primer golpe de Estado en Argentina que devolvía el poder a la oligarquía que había gobernado el país hasta 1916 (Persello, 2000). No obstante, desde la perspectiva que nos interesa enfatizar, las genuinas novedades de estos años devinieron en el plano de las políticas económicas caldeadas alrededor de las consecuencias de la crisis de 1929, definiéndose -como venimos mostrando- un panorama caracterizado por el cierre de los mercados externos a la producción agropecuaria nacional y el inicio de un proceso de expansión y desarrollo industrial apoyado por una política de sustitución de importaciones (Rofman y Romero, 1997, pp. 155-159). Desde nuestra óptica, éstas dinámicas, vistas desde la perspectiva de las publicidades colocadas en la Revista del Círculo Médico, contribuyen a explicar el aumento de las iniciativas nacionales en el sector farmacéutico y, durante este tercer momento, también al nivel de la tecnología médica especializada. Armus (2007) sostiene que en esta época se produjo una dinámica distintiva por la cual en el sector farmacéutico las concesiones de comercialización exclusiva -a esta altura nos sólo francesa e italianas, sino también

norteamericanas y alemanas- se convirtieron en laboratorios, los que protegidos por la política aduanera propia de la década del 30', generaron las condiciones ideales para competir con la producción local. Excede a nuestro análisis determinar cuáles fueron los laboratorios e iniciativas industriales nacionales que recibieron aportes de capitales extranjeros y, desde las publicidades, no resulta factible identificar casas de comercialización transformadas en laboratorios. De todas maneras, aquellos procesos de movimiento de capitales y transformaciones organizacionales en el sector no se tradujeron en un espectacular aumento de las ofertas de "producción nacional" entre los últimos años de la década del 20' y hasta el estallido de la Segunda Guerra. En efecto, en términos numéricos se advierte el paso de tan sólo un anuncio en la primera etapa, a cinco en esta última. Sin embargo, debe destacarse que la cantidad prácticamente se mantuvo respecto a la etapa 1918- fines del 20', en la cual registramos un total de cuatro anuncios de origen nacional.

Pese a lo anterior, no podemos dejar de resaltar que los números absolutos (sin discriminar orígenes), junto con ciertas estrategias gráficas -como veremos más adelante- sí mostrarían cierto grado avance en el mercado, pues para esta última etapa la revista cordobesa contaría con un total de diecinueve avisos entre medicamentos e insumos. Sin lugar a dudas, este salto sería exorbitante teniendo en cuenta que en el primer periodo sólo hallamos tres publicidades.

En síntesis, suponemos que el proceso de afianzamiento de las publicidades de las iniciativas productoras y comercializadoras de productos farmacéuticos y de insumos médicos especializados nacionales atravesó un momento de relativo avance a partir de fines de la década del 20' y comienzos de la siguiente -hasta aproximadamente 1938, fecha en que culminó fácticamente el período llamando de entreguerra-. De manera convergente, mientras la oferta nacional se ganaba -lentamente- cierto lugar en la publicación, la foránea predominaba y adquiría notoriedad a pasos agigantados.

Estos procesos vinculados a un camino de consolidación del mercado cordobés se encontrarían ligados, indudablemente, al derrotero editorial. En efecto, a medida que avanzan los últimos años de la década del 1920, la revista local mostraría ciertos rasgos notables que se imbricarían a los procesos de avance, crecimiento y complejización en materia publicitaria. El número de suscriptores, y por tanto de consumidores profesionales de la publicación, ascendía a medida que el fortalecimiento institucional de los médicos egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba se tornaba un hecho (Rodríguez, 2006). La tendencia registrada en el periodo anterior -que implicaba la suma por cada período anual alrededor de diez

o quince miembros profesionales- continuaba en vigencia. Ahora bien, el cambio radical sobrevino cuando la Revista dejó de estar ligada exclusivamente al Círculo Médico de Córdoba; a partir de 1929 “la publicación pasó a poseer una doble pertenencia institucional, con el Círculo Médico de Córdoba y con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1928,p. 60). Inclusive, en este nuevo momento -cristalizado en parte en el nuevo nombre de la revista, (“Revista Médica de Córdoba”)- aparecieron filiales científicas de la publicación en Buenos Aires. Toda una gama de consecuencias parece derivarse de esta nueva situación; por un lado, como se infiere de los propósitos expresados por los médicos promotores de la articulación institucional con la Facultad de Medicina de Córdoba, este paso estaba dirigido a ponderar la revista como medio de desarrollo y difusión de la ciencia médica cultivada en Córdoba. Para estos profesionales la colaboración de la Universidad era indispensable para ello, “(...) mancomunados por un ideal superior de trabajo metódico y dominados por la exigencia de elaborar una cultura original, propia...Córdoba debe tener ya su Revista médica” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1928, p.60-61).

En este nuevo contexto, entonces, la editorial ampliaría de manera inusitada su jerarquía e influencia en el campo profesional médico, pues se encontraría entrelazada con una de las Altas Casas de Estudio más antigua y prestigiosa del país. Por supuesto, en ese movimiento se dejaban atrás aquellos años en que la publicación era sostenida predominantemente por los ingresos generados por la colación de avisos. El proceso en el que se restringían exclusivamente las publicidades a productos de uso médico, desapareciendo los avisos que promocionaban productos o servicios distantes de la medicina científica, ya estaba en marcha durante la mayor parte de la década de 1920. Empero, desde finales de la década del 20’ y hasta 1938, esas dinámicas se aceleraron y profundizaron, ampliándose el número y la variedad de publicidades de distintos específicos vinculados a la salud, apareciendo por primera vez los avisos de tecnología médica fabricada en nuestros límites nacionales. A nuestro juicio, la aparición de dichos avisos sería un elemento más que estaría arrojando luz acerca del proceso de progresiva consolidación al que hacíamos alusión previamente. De esta manera, hallaríamos en el año 1928- con la identificación de la primera oferta de un insumo médico especializado de origen argentino- el comienzo de una etapa de floreciente y sostenida oferta de aparatología de uso médico. En este sector, de forma más acentuada que en el farmacéutico, se potenciaron estrategias dirigidas a resaltar el valor de la

“producción nacional”, hecho que se ligaría estrechamente con el proceso de ISI que venimos reseñando.

La publicidad a la cual venimos refiriendo es la de Lutz Ferrando & Cia. Fundada en el año 1878 por Leopoldo Schnabl en Buenos Aires, esta casa productora y comercializadora -que cambiaría de nombre en sobradas oportunidades⁸⁷- tendría ya para fines de los años 20’ asiento en Córdoba. El anuncio -aunque en uno de sus pasajes refería al emplazamiento fabril porteño- permite observar como este tipo de iniciativas intentaría construir un discurso de competencia con las grandes potencias industriales tecnológicas de aquel momento, a diferencia de lo que se observó en el periodo previo, en el cual la industria nacional aún no había despegado de manera sobresaliente. Como se advierte en la imagen 55, se habría estado constituyendo una estrategia dirigida a mostrar una imagen sólida de aquel establecimiento fabril no sólo como “el más importante de Sud América” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1928, s.p.) sino también como un plausible abastecedor de un mercado extremadamente especializado y hasta ese momento prácticamente monopolizado por la oferta extranjera. La importancia que revestían los productos manufacturados nacionales en el marco de la ISI, entonces, resulta incuestionable.

⁸⁷ Dicha empresa se especializó en Oftalmología, Matemáticas, Física, Medicina y Electricidad primero en Buenos Aires, en calle Florida 101. Luego, para el 1900, se mudaría a la calle Florida 171 bajo el nombre de Lutz y Schulz. En 1912 se inauguró el local de la calle Florida 240 con una nueva denominación Lutz Ferrando S.A.

LUTZ, FERRANDO & C^{IA}.

CORDOBA

SAN MARTIN 28 — TELEFONO 2554







☪

Mobiliario aséptico e
instrumental para Con-
sultorios Sanatorios y
Hospitales

✱

Aparato Rayos X Victor

☪



☪

Ultima Novedad, apa-
rato de Diatermia y
electro coagulación,
modelo especial para
Urología y Ginecología
surtido completo de
electrodos

☪

Nuestro establecimiento fabril (Jorge Newbery
3835) el más importante de Sud América
se encuentra en condiciones de po-
der fabricar cualquier tipo y
modelo de aparatos a la
altura de las me-
jores fábricas
europeas

Imagen 55: Lutz Ferrando & Cía. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1928, Marzo y Abril, Año XVI, Número 5, s.p.

De cualquier modo, una lectura más minuciosa de esta última publicidad nos permite identificar que, mientras se anunciaba que la firma industrial estaba en condiciones de producir cualquier tipo y modelo de aparatos “a la altura de las mejores fábricas europeas” (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1928, s.p), se promocionaban aparatos de rayos de origen foráneo. Se trataba de Victor X-Ray, corporación de General Electric de Chicago -Estados Unidos-, empresa representada en Argentina por sucursales en Buenos Aires y en las provincias del interior del país. Esta referencia vislumbraría ciertos límites de la producción local. Y es que el sector nacional orientado a la fabricación de estos insumos, estando insertos en una lógica íntimamente ligada a los adelantos tecnológicos del momento, atravesó restricciones altamente significativas en su desarrollo. En efecto, la expansión de la producción argentina de la década del 30’ se caracterizó por las escasas inversiones en tecnología de punta, marcando así una industria signada por su estrecha dependencia de los insumos extranjeros (Rofman y Romero, 1997, p. 178- 182). Los rubros más dinámicos en estos años fueron aquellos relacionados a insumos locales (especialmente los textiles) y la metalurgia liviana. Este núcleo incluyó los sectores que podríamos denominar de “sustitución fácil de importaciones”, compuestos por bienes de consumo, que reducían el peso del déficit comercial con el exterior, contribuían a canalizar una porción de la renta agraria a través de inversiones industriales y ofrecían una salida a la producción agropecuaria, lo cual hacía posible disminuir la dependencia de las fluctuaciones de los mercados externos (Rapoport, 2008).

Desde la perspectiva que nos ofrece la revista cordobesa, el desarrollo tecnológico a nivel de la aparatología médica especializada encontraba un actor central en el ascendente progreso de los Estados Unidos, hallándose Francia completamente al margen de este mercado. No es que Alemania no ocupara un espacio visible desde las publicidades en análisis; hemos registrado ofertas de aparatos de rayos X de aquel origen, fabricados por la reconocida industria Siemens asociada a Inag (Fábricas Reunidas de Útiles Sanitarios), (imagen 56) (Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1928, s.p). Sin embargo, como muestran las imágenes 57 y 58 de “Victor X- Ray Corporation”, específicamente, la tecnología que fuera creada en el país de América del Norte -en este caso el “Tubo Coolidge”- marcó adelantos tecnológicos de avanzada en esta área médica diagnóstica, lo que colocaba a las industrias estadounidenses en lugar superlativo en el sector. Partiendo exclusivamente de las publicidades disponibles, es posible inferir que la producción tecnológica propia de los Estados Unidos, en aquellos años finales de la década del 20’, estaba inmersa en una dinámica expansiva. Teniendo en cuenta la bibliografía especializada, resulta

conveniente recordar que “si inmediatamente antes de la Primera Guerra Mundial, Estados Unidos ya habían amenazado el liderazgo comercial de Gran Bretaña, tras ella se instaló un sólido predominio norteamericano en los mercados mundiales” (Gerchunoff y Llach, 2010, p. 84). Asimismo es posible inferir que, como se sugiere en el discurso publicitario de “Victor X” de la imagen 58, la estrategia de reafirmar el valor del producto ofertado -“si no es Victor no es Coolidge”- podría estar denotando que se estaban lanzando al mercado, por aquellos años, otras ofertas que habrían pretendido competir con los desarrollos de la empresa norteamericana (Revista Médica de Córdoba, 1929, s.p).



Aparatos para Terapia por Ondas
Cortas y Ultracortas

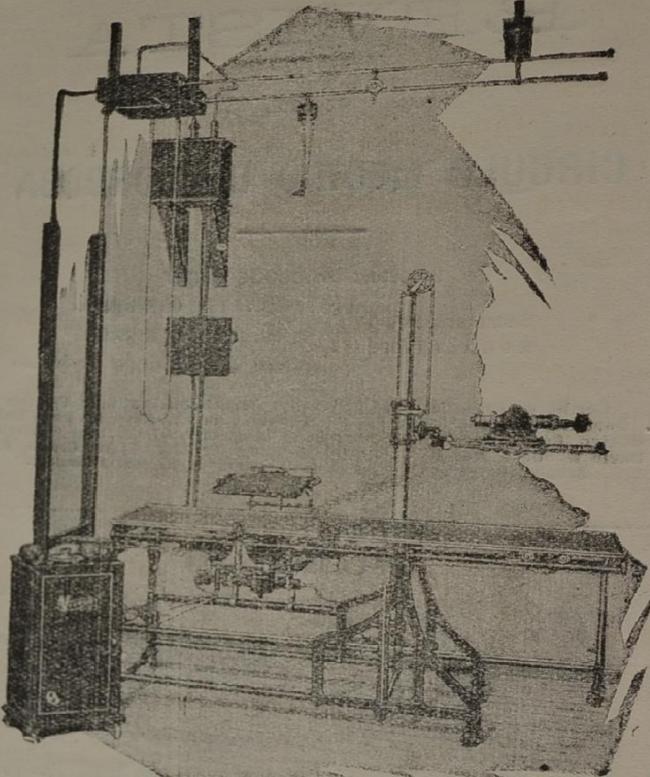
INAG-SIEMENS
"La Casa del Médico"

Callao 1063 Buenos Aires

Sucursal Córdoba:
Av. OLMOS 175 U. T. 4612

Imagen 56: Inag-Siemens. Revista del Circulo Médico de Córdoba, Año 1928, Mayo y Junio, Año XVI, Número 6, s.p.

VICTOR



Equipo radiográfico y radioscópico completo VICTOR:
Instantáneas de corazón, pulmón y estómago en un segundo.
Este equipo se adapta especialmente para sanatorios y consultorios de clínicos.

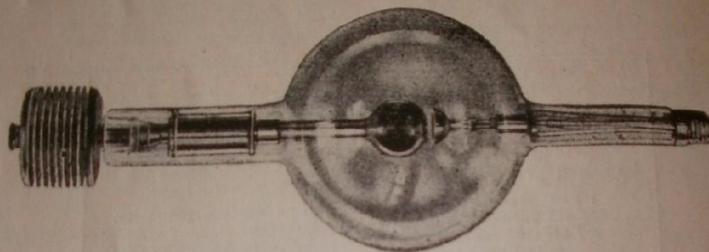
VICTOR X - Ray Corporation
sucursal Buenos Aires
Florida 548 (Frente al Jockey Club) U.T. Retiro 4201

Representantes en provincias:
General Electric S. A.
24 de Setiembre 550 Tucumán Córdoba 1353 Rosario
Avenida General Paz 182 Córdoba

Imagen 57: Victor. Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año 1928, Julio y Agosto, Año XVI, Número 7, p. 107.



**UNA COSA ES EL VALOR X
Y OTRA EL PRECIO,
Y EL VALOR ES, SIN DISPUTA, LO MAS IMPORTANTE**



A partir de la época en que comenzaban a usarse los aparatos de Rayos X y electricidad médica, la Fábrica "VICTOR" ha construido siempre aparatos electromédicos de alta calidad.

Con el invento del tubo "COOLIDGE" nuestra Compañía ha perfeccionado año tras año no solamente la calidad sino el funcionamiento eficiente de sus aparatos.

Los millares de aparatos "VICTOR" que la profesión médica del mundo entero ha adquirido, se recomendaron siempre por la excelencia en calidad y servicio, y en todas las ocasiones han justificado el precio de compra con la innegable superioridad de su material mecánico y eléctrico.

El valor de una cosa se expresa en términos de bajo costo y de continuidad de servicio. Cuando lo que se trata de adquirir es «valor» habrá de tenerse en cuenta la calidad del modelo, del material y de la mano de obra.

SI NO ES "VICTOR" NO ES "COOLIDGE"
VICTOR X - RAY CORPORATION

Sucursal en Buenos Aires:

FLORIDA 548 (Frente al Jockey Club) U.T. Retiro 31-4201

Sucursales en las provincias

**Ada. General Paz 182
CORDOBA**

**Córdoba 1353
ROSARIO**

**24 de Setiembre 550
TUCUMAN**

Imagen 58: Tubo Coolidge. Revista Médica de Córdoba, Año 1929, Año XVII, s/p.

La trayectoria que siguió la industria farmacéutica nacional en esta etapa sería distinta a la de los insumos, de acuerdo a lo que distinguimos anteriormente. Pretendemos resaltar que no

sugerimos que rama industrial no fuera dependiente de los insumos extranjeros; en todo caso, entendemos que el sector pareció beneficiarse de una política de exportaciones sin regulaciones estrictas, especialmente en relación a la posibilidad de vender en el mercado externo productos elaborados con materias primas importadas. “El sostenimiento de este tipo de lógicas, hasta terminada la Segunda Guerra Mundial, habría permitido el aumento de las exportaciones⁸⁸ de medicamentos a lo largo de la década del 30” (Campins y Pfeiffer, 2011, p.30). En este concierto nacional que venimos reseñando, el mercado publicitario de medicamentos identificado en la revista cordobesa adquiriría una serie de características particulares durante este tercer momento analítico. En principio, se observa una gran profusión de nuevos laboratorios que promocionaban sus productos en la editorial y en un universo de nuevos productos farmacéuticos ofrecidos al consumidor. Como se advierte en las imágenes 59 y 60, estas tendencias se tornaron visibles a partir de la aparición de los avisos del Laboratorio Otto, del Instituto Biológico Argentino “Dessy”, del Instituto Bioquímico de la Droguería La Estrella (Revista Médica de Córdoba, 1935), Alberto Roemmers & Cia (Revista Médica de Córdoba, 1937,s.p), del laboratorio cordobés APOTARG, del Laboratorio Endocrino Argentino, de Merck Química Argentina S.A. y del Laboratorio “De Santo” (Revista Médica de Córdoba, 1938,s.p), como también de la presencia de anuncios de empresas que colocaban publicidades en la revista desde la etapa anterior (Instituto Biológico Argentino; Productos Soubeiran & Chobet; Laboratorios Delfino; Instituto Biológico Córdoba; Compañía Científica Americana Zimasa; S. A. Super Limitada Buenos Aires).

⁸⁸ Estas exportaciones, desde 1942, se restringieron como consecuencia de la aplicación de la ley 12.591 y decretos posteriores relativos a precios máximos y racionamiento de materiales fundamentales. “A partir de ese momento sólo se autorizaron las ventas en el mercado externo de los productos elaborados totalmente con materias primas locales, siempre que lo permitiese la existencia de un stock suficiente para cubrir las necesidades del país y contaran con los permisos de exportación correspondientes. De esta manera cambiaba dramáticamente el marco regulatorio de las exportaciones y a partir de ese momento los empresarios privados deberían adaptarse cada vez más a los bruscos cambios de rumbo de la política nacional” (Campins y Pfeiffer, 2011,p. 30).



Imagen 59: Felsol. Revista Médica de Córdoba, Año 1937, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XXIV, Número 1,2, 3, 4 y 5 . s.p

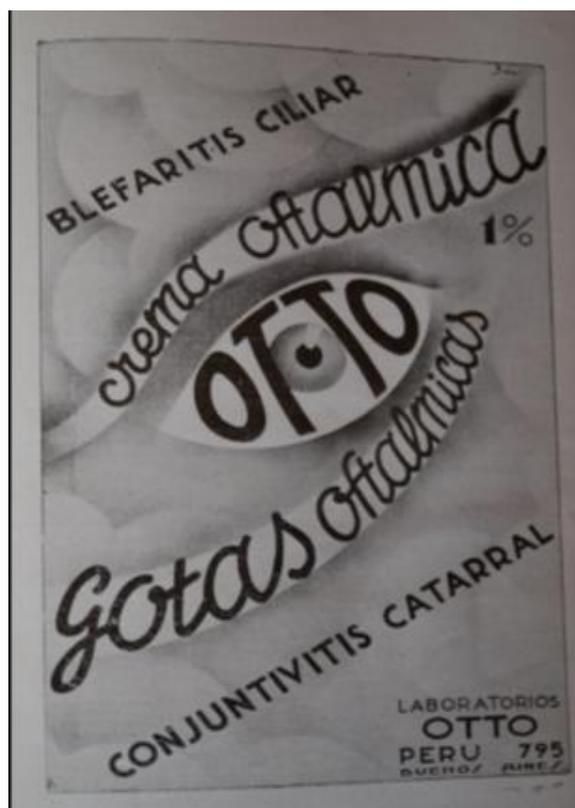


Imagen 60: Otto. Revista Médica de Córdoba, Año 1937, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XXIV, Número 1,2,3, 4 y 5, s.p.

De manera convergente, por estos años, los laboratorios nacionales parecerían ingresar en una lógica de posible competencia en un mercado complejizado, proceso que no vislumbrábamos en la etapa anterior. Es que a partir de este momento observamos una variada oferta de medicamentos -fabricados y comercializados por laboratorios y representantes de distintas partes del globo- que se hallaban dirigidos al combate del mismo tipo de patología; así, mientras desde los laboratorios locales se promocionaba el “Magnauro” para el tratamiento de las afecciones pulmonares y el “Apobron Quinina” para la neumonía y la gripe (Revista Médica de Córdoba, 1938, s.p), Bayer, publicitaba la “Novalgina” para resfríos y gripe. Finalmente, los representantes comerciales de laboratorios franceses anunciaban el “CRYOGÉNINE LUMIERE” también contra la gripe (Revista Médica de Córdoba, 1935, s.p). Siguiendo con la revisión del tipo de oferta y su vinculación a determinadas afecciones, reconocemos en el mercado otra novedad; se trata de la aparición masiva de vitaminas y complejos minerales, como se advierte en las fotografías subsiguientes. Desde el ámbito nacional, la Merck Química Argentina S.A. publicitaba la vitamina “B1”, Bayer la vitamina “C”, a la vez que los distribuidores SQUIBB & SONS, promocionaban un complejo de calcioterapia producido por este laboratorio de New York (Revista Médica de Córdoba, 1938, s.p).

La referencia que realizamos acerca de estos anuncios no es casual, pues resultan altamente representativos de ciertas tendencias propias de un nuevo escenario epidemiológico y de política sanitaria. De acuerdo a nuestra revisión, en esta etapa se hallan publicidades (específicamente cuatro) de productos destinados a la cura de enfermedades y complicaciones respiratorias. Como es sabido, este tipo de afecciones ocupaba un lugar estelar en el cuadro de morbi-mortalidad en Córdoba, fundamentalmente en el grupo infantil. Empero, en los años anteriores, nuestro mercado no se haría eco esta importancia; entre 1914 y 1918 habría sólo un anuncio ligado, particularmente, a estas dolencias y en el periodo siguiente, ninguno. Por su parte, el fantasma de las afecciones infecciosas y parasitarias todavía recorría las páginas de la editorial cordobesa, al menos en algunos lugares recónditos de los avisos. Sin embargo, a partir de esta década, la oferta mostraría cierta promoción del consumo de específicos tendientes a marcar patrones de prevención. Precisamente, la notoriedad que irían adquiriendo los avisos de vitaminas y tratamientos fortificantes del organismo -en detrimento de los sueros y vacunas de origen casi exclusivamente vegetal o animal- nos conduce a indagar este nuevo panorama planteado en torno a la salud. Como ya señaláramos en el apartado anterior, las epidemias habían cesado de flagelar a la población cordobesa y se había

ingresado en un momento claramente pretransicional durante los años 30', que terminaría de cristalizar durante el decenio siguiente con la introducción de la sulfamida y la penicilina. De hecho, en nuestro mercado ya no se presentó ningún anuncio vinculado específicamente a una enfermedad infectocontagiosa en este último periodo, mientras sí se hallaron dos de productos destinados al tratamiento de dolencias cardiovasculares. Esto se encuentra en congruencia con ciertos datos estadísticos; "si para 1914 los problemas cardíacos representaban el 14,6% de las causas de defunción en la ciudad de Córdoba, en 1935 ya ocupaban un 17,9% de la tasa de mortalidad (Celton, 1992, p.45). Este incremento también se distingue en el cáncer" (tumores malignos, incluyendo neoplasmas de los tejidos linfáticos y hematopoyéticos); esta enfermedad pasó de encarnar un 2,7%, a un 6% de la tasa de mortalidad en las referidas fechas.

La preocupación, entonces, desde el ámbito médico, comenzó a girar en torno a alteraciones en el estado de salud de los sujetos generadas por otros agentes, en un concierto en el que también se habrían suscitado mutaciones en las condiciones de vida. Algunas de ellas se imbricaron a las consecuencias sociales de la crisis económica, con sus efectos en el aumento del desempleo y la caída de los ingresos que dificultaron el acceso por medio del mercado a la medicina privada; por otro lado, se produjeron cambios estructurales como el crecimiento poblacional, el avance del proceso de medicalización, la consolidación de una cultura higiénica, junto con las mudanzas en las tendencias de los índices de mortalidad ya mencionadas. Todos estos factores incidieron, por ejemplo, en el aumento de las solicitudes de atención en los servicios gratuitos de salud. Este clima de época, entonces, los cambios en las condiciones de vida de la población dieron lugar a modificaciones en las problemáticas sanitarias a ser consideradas por los entes públicos. Como señala Ortiz Bergia (2012):

iniciada la década del treinta, dos procesos importantes caracterizaron la política sanitaria provincial. Por un lado, es factible identificar un proceso de ampliación de las intervenciones estatales en el campo de la salud, a través de cambios en la infraestructura sanitaria y de un despliegue más intensivo de políticas preventivas. Por otro lado, se produjo una redefinición de las prioridades gubernamentales, crecimiento del aparato público y de las capacidades estatales para intervenir sobre las problemáticas sanitarias, procesos que se desplegaron en torno al Consejo Provincial de Higiene (pp. 127-128).

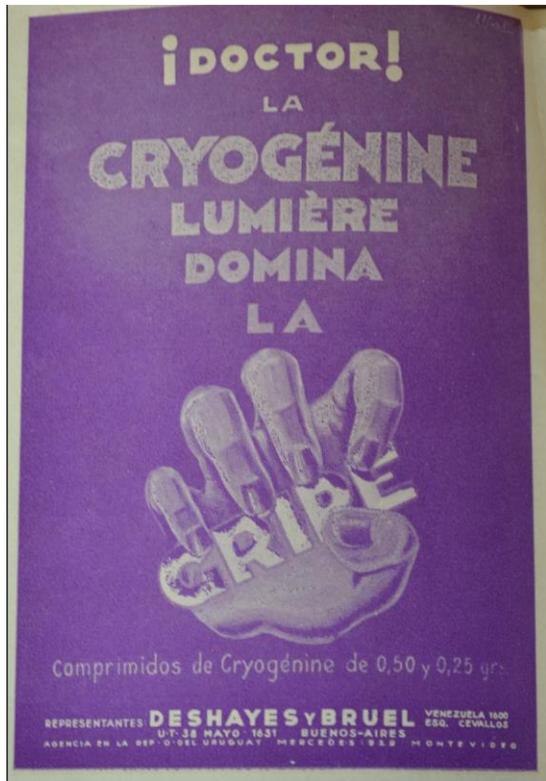


Imagen 61: Cryogénine Lumiere. Revista Médica de Córdoba, Año 1935, Marzo y Abril, Año XXII, Número 3 y 4 .s.p.

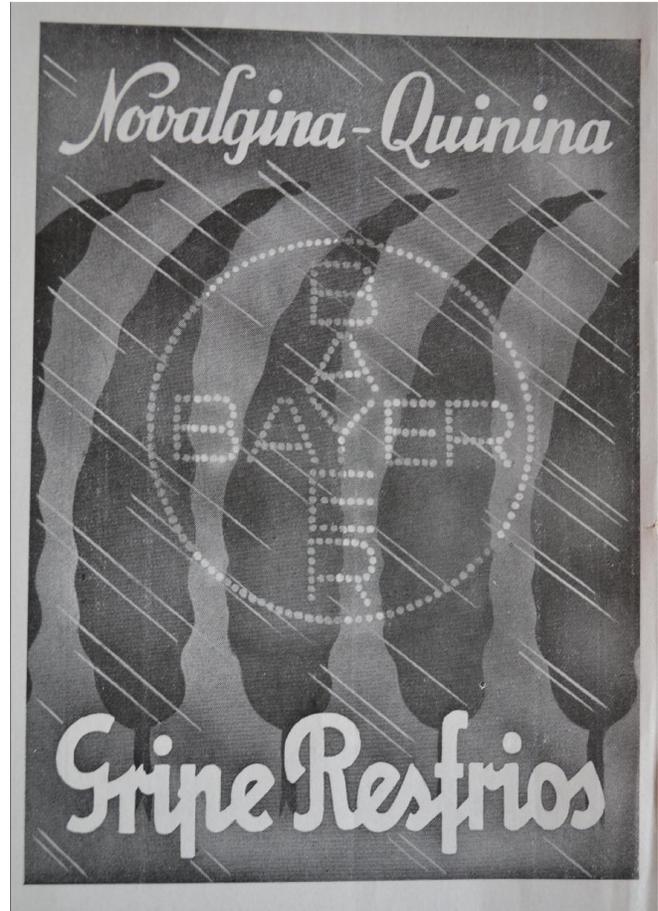


Imagen 62: Novalgina- Quinina. Revista Médica de Córdoba, Año 1935, Marzo y Abril, Año XXII, Número 3 y 4 . s.p.

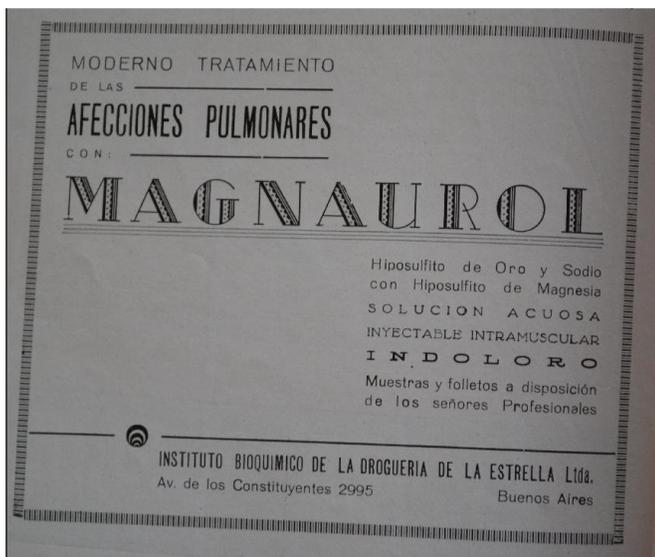
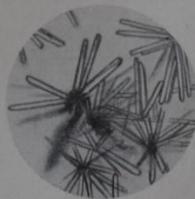


Imagen 63: Magnauroi. Revista Médica de Córdoba, Año 1938, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XXV, Número 1,2,3, 4 y 5 . s.p.

pura
cristalizada

VITAMINA B₁



Betabiñ M.R. Merck

Betabiñ «fuerte» amp. de 10 mgr. : 1 c.c. (=5000 u.i.)
Betabiñ ampollas de 2 mgr. : 1 c.c. (=1000 u.i.)
Betabiñ tabletas de 1 mgr.
 Envases de 3 y 10 amp. y tabos de 20 tabl.

E. MERCK - DARMSTADT

Por literatura y muestras:
 Merck Química Argentina S. A. - Buenos Aires - Casilla de Correo 1442

Imagen 64: Vitamina B1. Revista Médica de Córdoba, Año 1938, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XXV, Número 1,2,3, 4 y 5, s/p.

LOS TRES ELEMENTOS DE LA CALCIOTERAPIA

Cada tableta de CALFO-RAYOL contiene

CALCIO 0.17 gr. derivado del fosfato dicálcico (0.6 gr.) y gluconato de calcio (0.4 gr.)

FOSFORO 0.1 gr. derivado de 0.6 gr. fosfato dicálcico, y

VITAMINA D - 660 unidades internacionales derivadas del Rayol (ergosterol irradiado).



Tiene sus principales indicaciones en el Raquitismo, Tetania, Urticaria, Irritabilidad neuromuscular, Tuberculosis, Desarreglos nerviosos, Diarrea, Infecciones hepáticas, y durante la gravidez y lactancia.

CALFO-RAYOL SQUIBB

Fotografía 65: Calfo-Rayol. Revista Médica de Córdoba, Año 1938, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XXV, Número 1,2,3, 4 y 5, s/p.

Desde una óptica diferente (que profundizaremos en los próximos apartados) consideramos la existencia de otra distinción susceptible de aprehender en esta nueva etapa planteada. Se trata de transformaciones fundamentales en las operaciones gráficas y textuales presentes desde años anteriores en los avisos de las iniciativas nacionales y de las internacionales. Durante la década del 30', las publicidades de los laboratorios locales se habrían ido "modernizando" siguiendo el patrón que ya venía siendo definido por los avisos de las empresas extranjeras desde décadas anteriores. Este proceso -y las distancias que mediaron entre los avisos de los laboratorios foráneos y sus homólogos nacionales- constituyen indicios del sostenimiento del margen que históricamente se venía planteando entre unos y otros. Verosímilmente, y como se mencionó con anterioridad, este trecho se vinculaba a la larga trayectoria de los laboratorios europeos y norteamericanos, la que los fue posicionando como grandes competidores durante nuestro período de estudio (Campins y Pfeiffer, 2011). Según presumimos, esa brecha se trasladó -al menos en parte- a la articulación de los discursos y recursos gráficos publicitarios. Claro que, a pesar esta distancia entre los laboratorios de orígenes internacionales y argentinos en cuanto a la utilización de esos recursos, sostenemos que el proceso de consolidación del mercado nacional relativo a específicos médicos y aparatología atravesó un momento de avance a partir de fines de la década del 20' y comienzos de la siguiente.

III.2 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales de un mercado en consolidación

Como venimos adelantando, en el marco del advenimiento de la Gran Depresión del 29' y el desarrollo de la ISI en Argentina, los laboratorios nacionales construyeron sus estrategias publicitarias incursionando en un conjunto de "nuevas" operaciones y representaciones, marcas y huellas textuales, que las empresas extranjeras ya venían desarrollando y que, desde fines de la década de 20', se hallaban profundizado. El primer universo de marcas innovadoras introducidas en esta etapa estuvo constituido por la inclusión de ilustraciones. En este punto, es importante destacar una diferencia substancial en el uso de estos recursos: determinadas empresas- ya fueran nacionales o extranjeras- manejaban la ilustración con una finalidad ligada a la lo metafórico, buscando comunicar conceptos e ideas matrices, mientras otras hacían uso de los dibujos con el objetivo de presentar lo más fidedignamente posible el producto en cuestión. Las primeras publicidades de laboratorios de producción nacional que se orientaron a transmitir metáforas fueron identificadas a mediados de la década del 30'. En el anuncio de "Otto", por ejemplo, se presentaba

el dibujo de un ojo en cuyo interior hallamos el nombre de la entidad productora. Como puede apreciarse, lo que se representaba de manera simultánea era el laboratorio y la parte del cuerpo objeto de interés terapéutico. Por su parte, la imagen 66 muestra una táctica similar al aviso de Otto para llamar la atención del lector. En esta comunicación se ofertaban “menstruina y foliculina” (hormonas) para los “trastornos genitales de la mujer” y, en un costado del anuncio, aparecía además el dibujo del aparato genital femenino, compuesto por el útero, las trompas de Falopio, los ovarios, el cuello uterino y la vagina (Revista Médica de Córdoba, 1938, s.p).

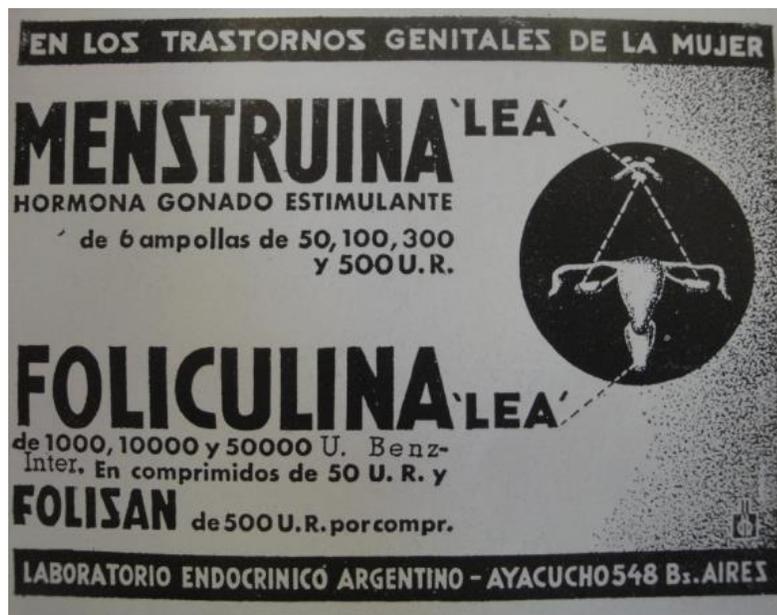


Imagen 66: Menstruina y Foliculina. Revista Médica de Córdoba, Año 1938, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XXV, Número 1,2,3, 4 y 5, s.p.

A partir de las publicidades analizadas en los capítulos precedentes, estamos en condiciones de afirmar que la articulación de este tipo de estrategias y marcas constituye una novedad al considerar las publicidades de laboratorios nacionales en esta tercera etapa. No obstante, las mismas parecieron responder a una lógica embrionaria si la comparamos, por citar un caso, con las introducidas por los representantes de laboratorios franceses “Deshayes y Bruel” para la misma época. Los anuncios de esta casa poseían una estructura de organización interna donde cada unidad de aviso se hallaba dividido en cuatro partes iguales y en cada una de ellas se promocionaban

medicamentos distintos y elaborados por varios laboratorios franceses. Por otra parte, como se ilustra en las imágenes 67 y 68, las estrategias gráficas francesas se destacaron por poseer un estilo despojado y simple, con dibujos sumamente elaborados a partir de utilización de una amplia paleta de colores y acompañados de frases cortas y concisas. Las representaciones de las enfermedades y de las drogas estaban centradas en los dibujos y éstos parecían buscar construir analogías entre “lo real” (medicamento) y “lo simbólico” (las representaciones del remedio y su efecto). Conjeturamos que estas marcas distintivas se asociarían a la reconocida trayectoria en la utilización de ciertos recursos textuales que caracterizó a ciertos países europeos- en este caso Francia- y a Estados Unidos



Imágenes 67 y 68: Deshayes y Bruel. Revista Médica de Córdoba, Año 1935, Marzo y Abril, Año XXII, Número 3 y 4, s.p.



Como puede apreciarse, el uso de variados colores se instituyó también como una primicia. Una vez más, el caso francés se esgrimió el ejemplo más estilizado e innovador en la utilización de este recurso, estrategia que en las publicidades de los laboratorios nacionales aparece definitivamente desdibujada. La imagen 69 es bastante concluyente acerca de los límites encontrados en los avisos colocados por las iniciativas nacionales para explotar las potencialidades asociadas al uso de diversas paletas de color. Esto daría cuenta de que, como se mencionó previamente, las publicidades de las iniciativas nacionales continuaban encontrándose un paso atrás de sus homólogas extranjeras, como así también la industria de insumos médicos especializados.

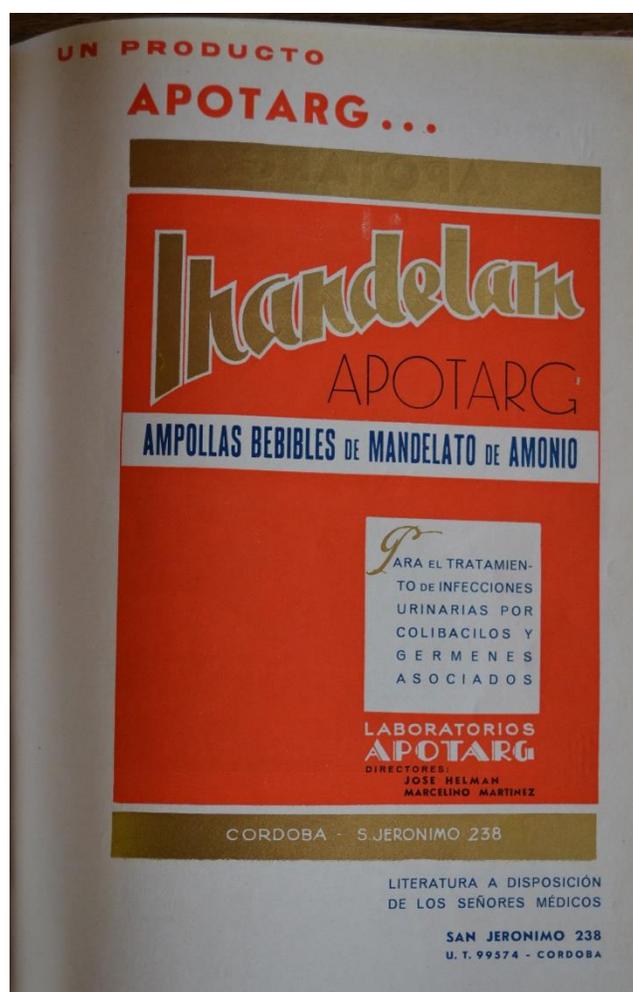


Imagen 69: Apotarg. Revista Médica de Córdoba, Año 1935, Marzo y Abril, Año XXII, Número 3 y 4, s/p.

Por su parte, los avisos de los laboratorios de origen germánico y estadounidense prácticamente no utilizaron colores en las publicidades colocadas en la revista cordobesa. Sin embargo, en ambos casos, no podemos soslayar que se mostraba una estética publicitaria bastante renovada en relación a la propuesta en la etapa anterior. En particular, las propagandas de los laboratorios de origen norteamericano- cuando utilizaron ilustraciones- dispusieron de un estilo de dibujo hiperrealista, que por su excelencia gráfica creaba la sensación de una fotografía del producto. Otra cuestión importante de resaltar es que, como se puede apreciar en la imagen 65, el nombre del laboratorio –SQUIBB & SONS, radicado en New York- aparecía en la misma representación gráfica del envase del insumo medicamentoso y no en el cuerpo mayor de la publicidad, como se verifica en todos los casos de las publicidades analizadas. Este recurso textual y gráfico parece haber priorizado la visibilidad del medicamento ofrecido más que la del laboratorio productor.

En el caso de Bayer, si bien se hallaron pocos anuncios que involucraran algún color, un aspecto novedoso fue la utilización del espacio interno en las publicidades. En ellas se profundizaba la estructuración de una tipología cada vez más despojada, donde aparecían pocas palabras y donde el logo de Bayer adquiría una centralidad visual hasta el momento desconocida, como se puede apreciar en la imagen 70. Asimismo, uno de los anuncios parece haber sido pensado para causar sensaciones basadas en el propio impacto visual de las ilustraciones claramente asociadas al efecto del clima invernal, de la gripe y del resfrío sobre la entereza de los hombres, en este caso representados por los pinos alineados, como se grafica en la imagen 62. No obstante, teniendo en cuenta la totalidad de publicidades de Bayer analizadas, conjeturamos que posiblemente la carencia de colores e imágenes visuales potentes nos estarían indicando que la empresa ya estaba sumamente consolidada en el mercado bajo análisis, habiéndose constituido como “símbolo de confianza” (Revista Médica de Córdoba, 1938, s.p). Por consiguiente, para atraer al lector solo se tornaba necesario que en el aviso estuviera presente -y de manera grandilocuente- el logo del laboratorio alemán en cuestión. Es significativo, en el caso del aviso de la imagen 70, la adhesión o el patrocinio que Bayer prestaba al 6° Congreso Nacional de Medicina que se celebraría el año siguiente -1939- en la ciudad de Córdoba. Este punto nos remite nuevamente a considerar una etapa histórica en que la elite médica se hallaba más consolidada, tanto institucionalmente como en

cuanto a la afirmación de su monopolio cognitivo jalonado de manera creciente en estas reuniones científicas de socialización profesional (Rodríguez, 2006).

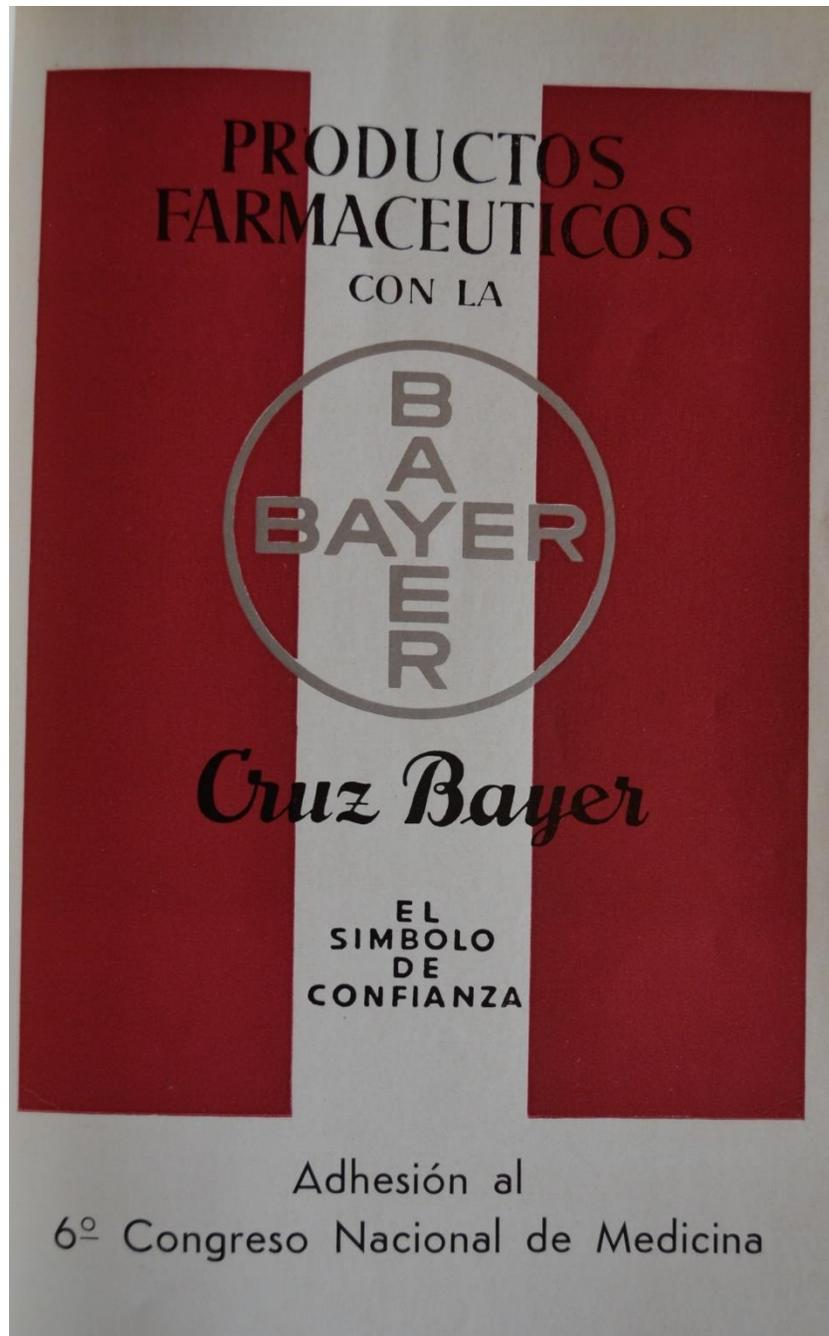


Imagen 70: Bayer. Revista Médica de Córdoba, Año 1938, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XXV, Número 1,2,3, 4 y 5, s/p.

En consonancia con este estadio de consolidación profesional que mostraría rasgos de un mayor amalgamiento en esta década del 30', debemos remarcar que en algunos los anuncios considerados -ya fueran de origen nacional o extranjero- se advierten marcas textuales que develarían un mayor grado de reconocimiento y acompañamiento del proceso de especialización de la medicina. Así, en las publicidades adquirió especial visibilidad la disposición de estrategias que individualizaban, como en el caso de "Otto" y "Menstruina y Foliculina", tratamientos determinados para ciertas afecciones a partir de ramas de la medicina específicas (oftalmología y ginecología, respectivamente). Lo mismo se registra en el aviso de "Alepsal", medicamento indicado para "trastornos neuropsiquiátricos" (Revista Médica de Córdoba, 1935, s.p).

Finalmente, resulta ineludible otra marca textual ligada al proceso de comunicación y que presentaba a los galenos como únicos interlocutores de los anuncios, lo cual sugiere que estamos frente a un discurso de pertinencia directa. Esta tendencia también pudo apreciarse en las continuas referencias en las publicidades "muestras médicas y literatura especializada". Otro elemento que nos conduce a plantear la pertinencia discursiva es el hecho de que, si bien ya no se apelaba a la presentación de fórmulas, composiciones químicas, modos de colocación o utilización de ciertos productos (todas ellas informaciones de sumo interés para el médico), a partir de esta etapa el léxico específico y complejo -aunque también sucinto- se tornó preponderante. Tal vez, el único anuncio que aún mostraba información relevante para el consumidor final era el "Magnauro", pues refería a que la colocación del producto era indolora. (Revista Médica de Córdoba, 1938, s.p).

III.2 b) Niveles gráfico y gramatical en un escenario de consolidación

Atendiendo al nivel gráfico, en las publicidades bajo estudio en esta tercera etapa se evidencia una fuerte utilización de diversos formatos tipográficos, tanto "destacados" (cursiva, negrita, subrayado, mayúsculas) como de la puntuación (puntos suspensivos, signos de exclamación, comillas, paréntesis). En todos los avisos analizados- tanto de las iniciativas nacionales como las internacionales-hallamos estos indicadores. Ello queda claramente mostrado, en cada una de las imágenes examinadas en este periodo: tanto en los avisos de "Cryogénine Lumiere", "Novalgina", "Deshayes y Bruel", "Apotarg", "Bayer" como en el de "Magnauro" se utilizaron combinaciones alternativas de mayúsculas, negritas, subrayados, cursivas, etc.

En cuanto a las publicidades colocadas por las iniciativas nacionales, identificamos tramas similares y equiparables a las observadas en las europeas y estadounidense. No obstante, es preciso

tener en cuenta - en particular en el caso de las iniciativas francesas- que estos elementos del nivel gráfico se encontraron desdibujados, observándose un uso superlativo de vastos colores e imágenes. Lógicamente, estas últimas podrían haber estado direccionadas a llamar la atención del público consumidor de los avisos. Empero, no debemos soslayar que- como advierte Pessi (2010)- junto con la imagen, “los elementos del nivel gráfico son los encargados de indicar de forma visual la existencia de un sentido paralelo, una lectura en segundo plano o de señalar el camino que debe seguir el lector en la interpretación del mensaje” (p.11). Así, el empleo de distintas tipografías se transforma en un recurso pragmático que dirige la mirada del lector hacia aquellos aspectos que merecen mayor atención. Es notable la diversidad de fuentes tipográficas que se emplearon en cada uno de los avisos. Su elección no pareciera realizarse al azar, por el contrario, creemos que habrían articulado una cuidadosa selección en virtud de aquellos aspectos sobre los que se pretendía llamar la atención del destinatario y que guiarían su interpretación. Como ya marcáramos en las etapas anteriores -como también en las revistas de Rosario y Buenos Aires- ciertas informaciones serían las portadoras por excelencia de estos estilos. Los nombres de los productos, las casas comercializadoras/laboratorios y sus instalaciones estarían en el centro de la escena. Empero, por estos años se tornaría notoriamente más visible -al menos en el caso francés- el resaltado de los dos primeros elementos, junto con las afecciones que los específicos estaban destinados a mitigar. Asimismo, y a diferencia de los años previos, aquí no hallamos referencias a destacados profesionales médicos promocionando un producto en primera persona, como tampoco la mención a ningún técnico de laboratorio a cargo de la producción de determinado medicamento. Y es que en un escenario de variada y prolífica industria farmacéutica -nacional y foránea-, de un mercado crecimiento exponencial en la cantidad de galenos, este recurso, posiblemente, ya resultaba obsoleto. En todo caso, estos ya serían momentos en que las empresas irían perfilando hacia la búsqueda de slogans, logotipos y marcas registradas para ganar visibilidad, asentarse y consolidarse en el mercado. Sin lugar a dudas, el caso sobresaliente aquí sería el de la química alemana. Concretamente, la primera marca Bayer nada tenía que ver con el logotipo actual -la conocida cruzado que se trataba de un león sobre el nombre “Friederich Bayer & Co”. Para 1904 aparecía la primera versión del logo en forma de cruz creado por un empleado de la empresa, Hans Schneider, conocido por su trabajo creativo e innovador. Sin embargo, no sería sino hasta 1928 que la cruz de Bayer adquiriría su forma más conocida. En esa misma línea podemos situar a la empresa Lutz Ferrando & Cía., cuyo logo con la imagen de un joven usando anteojos -y, debajo de él, el

instrumento óptico individualizado- se habría ido posicionado en el mercado de los insumos médicos especializados. Evidentemente, como asevera Ibañez (1987), por estos años la imagen y la marca se afianzarán paulatinamente como constituyentes fundamentales de la publicidad.

En el plano gramatical, en las fuentes analizadas -y en relación a las etapas anteriores- observamos una mayor utilización de sintagmas nominales que concentraron la información en pocas palabras, sobre todo en aquellas publicidades donde se encontraba insertos imágenes o dibujos. Así, por ejemplo, como se observa en la imagen 62, en la parte superior del anuncio se desplegaba la construcción “Novalgina Quinina” y en la inferior “Gripe Resfríos”, lo cual nos estaría indicando que se pretendía montar una relación operativa. Concretamente, se perseguía el objetivo de que público realizara una vinculación de ideas entre el remedio y la enfermedad. En este punto, conviene no perder de vista que, en realidad, toda imagen física es también mental, por la cantidad de relaciones y asociaciones que provocan en cada uno de los receptores; ninguna funciona además de manera aislada, porque es influida por el contexto ambiental o mediático en que se inserta (Borrini, 2006). De manera convergente, y en lo relativo a esta publicidad, también es importante destacar que entre las dos leyendas- en la parte central de la publicidad- el logo de Bayer adquiriría un gran protagonismo, junto con el fondo invernal (escenario propicio para el desarrollo de enfermedades de carácter respiratorio). Podríamos argüir, entonces, que en este anuncio los sintagmas nominales serían utilizados con la finalidad de brindar más espacio a la imagen. Lo mismo podríamos señalar en torno a la imagen 67, pues en ella -específicamente en los anuncios de “Iodone Robin” y “Alepsal”- las imágenes ocupaban un lugar central y se explicitaba de manera sumamente concisa que dichos medicamentos estaban destinados al tratamiento de arterioesclerosis y trastornos neuropsiquiátricos, respectivamente.

Otra publicidad que deviene representativa de apariciones de construcciones nominales y elipsis es la de “Menstruina y Foliculina LEA”, ambos productos lanzados al mercado por un laboratorio nacional. Si bien en este anuncio, al igual que en los anteriores, se advierte la apelación a los recursos que venimos mencionando -como en la frase “EN LOS TRASTORNOS GENITALES DE LA MUJER MENSTRUINA LEA”- resulta sumamente interesante el hecho de que se destacase con mayúscula y de manera directa que el producto estaba indicado para trastornos genitales femeninos. Es decir, no se observan eufemismos ni metáforas, lo cual estaría dando cuenta de que -al menos en este momento, y a diferencia de lo que señala Pessi (2010)- a las afecciones vinculadas al aparato reproductor de la mujer no subyacía, necesariamente, un tabú.

Claro que no podemos soslayar el hecho de que nos encontramos frente a un soporte especialmente dirigido a un consumidor particular: los médicos. Tal vez, en aquellos anuncios pensados para un público más general, las tramas discursivas y los recursos persuasivos -en el marco de la lógica publicitaria- adquirieron otro cariz.

Por su parte, las publicidades de insumos médicos especializados develan que las estructuras que implican omisiones se encontraron prácticamente ausentes. En efecto, como se observa en las imágenes 57 y 58, si bien las imágenes eran superlativas y ocupaban un espacio sumamente importante en los anuncios, habría un desarrollo textual significativo. Una revisión no demasiado exhaustiva permite reconocer que en estos avisos se especificaba cuáles eran los usos de las tecnologías ofertadas, donde podían conseguirse, etc. A partir de aquellos datos consideramos factible el hecho de que para vender estos productos- más complejos y costosos que los medicamentos- haya sido necesario detallar sus funciones y ventajas frente a otros, mediante ciertas estrategias de persuasión. El anuncio del Tubo Coolidge, por ejemplo, contenía en su encabezado la afirmación “UNA COSA ES EL VALOR X Y OTRA EL PRECIO, Y EL VALOR ES, SIN DISPUTA, LO MÁS IMPORTANTE”. Luego, casi al final del texto se advertía al lector que:

El valor de una cosa se expresa en términos de bajo costo y de continuidad de servicio. Cuando lo que se trata de adquirir es valor habrá de tenerse en cuenta la calidad del modelo, del material y de la mano de obra (Revista Médica de Córdoba, 1929, s/p).

Entendemos que la jerarquía y trascendencia que se le otorgaba al concepto de “valor” en esta publicidad se imbrica, necesariamente, con la trayectoria de esta tecnología y con el impulso que le habría dado a la empresa a partir de su descubrimiento. El aviso expresaba que “Con el invento del tubo COODLIGE nuestra Compañía ha perfeccionado año tras año no solamente la calidad sino el funcionamiento eficiente de sus aparatos” (Revista Médica de Córdoba, 1929, s/p). De acuerdo con la bibliografía especializada, en 1913⁸⁹ William D. Coodlige procuraba patentar un tubo de rayos X que presentaba una mejora en el cátodo para su uso en radiología, lo que permitía que las máquinas realizaran una más intensa visualización de la anatomía y destrucción de tumores (Coodlige, 1913). Indudablemente este aparato se constituiría como un desarrollo de suma

⁸⁹ Que finalmente se le otorgó en 1916.

importancia en la especialidad médica entonces naciente de la radiología y, seguramente, su valor en términos monetarios era elevado.

En cuanto a las construcciones comparativas, solo en la publicidad de “Lutz, Ferrando & Cia.” se vislumbra la aseveración “Nuestro establecimiento fabril, el más importante de Sud América”, donde el segundo término elidido referiría a las industrias europeas. Esto, como se venimos marcando, en un escenario económico nacional signado por la sustitución de importaciones que, aunque pujante en algunas ramas, mostraba ciertas dificultades para adaptarse a este escenario sumamente especializado tecnológicamente.

Desde el punto de vista de la distancia entre emisor y receptor, en algunos de los avisos examinados- y a diferencia de las etapas anteriores- es posible localizar el empleo de las formas pronominales de tratamiento usted/Ud. que, junto con ciertas imágenes, producían un alto grado de personalización del mensaje. Asimismo, observamos la utilización de tratamientos en modo referencial- en particular, “Doctor”- como en el caso de la imagen 61, en el marco de una profesión médica ya consolidada.

Un último aspecto gramatical a considerar en las publicidades estudiadas son los cierres. En este momento histórico, al igual que los primeros dos periodos y en las revistas homólogas de Rosario y Buenos Aires, estos constituyentes brindaron informaciones relativas a los agentes comercializadores/ depositarios, su dirección, precio, etc. No obstante, en algunos de los anuncios este segmento se hallaba ausente, tal y como se observa en las imágenes 55, 62, 68 (particularmente en la publicidad de “Iodamelis”) y 70. En todas ellas registramos estilos notoriamente despojados y una primacía del uso de ilustraciones.

La Revista Médica de Córdoba se constituyó como una ventana a partir de la cual fue posible observar algunos lineamientos y rasgos particulares de la actividad publicitaria en el escenario de la Depresión y sus vestigios. Si bien la crisis del 29’ pareció ser un obstáculo en la evolución de esta rama, lo cierto es que esta avanzó en su modernización, pues se había tornado indispensable para cualquier gran firma productora. En efecto,

más que un freno al desarrollo de un campo profesional propio, la depresión económica sirvió para fortalecer a quienes aplicaban los métodos más vanguardistas en aquellas dinámicas ligadas a comportamientos de consumo. Sin lugar a dudas, una de las áreas con mayor desarrollo de técnicas fue el de la gráfica y el diseño. El afiche, con su mezcla de estructura e imagen, resultó un instrumento de crucial

importancia en este proceso. Si bien en el mundo anglosajón esta estrategia comercial había comenzado a declinar a fines de la década del 20', la publicidad argentina siguió la línea latina, especialmente francesa e italiana, que le dio al aviso comercial en determinados espacios -como las revistas- una importancia fundamental. (Rocchi, 2017, p.110)

Resaltamos esto, ya que en la última etapa analizada hemos registrado estructuras publicitarias muy similares a los posters o afiches a los que refiere Rocchi dentro de la revista cordobesa, como las colocadas por los laboratorios franceses. En efecto, el lector puede advertir que la mayoría de las fuentes citadas en esta etapa no tiene numeración de página, pues las publicidades presentaban de manera exclusiva sin ningún otro tipo de información en el folio. En este sentido, como señalase Pessi (2014), intuimos que la revista cedería más espacio a la publicidad, hecho que demostrará no solo su importancia como sostén financiero de la prensa, sino también su fuerza persuasiva. Los avisos simples ocuparán áreas marginales y “será el momento de la publicidad a media página o página completa, con una estética y diseños más cuidados” (p. 665).

Sin lugar a dudas, la presencia de todos los elementos gráficos y gramaticales que hemos colocado en el foco de análisis, junto con el color y las imágenes, estarían confirmando nuestra hipótesis acerca del proceso de consolidación del mercado publicitario de iniciativas nacionales productoras y comercializadoras de productos farmacéuticos y de insumos médicos especializados en los años previos al estallido de la Segunda Guerra Mundial. El estudio de contenido de los entramados textuales presentes de estos anuncios arrojó luz acerca de ciertas lógicas de mutación -al calor del proceso de desarrollo industrial nacional- en las cuales se iría delineando una tendencia progresiva a utilizar referencias a lo local y al camino de industrialización ya iniciado. Empero, la histórica e imperante figura vanguardista publicitaria internacional seguiría ocupando un lugar estelar en el mercado.

III.3 La Revista Médica del Rosario en los años previos a la Segunda Guerra Mundial

La década del 30', como venimos reseñando, se caracterizó por agitaciones políticas y económicas, tanto en el plano internacional como en el nacional. Particularmente, la ciudad fenicia se encontró inmersa en el proceso de intervención federal a la provincia de Santa Fe-cuya distinción radicó en haberse constituido en la única provincia opositora al justismo- hecho que implicó una

mutación en las formas y el contenido de la praxis política en la esfera del Estado provincial. Esta transformación no sólo implicaba una revisión en la estructura de jerarquías de los actores partidarios locales, sino también una marcha atrás con la reforma política emprendida por el demoprogresismo al poner en vigencia la Constitución provincial de 1921 que aseguraba, entre otras cuestiones, un mayor margen de autonomía para las ciudades regentes de la provincia: su capital y Rosario.

De este modo, se generaban las condiciones propicias para el acceso al Ejecutivo -mediante el fraude electoral- del hombre de Justo en territorio santafesino, Manuel de Iriondo (Macor, 2006). La consolidación del iriondismo fue acompañada por un progresivo proceso de autonomización estatal respecto a los intereses económicos predominantes, al tiempo que, con la nueva centralidad del Ejecutivo y la relación de Iriondo con el conservadurismo justista a nivel nacional, la creciente intervención se diseminaba en nuevos espacios y con nuevos actores, predominando la administración en detrimento de la política como área de incumbencia de lo público. En efecto, el peso que las obras públicas en vialidad, salud, urbanismo y ocio adquirieron en la gestión de Iriondo se explica a partir de la vía del fraude que éste utilizó para acceder al poder, es decir, como modo de legitimación material ante la ausencia de legitimidad político-electoral (Piazzesi, 2009). A diferencia del nivel nacional, empero, las transformaciones institucionales no respondían sólo a un problema de política - alrededor de la cohesión de base-, sino también a uno centrado en las elites políticas dominantes, y en especial a sus distintas estrategias para legitimarse y para definir los contenidos de la crisis (Bacolla y Macor, 2009).

En este escenario político, al que debe sumarse la coyuntura económica desfavorable que sobrevino tras la caída de la Bolsa de Wall Street, se insertan las lógicas publicitarias en la que antaño sería la única revista de carácter médico surgida en el seno de un grupo de notables galenos con necesidades de agremiación y de comunicación. En esta nueva década, la Revista Médica del Rosario -a diferencia de lo que ocurriría en su análoga cordobesa- no manifestó cambios rotundos respecto de la etapa anterior. Si en la Revista Médica de Córdoba advertimos ciertos rasgos que nos permitieron referir a un momento de consolidación de la oferta medicamentosa y de insumos médicos especializados entre las postrimerías de la década del 20' y 1938, la de Rosario mostraría elementos de crecimiento nulo o avance en términos de esta tipología de propuesta comercial. Numéricamente, no se produjeron cambios (en ambos periodos hubo un total de veinticuatro

anuncios), mientras las tendencias de colocación de acuerdo a los orígenes nos permiten detectar escasas mutaciones, tal y como se puede observar en el Anexo II. Esta suerte de estancamiento en cuanto a la cantidad y el formato de los avisos de medicamentos y aparatología en la revista rosarina, sin embargo, convivió con la aparición de publicidades de otra naturaleza. Ciertamente, a partir de aquí registramos anuncios financieros (se ofertaban créditos), de bebidas (cerveza), comestibles (rubro panadería) servicios de gestoría y contaduría e incluso de gas (se instaba a los lectores a usar gas en sus hogares). La inclusión de este variopinto abanico de avisos podría encontrarse imbricada a ciertas dinámicas de competencia que, de acuerdo a nuestra perspectiva, se habría suscitado entre la Revista del Círculo Médico de Rosario y aquella perteneciente a la Universidad del Litoral. Y es que la década del 20', con aires renovados reformistas, fue testigo del surgimiento de una serie de comunicaciones científicas, universitarias, que -junto a la del Círculo Médico- habrían ido nutriendo el espacio litoraleño relativo al campo de la salud. Así, en marzo de 1921 se publicaba en Rosario el primer número de la Revista Médica del Litoral, mensual, autodefinida como “científica, ilustrada y de crítica”. Fue dirigida y patrocinada por el doctor Remo M. Copello, quien aseguraba a sus colegas que: “Esta revista viene a llenar un vacío existente en esta ciudad tan progresista en lo mercantil e industrial pero refractaria en las elevadas manifestaciones artísticas y culturales” (Revista Médica del Litoral, 1921, s.p). Los artículos de la publicación versaban casi con exclusividad sobre investigaciones médicas (destacándose la problemática de la lepra como inquietud central) sin señalar la pertenencia académica de sus autores, en su mayoría provenientes del extranjero, apelando con frecuencia a la “transcripción” de otras publicaciones recibidas por el director y de difícil circulación en el medio. En tal sentido, la Revista Médica del Litoral venía a demostrar las limitaciones de una ciudad sin producción científica universitaria propia. De acuerdo a lo que señala De Marco (2010), “sus anunciantes en exclusividad eran hospitales, sanatorios, institutos y laboratorios químicos y biológicos privados de Rosario, pertenecientes a los mismos profesionales que en la revista escribían” (p.136), como Fernando Ruiz y José B. Abalos, quienes tempranamente se convertirían en pilares de la producción científica de la Facultad de Ciencias Médicas. En término políticos, su línea editorial sería favorable a elevar la calidad de los profesionales a través de los estudios universitarios y contraria a la poca inversión del Estado en la salud pública.

En su segundo año de vida, la editorial sostenía que “ocupaba un puesto prominente en el periodismo científico nacional”, y que se alineaba en el “reformismo”, manteniendo una fluida

relación con reputados catedráticos. Acompañando periodísticamente la inauguración de las clases de la Facultad, las primeras elecciones, la conformación de los Consejos y los discursos de los flamantes funcionarios, esta revista iría mostrando un notorio incremento del intercambio con otras publicaciones médicas universitarias, argentinas (sobre todo de Buenos Aires), latinoamericanas y europeas (españolas y francesas, fundamentalmente).

Aunque exceden a la presente indagación los derroteros editoriales ajenos a la revista engendrada en el Círculo Médico rosarino, resulta evidente que los rasgos y alcances de la particular comunicación médica universitaria que venimos marcando la tornarían una flamante contrincante de la Revista Médica del Rosario en la década del 30', al menos en términos publicitarios. Sin duda, al erigirse como el órgano de circulación de conocimiento específico de la joven casa de estudios de la región del Litoral, su proyección y trascendencia fueron en ascenso, hecho que -conjeturamos- la convirtieron en un espacio preferencial para las iniciativas comercializadoras de medicamentos y aparatología terapéutica que procuraban promocionar sus productos.

Esta situación, de manera evidente, fue disímil a la de Córdoba donde, a partir de la fusión de intereses del Círculo Médico de aquella provincia y de su universidad, surgió un nuevo formato de revista que dio paso a modificaciones substanciales en el mercado publicitario.

La prospección del mercado de la Revista Médica del Rosario de los años 30', exhibe -además de la tendencia de escasa mutación a la que venimos refiriendo- algunas repeticiones en cuanto a la oferta vislumbrada en el mercado cordobés, fundamentalmente de laboratorios nacionales. En este sentido, devienen figurativas las publicidades de "Felsol" (Alberto Roemmers & Cia.) y "Menstruina y Foliculina" (Laboratorio Endocrino Argentino). Sin embargo, tal y como es posible apreciar en la imagen 71, por estos años también debutarían en el mercado rosarino laboratorios como Roche y Wonder, ambos de origen suizo. Como es sabido, la primera empresa referida fue estableciéndose de manera progresiva en diferentes puntos del planeta abriendo filiales en Alemania (1898), Italia (1898), Francia (1903), Estados Unidos (1905), Reino Unido (1908) y Rusia (1910). En Argentina, no obstante, no se implantaría sino hasta el año 1930, motivo por el cual suponemos que recién en esta década se hará visible en nuestro mercado. La segunda, por su

Por otro lado, el universo publicitario constituido por los medicamentos devela una gran diversidad en cuanto a las afecciones a ser mitigadas/prevenidas. De manera particular, aún observamos la aparición de avisos en los cuales se ofrecía un solo producto para enfermedades de diferentes etiologías, como se muestra en los avisos de “Neofilina” (Revista Médica del Rosario, 1938, p. 489) y “Formitrol”. Este último específico, aparentemente, tendría la particularidad de proteger al usuario de las enfermedades infectocontagiosas, como también de proporcionarle la cura ante dolencias de la garganta. (Revista Médica del Rosario, 1938, p. 21). La manifestación de este tipo de oferta, tan abarcativa y de amplio espectro que aún colocaba en escena al subgrupo de las enfermedades infecciosas no llama nuestra atención, pues -al igual que en el caso de Córdoba- registramos esta tendencia en el cuadro de un periodo marcadamente pretransicional.

NOVEDAD TERAPEUTICA

Tratamiento razonado y moderno por medio de la

CLOROFILINTERAPIA

en las

ANEMIAS ASTENIAS

CARDIOPATIAS

RAQUITISMO

NEOFILINA

COMPRIMIDOS - AMPOLLAS

Muestras y literatura especial para los Sres. Médicos

DESHAYES & BRUEL

VENEZUELA 1600
Buenos Aires
U. T. 38, Mayo 1631

MERCEDES 929
Montevideo
Tel. 83529

Imagen 72: Neofilina. Revista Médica del Rosario, Año 1938, Mayo, Año XXVIII, Número 5, p. 489.

Las pastillas de

FORMITROL

No sólo son muy útiles para las afecciones de la garganta, sino también para la profilaxis bucal.

Usando estas pastillas, se evita el contagio de las enfermedades infecciosas.



Es un producto "Wander"

MUESTRAS GRATIS

Unico Concesionario:

A. PERRONE

CÓRDOBA 2427 — Bs. AIRES

Imagen 73: Formitrol. Revista Médica del Rosario, Año 1938, Enero, Año XXVIII, Número 1, p. 21.

Claro que no debe perderse de vista que en este nuevo momento publicitario ya no se registra la aparición de medicamentos destinados de manera exclusiva al tratamiento de enfermedades de carácter infeccioso y parasitarias. Precisamente, en estos años previos al desarrollo cabal de la transición sanitaria, la convivencia en el mercado entre una oferta que aún incluía tangencialmente este tipo de dolencias y otra que se orientaba a preservar la salud de la población, fue tendencia -como en el mercado cordobés-. En este sentido, destacamos la colocación de avisos -de origen nacional y foráneo- de productos que aportaban vitaminas, minerales e incluso metales que ayudarían a fortalecer el organismo y a promover sus funciones "antitóxicas", tal y como puede observarse en las imágenes 74 y 75. En esta misma línea -y en miras de robustecer los cuerpos- en términos de dinámicas publicitarias también fue frecuente la invitación al consumo de determinados preparados nutricionales, como lo ilustran los avisos de "Germinase" y de la empresa "L.A. Balaño & Cia".

CALFOSINA MASSONE

COMPRIMIDOS

RECALCIFICACION MAXIMA

70 0/0 de sustancias mineralizantes totalmente asimilables por el organismo

asociadas a:

- Vitaminas hidrosolubles (Complejo B)
- Vitaminas liposolubles (A-D)
- Extractos opoterápicos (Timo, Paratiroides)

REGULARIZA EL METABOLISMO DEL CALCIO, DEL MAGNESIO Y DEL FOSFORO

DOSIS

NIÑOS:

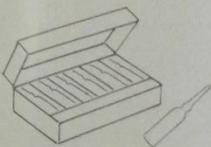
De 1 a 4 años: 3 a 5 comprimidos diarios. Niños de 4 a 8 años: 6 comprimidos diarios. Mayores de 8 años: 8 a 10 comprimidos diarios.

HIJOS DE ATILIO MASSONE

CORDOBA 2088-92
BUENOS AIRES

Imagen 74: Calfosina. Revista Médica del Rosario, Año 1936, Octubre, Año XXVI, Número 10, p. 965.

GLUTIOCAL



Hiposulfito doble de Calcio y Sodio y Gluconato de Calcio purísimo en solución al 10°/o.

INTRAMUSCULAR
COMPLETAMENTE
INDOLORO
O ENDOVENOSO

CALCIOTERAPIA DESINTOXICANTE

Adultos: 1 a 2 ampollas diaria o día por medio.
Niños 1/2 a 1 ampolla

LABORATORIO DE ELECTROQUIMICA MEDICA **CANGALLO 2089 BUENOS AIRES**

Imagen 75: Glutiocal. Revista Médica del Rosario, Año 1931, Noviembre, Año XXI, Número 11, p. 876.

Amylase

Peptonas vegetales, con los fermentos amilolíticos. Es el Alimento insustituible para niños de la primera infancia.

ARROZOL

Crema de Arroz purísima, esterilizada. Indicado en los casos en que conviene administrar un Alimento astringente, o gran cantidad de hidratos de carbono.

"Germinase"

El Alimento especialmente indicado para niños de la segunda infancia.
Contiene 6 % de Sales nutritivas de los cereales (cereofosfatos).

MUESTRAS GRATIS PARA ENSAYOS A DISPOSICION DE LOS Sres. MÉDICOS
L. A. BALIÑO & Cía. — Sucesores de BALIÑO Hnos. & Cía.
1361 - GALLO - 1371 BUENOS AIRES

Imagen 76: L.A. Baliño & Cia Revista Médica del Rosario, Año 1936, Octubre, Año XXVI, Número 10, p. 965



Las deficiencias digestivas

Son las más molestas y generalizadas de las afecciones.
 Los dispépticos necesitan alimentos de poco volumen,
 perfecta digestibilidad y gran valor nutritivo.

Para ellos, nada mejor que la Ovomaltina, producto
 concentrado de los principios alimenticios contenidos
 en la leche, huevos y malta. Esta última mejora el
 funcionamiento hepático y al facilitar la asimilación,
 disminuye los trastornos dispépticos.

OVOMALTINA

es el complemento indispensable en la dieta de las personas
 de estómago delicado.

Fabricante: Dr. A. WANDER Berna (Suiza)	Concesionario: A. PERRONE Córdoba 2427 - Bs. Aires
--	---

Imagen 77: Ovomaltina. Revista Médica del Rosario, Año 1938, Enero, Año XXVIII, Número 1, p. 21.

Por su parte, el campo de los insumos médicos especializados permite entrever -como venimos refiriendo- la misma tendencia que el de los medicamentos en cuanto a un despegue nulo respecto de la etapa comprendida entre 1918 y fines de la década de 1920. Ciertamente, en este periodo posterior analizado sólo hallamos dos anuncios de aparatología, uno producido en nuestros límites nacionales y otro de origen alemán (ver imagen 78 y 79). El primero -de “Lutz Ferrando & Cía.”- presentaba una mesa de cirugía mediante lo que pareciera ser una fotografía del artefacto. Aquella representación, ubicada en un lugar central, evidentemente estelar, se acompañaba de apenas algunos exiguos datos. Entre ellos, la información de mayor interés y envergadura para nuestro estudio apareció en una oración enfática: “exponente de la industria argentina”; esto nos remite nuevamente al proceso de industrialización que se hallaba en marcha, eje que retomaremos en el próximo apartado dedicado a entramados discursivos. El segundo aviso, extenso, sumamente explicativo, se presentaba como una variante notoriamente diferencial al anuncio colocado en la revista de Córdoba por la misma empresa productora. En aquel, la imagen adquiriría un lugar central, mientras aquí ni siquiera se apelaba al uso de la ilustración. Como veremos más adelante, al parecer la estrategia publicitaria estaría anclada en el desarrollo textual que ponderaba la trayectoria de la

empresa y su especialidad en la “producción de oscilaciones de todo metraje” (Revista Médica del Rosario, 1938, p.59). La cabal diferencia de formatos y estilos entre los avisos colocados en las revistas médicas de Córdoba y Rosario por la misma empresa comercializadora/laboratorio productor no fue exclusiva de “Inag- Siemens”. En efecto, también hemos podido registrar esa particularidad en las publicidades “Deshayes y Bruel”. Esta arista se constituye como un interrogante para el que aún no logramos encontrar respuesta.

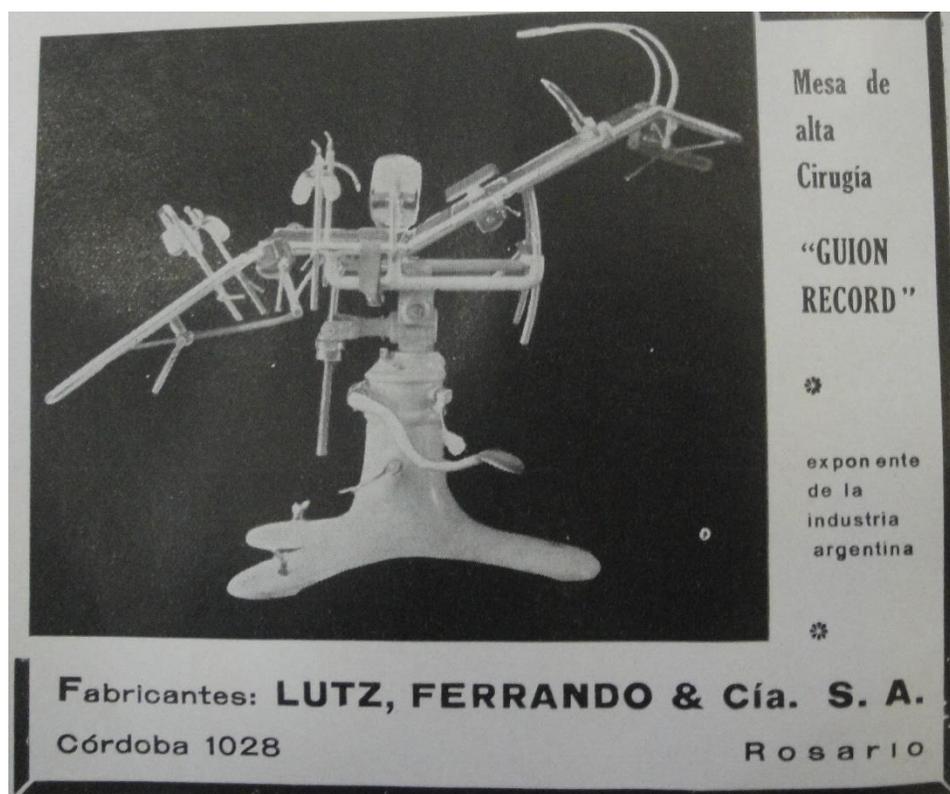


Imagen 78: Mesa de alta cirugía. Revista Médica del Rosario, Año 1936, Enero, Año XXVI, Número 1, p. 21.

La terapia por ondas cortas y ultracortas merece la atención del mundo profesional por los éxitos sorprendentes obtenidos.

La larga experiencia en el terreno de la producción de oscilaciones de todo metraje ha permitido a nuestras fábricas "SIEMENS" producir aparatos de ondas cortas y ultracortas por válvulas y por estalladores, que son la última palabra de la técnica, tanto por su funcionamiento perfecto como por su manejo sencillo. Invitamos a Vd. a visitarnos, para informarle sobre las ventajas de este nuevo auxiliar que se incorpora en la práctica terapéutica.

"INAG - SIEMENS"

Casa central:	Callao 1063	BUENOS AIRES
Sucursales:	Entre Ríos 730	ROSARIO
	Colón 332	CORDOBA
	24 de Sept. 528	TUCUMAN
	San Martín 1319	MENDOZA

Imagen 79: Inag- Siemens. Revista Médica del Rosario, Año 1938, Enero, Año XXVIII, Número 1, p. 59.

III.3 a) Condiciones de producción: entre marcas y huellas textuales

Los entramados textuales persuasivos propios de la rama publicitaria objeto de nuestro estudio se encontraron, por estos años, signados por los resabios de la Gran Depresión y el advenimiento de una nueva manera de producir a escala industrial; en otras palabras, aquellas fueron las condiciones de producción de los discursos publicitarios colocados en perspectiva analítica. Como es sabido, este modo de elaboración en cadena fue llevado a la práctica por Henry Ford -fabricante de autos de Estados Unidos- y se consolidó entre la década del 30' y principios de los años 70s'. Dicho sistema -conocido como fordista- supuso una combinación de cadenas de montaje, maquinaria especializada, numerosos salarios y un número elevado de trabajadores en plantilla (Wood, 1992). La puesta en marcha y perfeccionamiento de este formato productivo dio paso al nacimiento de la "sociedad de masas", entretejida en el consumo, con la publicidad como fuerza motora para generar la necesidad de consumir los productos creados en las fábricas (Hirsch,

1992). Algunas marcas textuales visibles en la superficie discursiva de nuestras publicidades dan cuenta de estas condiciones socio-económicas en las cuales se elaboraron dichos avisos. La imagen 71 -donde se publicita el “Redoxon”⁹¹-contenía la leyenda “La primera vitamina C...preparada sintéticamente en cantidad industrial” (Revista Médica del Rosario, 1934, p.957). Es decir, se remarcaba la producción masiva del específico. Del mismo modo, la publicidad de “Calfosina” representaba la idea de la producción en serie a través de una imagen; en ella se observa una cadena de montaje con numerosos envases del producto. Nótese que esta última publicidad es de origen nacional, mientras la de “Redoxon” corresponde a un laboratorio suizo. Sin embargo, en ambas se colocaba en un lugar de relativa importancia -aunque a partir de diferentes estrategias- a la fabricación estandarizada.

Ahora bien, la novedad en términos de procedimientos de elaboración y de tratamiento de enfermedades no sólo se planteó en el aviso de la vitamina de Roche. En efecto, la “Neofilina” contenía en su encabezado la construcción “Novedad terapéutica. Tratamiento razonado y moderno por medio de la clorofilinterapia”. En este punto, debe destacarse que Richard Martin Willstätter -químico y profesor universitario alemán- descubrió entre 1905 y 1912 la estructura de la clorofila, así como la similitud entre ésta y la hemoglobina de la sangre. Años más tarde, y tras varias investigaciones, el doctor H.E. Kirschner llegó a la conclusión de que la clorofila tenía un efecto sanador poderoso y que la forma en que trabajaba sobre el cuerpo humano era todavía un secreto de la naturaleza (1962). No obstante esto y, como es posible observar en la imagen 72, la industria químico-farmacéutica francesa ofertaba en las postrimerías de la década del 30’ un específico a base del mencionado pigmento verde vegetal que -aparentemente- debía suministrarse en casos de anemias, astenias, cardiopatías y raquitismo.

Los avisos de aparatología terapéutica también presentan determinadas marcas textuales que nos conducen a establecer contraposiciones concluyentes. Recordemos que, en el periodo anterior, la empresa Lutz Ferrando & Cia. sólo promocionaba en la Revista Médica del Rosario artículos de ortopedia, mientras la producción de insumos más complejos se encontraba en manos alemanas (particularmente, hemos referido en páginas anteriores a los microscopios “Leitz”). Empero, en esta nueva etapa se observa la colocación de un insumo fabricado por esta casa que ya tenía asiento en Rosario. No sólo eso, sino que además el establecimiento se presentaba a sí mismo

⁹¹ Actualmente, este específico es producido por la compañía Bayer. Sin lugar a dudas, este producto deviene en unos de los tantos hitos de la rama farmacéutica, pues se trata del primer ácido ascórbico sintetizado artificialmente gracias a los estudios Tadeus Reichstein.

-como ya señaláramos- como un “exponente de la industria argentina”. En cierto sentido, esto fija una diferencia con el discurso hallado en la publicidad situada en la Revista Médica de Córdoba por esta empresa. En aquella, el énfasis estaba puesto en la comparación con las industrias europeas y otras latinoamericanas, mientras que aquí se resaltaba -sin establecer paralelismos- que esta firma poseía ya una impronta propia. Esto podría estar indicándonos -como hemos hipotetizado a partir del análisis del mercado propio de la editorial oriunda de Córdoba- que Lutz Ferrando & Cía. se encontraba en una carrera de pleno ascenso y buscando cada vez mayor posicionamiento.

Un análisis más detallado de este aviso nos invita, necesariamente, a colocar en perspectiva el derrotero de la industria tecnológica y ciertas lógicas de comercialización. En este sentido, conjeturamos que la presencia de este aviso se vincula, por un lado, a una posible saturación del mercado cordobés. Dicho planteo se encuentra anclado en el hecho de que la mencionada empresa ya venía ofertando sus productos tecnológicos en la revista publicada por el Círculo Médico de Córdoba desde la década del 20’, posiblemente ante un escenario médico-científico desarrollado y con una reconocida trayectoria. Es decir, la ciudad de las campanas ya contaba con una importante cantidad de galenos egresados para esos años, motivo por el cual la revista médica local resultaba más atractiva que otras para Lutz Ferrando & Cía. Probablemente, la editorial rosarina sólo contara con el aporte publicitario de esta firma en términos de lo que podríamos denominar “producción liviana” (fajas, medias elásticas, bragueros, espalderas, etc) en un contexto en el que la recién nacida Universidad del Litoral aún no generaba la suficiente cantidad de lectores/potenciales compradores o prescriptores. Esta tendencia, entonces, mostraría ciertos rasgos de conversión durante el decenio de 1930, una década posterior a la fundación de la universidad. Precisamente, la aparición de ese insumo de mayor complejidad (mesa alta de cirugía), nos estaría indicando que la Revista Médica del Rosario se tornaba, paulatinamente, un nicho de interés para Lutz Ferrando & Cía., a medida que egresaban médicos en aquellas latitudes, pero también al calor de un proceso de ampliación en la tipología de los anuncios que se ubicaban en la referida editorial.

De manera convergente, esta colocación debe entenderse en el marco del desarrollo de la ISI. En este punto, debe señalarse que si bien en el aviso ubicado en la revista cordobesa se hacía alusión a que Lutz Ferrando & Cía. podría proveer de mobiliario aséptico e instrumental a consultorios, sanatorios y hospitales, en este -que hallamos en la homóloga rosarina- la empresa se presentaba expresamente como “fabricante”. Aquí no debemos perder de vista que la dinámica del proceso sustitutivo en Santa Fe no estuvo desligada de las características que tomó a nivel nacional. Más

bien, todo lo contrario. En un primer momento, la crisis del modelo agroexportador tuvo un fuerte impacto negativo en la economía provincial, dado que la misma estaba fuertemente apoyada en sus ventajas. La imposibilidad de importar bienes terminados se erigió como un incentivo significativo para cubrir las necesidades del mercado interno. De esta forma, la crisis que sobrevino con la gran Depresión implicó que en diferentes espacios de la provincia se comenzaran a trazar estrategias para producir los bienes demandados al interior de Santa Fe y del país. Entre 1935 y 1939, las empresas vinculadas al sector de la construcción, la rama textil e indumentaria y la rama maquinaria y vehículos fueron las más dinámicas en creación de nuevos establecimientos, en el marco de una generación neta de firmas promedio en la industria santafesina del 10,5%. No obstante, para 1939 la rama sustancias alimenticias, bebidas y tabaco dominaba aún la industria: abarcaba el 30% del total de establecimientos y 26% de los trabajadores en la provincia (Schvarzer, 2005).

Claro que la solidez que iba adquiriendo progresivamente la rama productiva nacional de aparatología médica implicó, necesariamente, el enfrentamiento a restricciones altamente significativas en su desarrollo. Esto hizo que la naturaleza de la oferta fuese notoriamente disímil. La publicidad de “Siemens” se constituye en un ejemplo clave de esa diferencia; en ella se explicitaba (incluso en el primer párrafo) que “la terapia por ondas cortas y ultracortas merece la atención del mundo profesional por los éxitos sorprendentes obtenidos” (Revista Médica del Rosario, 1938, p. 59). Posteriormente, el anuncio señalaba que dicha fábrica ya poseía experiencia en la elaboración de aparatos de este tipo de ondas que se erigirían como la “última palabra de la técnica”. Sin lugar a dudas, la producción de oscilaciones de todo metraje implicaría la puesta en marcha de conocimientos y técnicas de avanzada. Y es que la onda corta forma parte de la electroterapia de alta frecuencia; como tal, se ve libre de los efectos químicos y de estimulación muscular que afectan a la media y baja frecuencia. Se trata de una radiación no ionizante que logra sus efectos debido a que logra un aumento de la temperatura en profundidad y a la intensidad del campo magnético que genera. Esta tecnología, entonces, entamaría cierto grado de complejidad que no podría compararse con aquel insumo promocionado por Lutz Ferrando & Cía.

Finalmente, otro tipo de marcas textuales impresas en los discursos publicitarios se vinculan a la cuestión nutricional. La imagen 76, por ejemplo, muestra la promoción de específicos alimenticios (algunos direccionados hacia la primera y segunda infancia), mientras la de “Ovomaltina” aseveraba que “los dispépticos necesitan alimentos de poco volumen, perfecta digestibilidad y gran valor nutritivo” (Revista Médica del Rosario, 1938, p.21). Para ellos,

entonces, se indicaba la ingesta de este “producto concretado de los alimenticios contenidos en la leche, huevos y malta”. Estos anuncios y su especificidad nos conducen a interrogarnos acerca del panorama propio del campo disciplinar ligado a la alimentación, pues en esta revista litorialeña fue la norma encontrar -desde las etapas anteriores- una importante presencia de este tipo de publicidades tendientes a ofertar preparados. Si bien no contamos con estudios que aborden la conformación de esta área de la medicina en Santa Fe, de algo podemos estar seguros; su estructuración como carrera universitaria tomaría algunos cuantos años tras la tardía fundación de la Universidad⁹². Es que como bien señalan Lopez y Poy (2012), la Escuela de Nutrición de la Universidad de Buenos Aires fue la primera institución formadora de profesionales en el campo de la Nutrición tanto de la Argentina como de toda América Latina, y sería creada en 1935 por el Dr. Pedro Escudero, quien contribuyó a jerarquizar el tratamiento dietético de las enfermedades. Sin embargo, las autoras también señalan que ya entre la década del 20’ y la mayor parte de la siguiente, se produjeron descubrimientos en rápida sucesión de nutrientes cuya ausencia en la alimentación causaba enfermedades carenciales. Estos hallazgos podrían, en algún sentido, imbricarse a la incuestionable aparición de publicidades de específicos dietarios en nuestro mercado.

III.3 b) Los niveles gráfico y gramatical

En el nivel gráfico, el examen de las publicidades durante este último periodo planteado devela que no se hallan variantes -respecto de los momentos anteriores- en cuanto a los patrones en la aparición de los formatos tipográficos y de puntuación. En efecto, estos elementos se seguirían presentando de manera frecuente en los avisos colocados en la revista rosarina, en los cuales es posible captar el uso de la letra mayúscula, la cursiva, negrita, el subrayado, comillas y paréntesis, entre otros. Continuando con los rasgos que ya venimos detectando en el mercado desde los años iniciales de nuestro estudio, observamos que la utilización de estos componentes se hallaría vinculada a la búsqueda de colocar en el centro de la escena al nombre del producto y su casa expendedora o laboratorio productor, y, en menor medida, las ubicaciones exactas de aquellos establecimientos. Tal es el caso de los anuncios de “Redoxon”, “Calfosina”, “Formitrol”, “Glutiocal” y “Ovomaltina”. Adviértase que en todas y cada una de estas ofertas, se apelaba a la presentación de los específicos a partir de la construcción de un nombre de fantasía. Igualmente, debemos resaltar

⁹² Actualmente, la carrera de Licenciatura en Nutrición se dicta en la Universidad Nacional de Litoral en la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas.

el hecho de que, en los dos primeros casos, junto con aquella denominación aparecían los nombres de las casas productoras (“Roche” y “Massone”, respectivamente).

Por otro lado, cabe recordar que en el periodo inmediatamente previo destacábamos que, pese al notorio uso de estos recursos tipográficos, resultaba ineludible el lugar estelar que iban adquiriendo las imágenes en las publicidades de insumos médicos. En este nuevo momento eso aún es verificable, tal y como se advierte en el anuncio de Lutz Ferrando & Cía.; en él, lo que pareciera ser una fotografía de la mesa alta de cirugía, ocupaba un primer plano, mientras al pie de aquella imagen se resaltaba en mayúscula y negrita al establecimiento fabricante. No obstante, la publicidad de “Inag-Siemens” aquí colocada -que promocionara otro insumo especializado- no se haría eco de esta característica. En todo caso, como es posible percibir a partir de una rápida mirada sobre dicho aviso, si bien se resaltaba a la firma en negrita, con encomillado y a partir de la colocación de esa información en un lugar central del espacio publicitario, la estrategia de venta parecía estar enfocada en el no uso de ilustraciones o representaciones gráficas. Más bien, se optaba por un estilo centrado en el desarrollo textual. Como marcáramos en páginas anteriores, esto llama nuestra atención, pues dista del anuncio de la misma empresa que ubicamos en la Revista del Círculo Médico de Córdoba para el año 1928. En aquella, la representación de lo que podría ser una enfermera manipulando el aparato para terapia de ondas cortas y ultracortas sobre el paciente ocupaba casi todo el cuerpo publicitario. Esta diferencia de estilos publicitarios en el seno de una misma empresa nos conduce a conjeturar, por un lado, que ante la consolidación y reconocimiento de aquella en el mercado mundial, como también nacional (hecho que se constata en la implantación de una casa central en Buenos Aires y de otras filiales en Rosario, Córdoba, Tucumán y Mendoza) sus estrategias podrían ser tan variadas y disímiles que no afectarían sus posibilidades de venta. En esta misma línea, debe enfatizarse la no competencia de aquella empresa con alguna otra de la misma índole en el campo rosarino. Al menos, de acuerdo a la promoción de aparatología médica especializada que hemos ubicado en la revista por estos años, esa parece ser la tendencia. Como ya aseverásemos, además del anuncio de “Inag- Siemens”, sólo registramos la aparición de la promoción de la mesa alta de cirugía, insumo que -indudablemente- implicaría otro tipo de procedimientos de elaboración y operación divergentes respecto de los llevados a cabo por la fábrica Siemens. En este punto, resultan esclarecedores los señalamientos de Rapoport, Musacchio y Converse (2006) vinculados a ciertas singularidades de los grupos empresarios alemanes que se afincaron en Argentina. Un rasgo distintivo de aquellos era su capacidad de fuerte concentración,

relacionada estrechamente con el propio derrotero de su expansión. “Insertadas en sectores que hasta entonces contaban con un modesto grado de desarrollo, estas empresas convertían inmediatamente en líderes” (p.56). Además, muchos de esos sectores, por sus características, estimulaban la concentración: en algunos casos, por ejemplo, era menester contar con un tamaño de planta grande, como las empresas metalúrgicas, químicas o de materiales eléctricos; o se trataba de ramas intrínsecamente oligopólicas, como los teléfonos o la generación de electricidad. A esto debía agregarse que, en muchos casos, el sujeto de la inversión era un gran consorcio que, por su potencial económico y/o tecnológico, se encontraban entre los líderes mundiales como Siemens, en este caso. De allí que desde el comienzo proyectara una posición dominante sobre la rama, creando barreras a la entrada de competidores, que sólo podía ser superada por consorcios de similar magnitud, lo que, en todo caso, planteaba conflictos competitivos a gran escala y confirmaba el grado de concentración económica.

El grupo de los medicamentos, por su parte, mostraría ciertos rasgos de mixtura en cuanto a la aparición de imágenes y contenido ilustrativo. Si en la etapa pasada ese tipo de aporte se hallaba prácticamente ausente en el universo constituido por los avisos medicamentosos, aquí observamos representaciones gráficas elocuentemente variadas. Así, por ejemplo, en los anuncios de “Ovomaltina” y “Formitrol” se observan dibujos de los respectivos envases de los productos (aunque el primero agregaba una taza con algún tipo de infusión, medios a partir de los cuales podía ingerirse el específico). Por su parte, las publicidades de “Calfossina Massone” y “Glutiocal”, si bien presentan de manera gráfica los productos a la venta, mostraron marcadas diferencias. La primera, superior en calidad y definición gráfica, apelaba incluso a la metáfora de lo que podría aprehenderse como una cinta de montaje. La segunda, marcadamente austera, apenas delineaba la forma de lo que pareciera ser una caja de ampollas. Finalmente, los avisos de “Redoxon”, “Neofilina” y “L.A. Baliño & Cia” mostraron formatos mucho más despojados y sin imagen alguna.

Claro que, a pesar de las diferencias que venimos refiriendo, resulta indiscutible que todas y cada una de las publicidades tienen un rasgo en común; las ilustraciones o fotografías de los envases de los productos contenían resaltados tipográficos (negritas y mayúsculas). Además de esto, y de manera disímil a los registrado en el mercado cordobés en este periodo, no se registra uso de paletas de color.

Finalmente, debemos hacer alusión a que- como sucediera en los momentos analíticos anteriores- aquí también fue la norma hallar destacadas las formas de acción en el organismo de estos específicos o las afecciones que -aparentemente- mitigaban. En la imagen 72 esto se evidencia, pues se especificaba-en mayúscula sostenida- que la “Neofilina” se recetaba en casos de anemias, astenias cardiopatías y raquitismo. En el anuncio de “Calfosina”, en mayúscula sostenida y negrita, se indicaba que el medicamento “regulariza el metabolismo del calcio, del magnesio y del fósforo” (Revista Médica del Rosario, 1936, p.965). Estos mismos resaltados estuvieron presentes en el aviso de “Glutiocal”, donde se especificaba que se trataba de una “calcioterapia desintoxicante” (Revista Médica del Rosario, 1931, p.876).

El plano gramatical, y al igual que en las etapas anteriores, la primera matriz observable es la usencia de conectores en los titulares o resaltados más preeminentes. Concretamente, y por poner algunos ejemplos, la publicidad de “Redoxón” sólo presentaba contiguamente al nombre del producto al laboratorio productor, sin ninguna palabra o frase de transición que vinculase ambos conceptos. No obstante esto, la coherencia e interpretación del mensaje no se ven coartadas. Una estructura similar puede advertirse en el aviso de “Calfosina”, sólo que debajo del titular aparecía inmediatamente la palabra “comprimidos”. Naturalmente, aquí no hay lugar a dudas acerca de lo que el emisor intentaba transmitir al lector: que la “Calfosina” -producida por Massone- tenía esta forma particular de presentación. La imagen 73, por su parte, también permite identificar la alusión a la forma farmacéutica del producto ofertado, junto a su nombre de fantasía: “Las pastillas de FORMITROL” (Revista Médica del Rosario, 1938, p.21). Si bien en este caso verificamos una operación gramatical más completa que las de las otras publicidades, no debemos perder de vista que la palabra “FORMITROL” aparecía separada del resto de la construcción. Es decir, lo primero que atrapa la atención del lector es, precisamente, la denominación del específico sin ningún conector mediando. Finalmente, el anuncio de “Neofilina” deviene en una muestra altamente representativa de lo que venimos marcando. En el espacio superior de este aviso se advierte la construcción “novedad terapéutica”; luego, otro de los resaltados -ubicado en el centro de la imagen- es “clorofilinterpia” y, casi en el cierre, aparecía el nombre del producto (Revista Médica del Rosario, 1938, p. 489). Siguiendo la estructura o camino que se le plantea al receptor del mensaje, inferimos que lo que se estaba intentado transmitir -sin la presencia de conectores- era que había un nuevo tratamiento denominado clorofilinterapia y, que el mencionado medicamento, era el representante por excelencia de aquella vanguardia terapéutica. Ahora bien, la revisión de

los cuerpos de los avisos revela que los conectores aparecieron en los textos argumentativos más extensos, característica que ya habríamos marcado incluso en las etapas anteriores y que resulta usual dentro de la lógica de las estrategias publicitarias. Sin embargo, y como ya mencionáramos particularmente en el segundo momento analítico planteado, resulta sugestiva la profusa suma de estos elementos gramaticales y la amplia narrativa de algunos de los avisos colocados bajo estudio. Esto se constata, por ejemplo, en los avisos de origen internacional de “Ovomaltina” e “Inag-Siemenes”. En la primera, que incluso poseía una imagen sobresaliente, el foco parecía estar puesto en tres puntos: las deficiencias digestivas, los tipos de alimentos convenientes para aquellas personas que padecían este tipo de trastornos y, finalmente, las bondades del producto ofertado. En la segunda, se enaltecían las propiedades de la terapia por ondas cortas y ultracortas; aquí radicaba, entonces, la fuerza de la casa productora, pues fabricaba aparatos que “son la última palabra en técnica, tanto por su funcionamiento perfecto como por su manejo sencillo” (Revista Médica del Rosario, 1938, p. 59). En relación a ese último punto, el texto invitaba al lector a visitar -estimamos, sus instalaciones- para informarse acerca de este nuevo auxiliar.

Las elipsis y sintagmas nominales continuaron asomando en el mercado analizado, al igual que en los periodos anteriores. Respecto a las primeras, si en la etapa inmediatamente previa -en un escenario publicitario signado por tramas discursivas extensas- indicábamos que se hallaban presentes, aunque no cuantiosamente, en este nuevo momento analítico retomarían protagonismo. Así, por ejemplo, en la imagen 74 podemos entrever que la idea completa del titular sería “Calfosina Massone se presenta en comprimidos”. De igual modo, en el anuncio 72, tras el nombre de producto sólo se establecía el binomio “comprimidos-ampollas”. Empero, no debemos perder de vista que, en esta búsqueda por suprimir palabras, el mensaje y su intencionalidad no se desdibujaron. En esta misma línea, los sintagmas nominales carentes de verbo -cuyo núcleo es un sustantivo- muestran estructuras contraídas, como en el aviso de “Glutiocal”; allí, el grupo nominal más claro es “calcioterapia desintoxicante” (Revista Médica del Rosario, 1931, p.876). Otra frase corta, donde no habría un núcleo verbal, se vislumbra en el anuncio de “Calfosina”: “racalcificación máxima” (Revista Médica del Rosario, 1936, p.965). La apelación a este tipo de estrategias, centradas en la elaboración de un mensaje conciso, entonces, implicó -en la mayoría de los casos- la vuelta a la senda del camino del discurso publicitario más directo.

Otro rasgo distintivo del nivel gramatical fue aquel definido por las fórmulas de tratamiento. Continuando con ciertas tendencias propias del periodo anterior, en esta etapa registramos la

inserción de un estilo discursivo personalizado y, en consecuencia, aparecieron marcas que aludían directamente al emisor y/o al destinatario del mensaje. Un ejemplo de estas huellas lo constituyen los cierres de las publicidades de “L.A Baliño & Cía” y de “Neofilina”; en dichos anuncios se interpelaba directamente a los “Señores médicos”. De manera convergente y -precisamente- en las ya mencionadas ofertas, reconocemos cierta intención de trazar una relación de mayor cercanía con el receptor a partir de la invitación a solicitar muestras gratis, catálogos o folletos. En consonancia con este recurso que podría entenderse en términos de convite, no sería un rasgo menor la configuración y aparición de actos exhortativos de habla (Haverkate, 1994; 1996), cuya finalidad es incidir en el comportamiento del destinatario para que desarrolle la acción señalada en la proposición. En este sentido, no debemos soslayar el hecho de que en algunas publicidades este destinatario claramente se encontraba encarnado en la comunidad académica, pues el emisor apelaba con frecuencia a agentes específicos e institucionales y empleaba un léxico científico. Así, el anuncio de “Inag- Siemens” refirió al “mundo profesional” (Revista Médica del Rosario, 1938, p. 59). No obstante, en otros no es posible identificar hacia quiénes estaría direccionado el mensaje; el caso de la “Ovomaltina” resulta ejemplificador de esta particularidad, pues contenía un lenguaje corriente, muy similar al que denota el anuncio de “Formitrol”. De hecho, ambos anuncios podrían hallarse colocados en publicaciones de más amplio alcance, atrayendo la atención de un público más general que no encontraría inconvenientes mayores en los momentos de lectura y comprensión de los mensajes.

Respecto del establecimiento de construcciones comparativas, en esta etapa no hallamos ninguna resaltada explícitamente. Recordemos que en la mayor parte de ellas se requiere la colocación de dos términos, e incluso habitualmente se apela al cotejo de superioridad (“tan...como”, por ejemplo). Lo que hemos logrado registrar en los avisos examinados en este periodo es, en todo caso, la exaltación de la modernidad o relevancia de ciertos específicos. Los ejemplos de “Redoxon” o la mesa de cirugía fabricada por la empresa “Lutz Ferrando & Cía.” son contundentes al respecto. En el primer caso, se destacaba que este producto era el primero en ser elaborado de esa manera, mientras en el segundo se apelaba discursivamente a cierta supremacía en el contexto nacional.

En último lugar, los cierres, como constituyentes publicitarios, no mostraron variantes en relación a los momentos analíticos anteriores. Los nombres y direcciones de los agentes

comercializadores o productores continuaron imperando en este espacio, propiciando al lector escasa o nula información acerca de los específicos medicinales o terapéuticos en sí.

III.4 El mercado porteño durante los años 30': una puesta en perspectiva de procesos expansivos

En la década de 1930, el Estado nacional comenzó a asumir un rol más activo en la regulación de la actividad económica, entendiendo que no sólo era necesario intervenir ante la crisis, sino también generar condiciones favorables que incentivaran el desarrollo (Berrotarán, 2003). Así, la economía se transformó por el impulso de la industria sustitutiva de importaciones ya examinada; convergentemente, se generaron nuevas oleadas inmigratorias, pero las características de estos movimientos poblacionales cambiarían respecto de aquellos que se suscitaron entre las postrimerías del siglo XIX y los inicios del XX. Los nuevos puntos receptivos fueron, principalmente, las ciudades, y quienes emprenderían los traslados serían trabajadores rurales de diferentes provincias del país⁹³ que se encontraban en la búsqueda de mejores oportunidades, las cuales parecían presentarse en las fábricas que iban surgiendo con la implementación del modelo de ISI.

De esta forma, Buenos Aires se consolidó como un polo de atracción que prometió mayores posibilidades de trabajo y mejores condiciones de vida. Torre y Pastoriza (2002) sostienen que “el modelo industrial sustitutivo significó, para los trabajadores de más reciente radicación, la vivencia directa y palpable, en los más diversos aspectos de la existencia cotidiana, de la ampliación de sus horizontes más allá de las necesidades de subsistencia” (p.283). Para los obreros más establecidos, los empleados y las clases medias, la ciudad representó el acceso a una mayor variedad de bienes y un mejor aprovechamiento de los beneficios de las políticas sociales y del gobierno. Claro que este clima de prosperidad no se daría de manera automática; muchos de estos avances serían el resultado de la constitución de una corriente obrera movilizadora conformada por viejos y nuevos obreros, la cual se manifestó por una protección social acorde con los avances de la creciente

⁹³ “Los procesos de migraciones interprovinciales dejaron una secuela inevitable de provincias ganadoras y perdedoras de población. Entre las provincias que perdieron de modo sistemático población nativa se encuentran Catamarca, Corrientes, Entre Ríos, La Rioja, Santiago del Estero, San Juan, San Luis, Córdoba, La Pampa, Santa Fe y Tucumán. Buenos Aires y Mendoza ilustran la situación contraria” (Otero, 2006, p. 151).

industria⁹⁴. En otras palabras, este habría sido el momento del estallido de un proceso de crecimiento del sindicalismo de masas, moderno, pragmático, complejo y multifuncional que precedió al modelo que impulsó el peronismo, pero que al mismo tiempo reconoció antecedentes que remiten a los años veinte (Camarero, 2012).

De esta forma, migrar hacia Buenos Aires se ligó a la expectativa de vastos sectores de la población que buscaron mejores oportunidades. Eran los tiempos de ascenso social y en donde la obtención de un trabajo en el mercado formal y/o informal se daba por descontada. Paralelamente, seguía permeando el imaginario de una ciudad que, si bien construida a partir de múltiples migraciones, era socialmente homogénea, segura y locus del progreso (Gorelik, 1998; Lacarrieu, 2007).

En términos demográficos, entonces, estas migraciones rurales- urbanas constituyeron uno de los hechos fundamentales en la contribución a la expansión de las ciudades. El incremento poblacional, sin lugar a dudas, generaría nuevas y más amplias dinámicas de consumo. En este escenario, pues, no resulta extraño que las tramas publicitarias de las Revista de la Asociación Médica Argentina adquirieran un cariz particular, con ciertos rasgos de consolidación respecto de la etapa inmediatamente anterior. En cierto sentido, este hecho marca una cabal diferencia con el mercado rosarino, e incuestionables similitudes con el cordobés. Empero, no debemos dejar de destacar que esas semejanzas tendrían su arraigo en diferentes aristas. Una de ellas, por ejemplo, se encuentra vinculada a los movimientos poblacionales a los que hacíamos alusión más arriba. De acuerdo al estudio de Otero (2006) Córdoba se habría configurado como una provincia expulsora de población, mientras Buenos Aires sería receptora por excelencia. En este sentido, si bien estas revistas se erigían como órganos de divulgación de grupos particulares (los cuerpos médicos de cada uno de los espacios provinciales), no podemos soslayar el hecho de que una de ellas se insertaba en un contexto local en el que la población disminuía, mientras la otra, posiblemente, ganaba cada vez más lectores en un marco de aumento de residentes en sus latitudes.

Otro aspecto a considerar, más allá de los procesos de consolidación de los mercados cordobés y porteño a los que aludimos, fueron los derroteros editoriales particulares; en el caso de la revista médica de Córdoba hemos referido a su comunión con la Universidad Nacional a fines de la década de 1920 como un hecho clave en cuanto a las modificaciones sustanciales que

⁹⁴ En este período se modificaron y surgieron algunas normativas laborales importantes como la ley 11.640 de 1932 - que estableció el sábado inglés- y la ley N°11.729 (1934) que modificó los artículos 154 al 160 del Código de Comercio estableciendo, entre otras cuestiones, el régimen de indemnizaciones por despido, las vacaciones anuales pagas, el aguinaldo e introdujo la regulación por accidentes de trabajo y la licencia a empleadas y obreras embarazadas.

evidenció el mercado examinado. Veremos en las páginas subsiguientes dónde radicarían, verosímilmente, las posibilidades o puntos clave de la consolidación del mercado porteño de medicamentos e insumos médicos.

Los datos numéricos arrojan información decisiva respecto de la editorial oriunda de Buenos Aires como nicho atractivo por excelencia para los emprendimientos comerciales: si en la etapa anterior registrábamos un total de diecinueve avisos, en este nuevo momento nos encontraremos con nada más y nada menos que con un total de setenta y dos. En cuanto a la aparición en escena de las publicidades de origen foráneo, resalta su crecimiento exponencial, tendencia que ya venía planteándose desde los años 20'. Concretamente, el conteo muestra que de nueve avisos internacionales se pasaría a cuarenta y ocho. De manera convergente, aunque representando una cifra menor, los anuncios de origen nacional sería dieciocho en este nuevo momento analítico, mientras en el anterior sólo eran siete. El resto de las publicidades no realiza especificaciones acerca de sus procedencias nacionales. Claro que, a esta altura, no debemos perder de vista que la tendencia generalizada sería la del incremento en la colocación de ofertas de preparados medicamentosos, pero no así del sector de insumos médicos especializados. En este caso es posible observar un notorio descenso en términos cuantitativos (ver Anexo).

El acrecentamiento de la colocación de avisos medicamentosos nacionales como internacionales es un fenómeno que, de acuerdo a nuestra perspectiva, podría estar asociado, como ya marcáramos anteriormente, al contexto de crecimiento en la densidad poblacional. Dicho aumento implicaría mayores y más variadas posibilidades de venta. Por otro lado, no podemos dejar de colocar en perspectiva la trayectoria editorial. Es que a partir de comienzos de la década del 30', en la revista se observan nuevas estrategias de edición, vinculadas a la reducción de gastos. Recordemos que las vicisitudes económicas para el comité editorial venían, ya desde la década pasada, generando la necesidad de establecer nuevas destrezas y propuestas de publicación. Fue así que durante el año 1927 se trató, con éxito, de dotar a cada sección de especialidades de su revista propia, pero esto resultó muy oneroso. Se decidió, entonces, disminuir el número de revistas, sin abandonar la idea de independizarlas, y modificar el valor de las suscripciones. Asimismo, se alteraron los precios de los avisos (diferenciados de acuerdo al espacio editorial que ocupasen), a la vez que se iniciaba una activa propaganda a los fines de aumentar la colocación. Sin embargo, por aquellos años la revista aún no lograba aparecer regularmente y continuaba sin cumplirse el reglamento acerca de los tiempos de presentación de las colaboraciones y de su extensión. Tampoco se obtuvieron resultados

notorios en cuanto al incremento en la oferta de específicos, fundamentalmente porque para mediados de ese año las casas comercializadoras ya habían comprometido su presupuesto de propaganda.

Posteriormente, en el año 1932, se decidió concentrar a todas las secciones en una sola revista, utilizar una letra más pequeña, suprimir espacios en blanco y disminuir el número de páginas; de ese modo, se intentaba reducir costos con el objetivo de lograr la normal, correcta y tan anhelada publicación mensual del principal baluarte de difusión de la Asociación Médica Argentina, que en cuyo seno ya contaba con 1171 socios. Para la concreción de aquellos objetivos hubo que esperar unos pocos años más; en 1937 se lograría realizar la tirada quincenal. A partir de ese momento, advertimos una transformación radical mediante un nuevo estilo “journal” (es decir, se apelaba a un estilo de periódico, de tipo moderno, propio de la American Medical Association) que actualizaba las múltiples actividades de la Asociación. El cambio de tipografía, formato y disposición del material iban acompañados de la refundición del boletín informativo, a los fines de complementar el ala científica con la de difusión. Así, la editorial presentaba extractos de las sociedades médico-científicas, comunicaciones del Círculo Médico de Rosario, congresos, conferencias, jornadas; informaciones de premios, becas, distinciones; noticias de las Facultad de Ciencias Médicas de Rosario y La Plata, como también comunicados del Departamento Nacional de Higiene. Igualmente, en el marco de esta novedosa configuración se incluía un apartado titulado “medicamentos nuevos”.

Si bien la publicación afrontaba algunos inconvenientes financieros, conjeturamos que las sucesivas mutaciones a las que venimos refiriendo harían que se tornara un reducto publicitario necesariamente más atractivo. Esto, como ya refiriéramos anteriormente, en un concierto en el cual la actividad publicitaria se había vuelto indispensable para cualquier gran firma productora. Entre ellas, nuestro mercado arroja luz acerca de la estelaridad de las empresas farmacéuticas alemanas y francesas, entre las cuales Bayer tendría un espacio protagónico.

Pese a la notoria y claramente visible presencia y preponderancia de avisos de origen foráneo, uno de los rasgos más sobresalientes de esta tercera etapa del mercado examinado en este apartado es la consolidación de determinadas iniciativas nacionales que ya venían ofertando sus productos desde el periodo anterior. Así, se halla una importante cantidad de publicidades correspondientes al “Instituto Biológico Argentino”, “CIBA” y el “Instituto Endocrínico Zimasa”. Si bien la mayor parte de los productos publicitados por estas empresas continuaba formando parte

del universo amplio de los sueros y las vacunas -tendientes a preservar el buen estado de salud de los individuos- y el subgrupo de publicidades ligadas a un gran abanico de enfermedades (que hemos denominado “varias”) seguía liderando el segmento, en este período también observamos la producción de medicamentos vinculados a determinadas afecciones, entre las cuales se destacan aquellas de carácter sexual (impotencia), tuberculosis, sífilis, etc (ver imágenes 80, 81 y 82). En otras palabras, pese a que la mixtura en la oferta de algunos medicamentos continuaba vigente - como se observa en la publicidad de “Androstina”-, resulta innegable la tendencia hacia una mayor precisión respecto de los tratamientos y preparados direccionados a dolencias particulares.

TUBERCULOSIS

Bazo T. Zimasa

Inyectable: cajas de 6 ampollas de 5, 2 y 1 c.c.

Hidroglucérico: frascos goteros de 30 y 60 c.c.

Comprimidos: tubos de 30 comprimidos de 0.10, 0.20 y 0.30 gr.

Bazo y Sangre Zimasa

Según Mattauch

Frascos de 100 gr. de polvo concentrado

Hipofisina Zimasa

Extracto titulado inyectable de lóbulo posterior de hipófisis

Cajas de 6 ampollas de 1 c.c. con 5 y 10 unidades Voegtlin

Industria Argentina

INSTITUTO ENDOCRINICO ZIMASA-BUENOS AIRES

Imagen 80: Zimasa. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección dermatología y sifilografía, Año 1935, Año XLIX. N°344, p. 399.

Sifilis

**OXICLORURO
DE BISMUTO**

I N Y E C T A B L E

INDOLORO • NO PRO-
DUCE REACCION LOCAL

BIOL

LA CAJA
CONTIENE
12 AMPOLLAS

INSTITUTO BIOLOGICO ARGENTINO - RIVADAVIA 1745, BUENOS AIRES

Imagen 81: Biol. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección otorrinolaringología, Año 1935, Año XLIX. N°344, s.p.

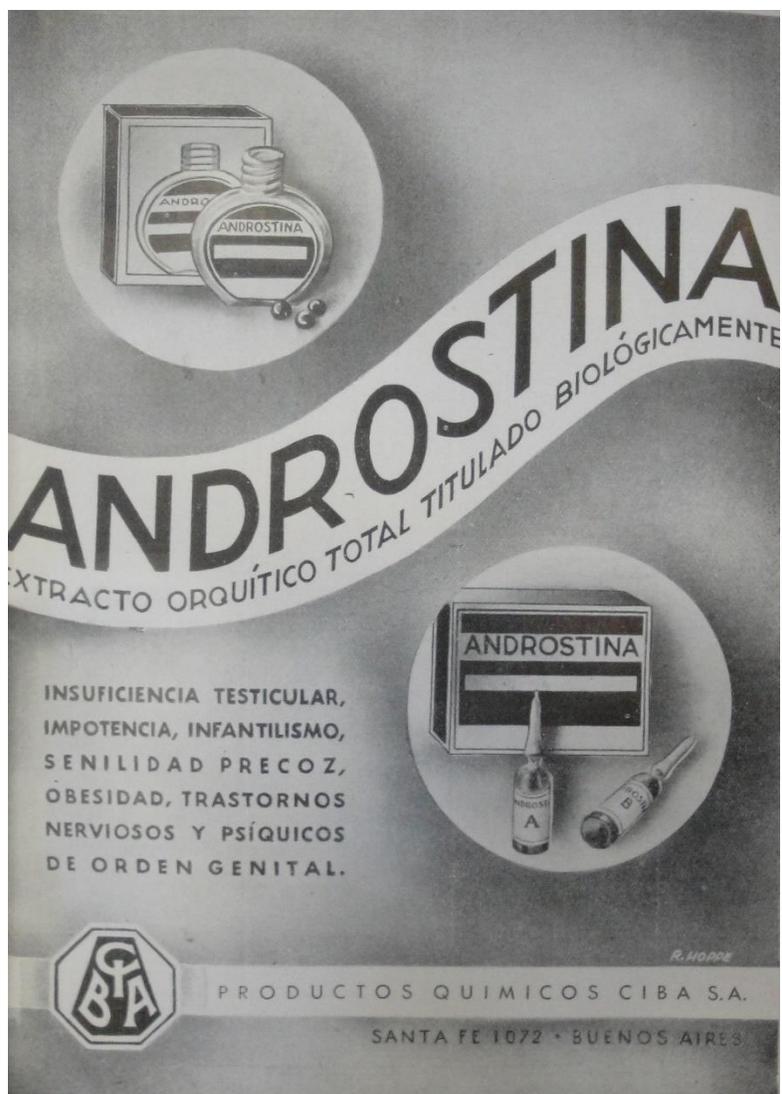


Imagen 82: Androstina. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección fisiología, Año 1935, Año XLIX. N°348, p. 947.

Este elemento -la especificidad en cuanto a las enfermedades que combatían los medicamentos en cuestión- es otra arista fundamental de esta etapa del mercado examinado. No sólo en el caso de las ofertas nacionales, sino también de las internacionales que, incluso, en muchas oportunidades se encontrarían en un proceso de clara competencia entre sí. Un ejemplo de ello es la promoción de “Laristina” (de Roche, laboratorio de origen alemán), destinada a combatir las úlceras gastrodudenales (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1935, s.p); el extracto hepato-gástrico Serono (de origen italiano, también destinado a problemas gastrointestinales) (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1932, p.255) y la “Euboldina” (producto alemán),

prescrita en caso de afecciones hepáticas y estreñimiento crónico (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1935, p. 931).

Otra muestra de una suerte de aparición de dinámicas de competitividad puede vislumbrarse en la línea de los preparados imbricados a padecimientos propios del aparato reproductor. Las imágenes 83, 84 y 85 ilustran la reaparición en escena de este tipo de anuncios en la revista que, durante la segunda etapa, habrían estado ausentes.

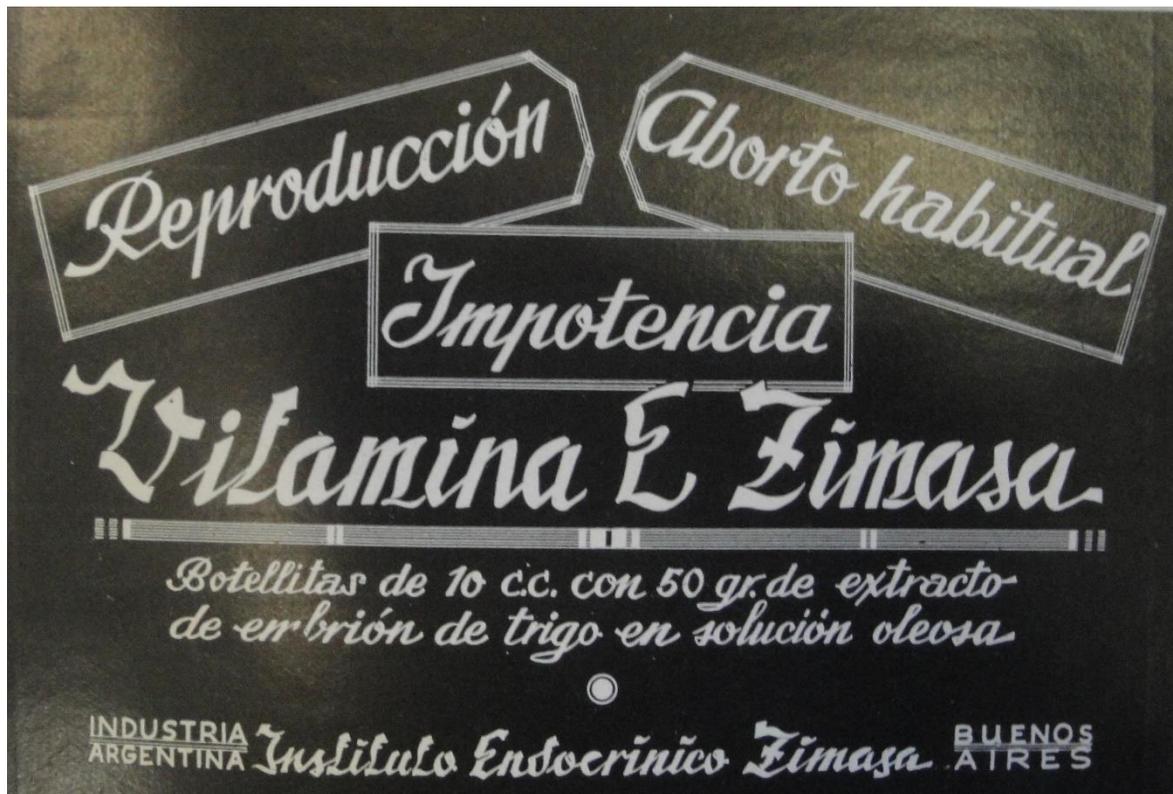


Imagen 83: Vitamina E Zimasa. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección dermatología y sifilografía, Año 1936, Año L. N°366, p. 79.

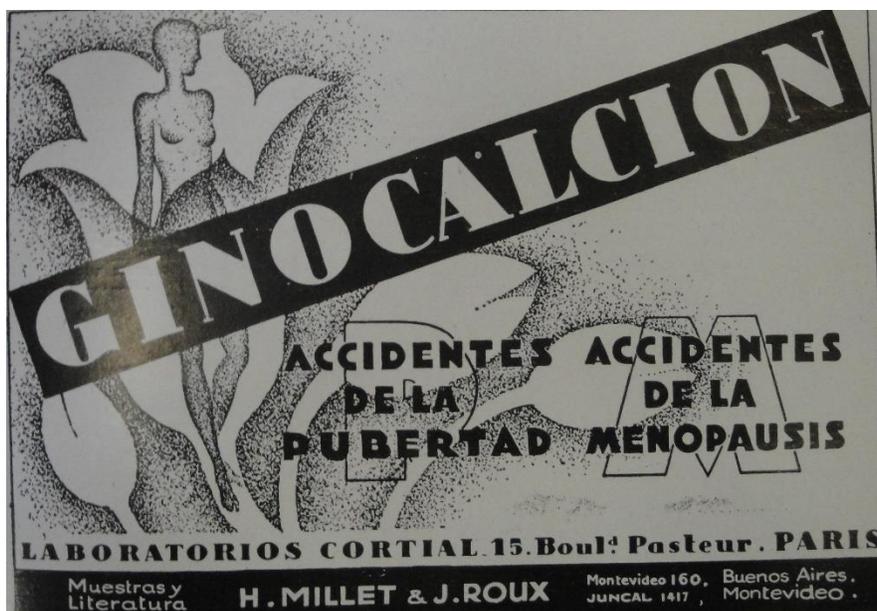


Imagen 84: *Ginocalcion*. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección boletín informativo, Año 1937, Año LI. N°373, s.p.

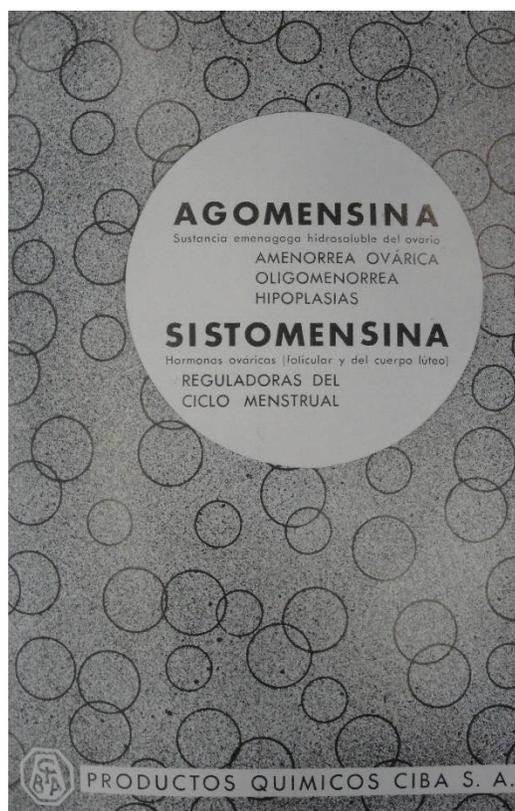


Imagen 84: *Agomensina*. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección fisiología, Año 1937, Año LI. N°371, s.p.

Dentro de esta tendencia de marcada individualización de las dolencias que mitigaban los productos medicamentosos ofertados, resulta insoslayable el aumento sustantivo de avisos vinculados a enfermedades de carácter crónico, como las cardiopatías, encontrándonos para este período con nueve anuncios relativos a este tipo de afecciones. Las imágenes 85, 86, 87 y 88 devienen representativas de ese conjunto. En este sentido, cabe subrayar que, en Argentina, la gravitación de las muertes por enfermedades infecciosas sobre el total de las defunciones fue decreciendo a partir recién a partir de 1940, “relacionada a los cambios experimentados por la población a través de un envejecimiento de su estructura por edad y también a los avances de la ciencia médica” (Carbonetti y Celton, 2007, p. 391). Un estudio acerca de la mortalidad en la ciudad de Buenos Aires, particularmente, revela datos contundentes acerca de la injerencia que irían adquiriendo las enfermedades del corazón en el mapa epidemiológico porteño. “Para el periodo bianual 1936/1937, este tipo de dolencias se encontraría a la cabeza de las estadísticas, generando un porcentaje de 20,22% de fallecimientos” (Kern, 1947, p.45).

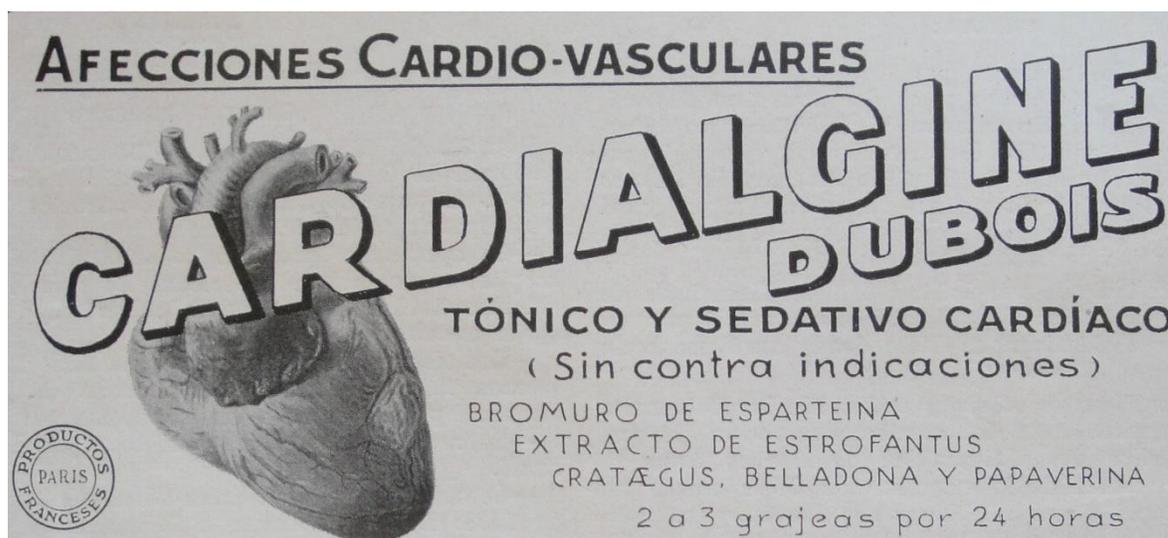


Imagen 85: Cardialgine. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección boletín informativo, Año 1937, Año LI. N°377, p. 613.

NOVEDAD
» Merck «



Nuevo
Tónico
Cardíaco y
Vascular

*Gotas de
Efetonina comp.
» Merck «*

une a la acción circulatoria de la Efetonina la acción cardíaca del isopropilidenedihidrazido del ácido pirazincarbónico (analéptico);

para el tratamiento profiláctico y terapéutico de la debilidad cardíaca y circulatoria,

causada por enfermedades infecciosas (gripe, difteria etc.); antes y después de operaciones;

en la hipotonía constitucional, debilidad circulatoria debida a obesidad, estados de cansancio etc.

Dosis: 10—15 gotas, según el caso una o varias veces por día.

Envase original: Frasco cuenta-gotas 10 c. c.

E. MERCK - DARMSTADT

Por literatura y muestras:

Merck Química Argentina S. A. - Buenos Aires - Casilla de Correo 1442

Imagen 86: Efetonina. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección fisiología, Año 1937, Año LI. N°371, s/p.

ANGINE DE POITRINE
AORTITES
ASTHME CARDIAQUE
ARTÉRITES, ETC..

TRAITEMENT D'URGENCE

DRAGÉES
A
NOYAU MOU
DE

TRINITRINE
CAFÉINÉE
DUBOIS

TRINITRINE
PAPAVÉRINE
LALEUF

CROQUER
UNE DRAGÉE TOUTES LES 2 OU 3 MINUTES
AU MOMENT OU EN PRÉVISION DES ACCÈS.
MAXIMUM 10 DRAGÉES PAR 24 HEURES

TRAITEMENT PRÉVENTIF

DRAGÉES
DE
THÉOVÉRINE
LALEUF

3 A 6 DRAGÉES PAR 24 HEURES

CAPSULES GLUTINISÉES,
DE
PAVÉRINOL
LALEUF

4 A 6 CAPSULES PAR 24 HEURES

SUIVANT PRESCRIPTION MÉDICALE

ECHANTILLONS - LITTÉRATURE
LABORATOIRES LALEUF

51, RUE NICOLÒ, PARIS, 16^e

UNICOS CONCESIONARIOS A VALETTE E HIJO - ALSINA 2650 - BUENOS AIRES

Imagen 87: Laleuf. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección otorrinolaringología, Año 1935, Año XLIX. N°344, p.336.

**TÓNICO
CARDIACO**

CURAS TONICARDIACAS PROLONGADAS
CARDIOPATÍAS VALVULARES
MIOCARDITIS TÓXICAS E INFECCIOSAS
INSUFICIENCIA CARDIACA
DERECHA E IZQUIERDA

DIGIBAÏNE

LA PRIMERA DE LAS
ASOCIACIONES DE

Digitalina y Uabaina

Muestras y literatura

Farmacia Franco-Inglesa

Sarmiento y Florida LA MAYOR DEL MUNDO Buenos Aires

Imagen 88: Digibaine. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección Sociedad Médica de La Plata, Año 1934, Año XLVIII. N°338, s.p.

Nótese que, exceptuando el anuncio de la casa productora Merck, el resto de las publicidades son de origen francés. Luis Hervé (1969) señala que no se puede ocultar que, entre las dos guerras mundiales, la cardiología francesa se quedó relativamente estancada. Mientras los avances en este campo pudieron ser adquiridos por medios sensoriales exclusivamente humanos, con instrumentación rudimentaria, la rama especializada franca llevaba la cabeza de la investigación. A medida que los cardiólogos necesitaron cada vez más instrumentos de exploración para conocer las cosas no aparentes, el progreso cardiológico se desplazó hacia los centros mejor dotados, más ricos en medios de experimentación tecnológica. Dadas estas nuevas condiciones, los grandes avances aparecieron en otros centros médicos y fueron recogidos en Francia. Particularmente,

las técnicas de exploración hemodinámica y radiológica, muchos procedimientos quirúrgicos, la circulación extracorpórea, el control electrónico de las alteraciones

del ritmo cardíaco, los nuevos conceptos sobre dinámica y electrogenesis del corazón y sobre el tratamiento de las urgencias cardiológicas nacieron en otros países, muy especialmente en Estados Unidos, que se colocó a la vanguardia del conocimiento cardiológico (Hervé, 1969, pp.62-63).

No obstante las anteriores afirmaciones, no debemos soslayar el hecho de que en lo concerniente a los saberes y agendas de indagación vinculados a las cardiopatías, la medicina francesa tuvo históricamente una rotunda participación, llegando a ser, en la segunda mitad del siglo XIX, una vertiente particularmente brillante con influencia mundial. Este gran prestigio fue el fruto de una intensa y cuidadosa investigación anatómica y clínica primero, y luego fisiopatológica practicada por numerosos talentos médicos que se agruparon en torno a maestros que le dieron una resonancia extraordinaria (Acierno, 1997). Sin lugar a dudas, las dinámicas publicitarias aquí examinadas muestran que aquella preeminencia francesa en esta área del conocimiento aún se hallaba vigente, de manera tal que incluso la rama farmacológica ligada a afecciones del corazón sobresalía en el mercado bajo estudio.

Finalmente, debe hacerse alusión al área de los insumos médicos especializados. Como ya marcáramos anteriormente, sólo hallamos un anuncio ofertando este tipo de tecnología. Particularmente, se trataba de “la esfera Roentgen”, un instrumento “completo, reducido y liviano con óptimo rendimiento para toda clase de radiografías” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1935, s.p) promocionado por “Inag- Siemens”. Dicho aparato se encontraría en sintonía con las otras ofertas de la empresa alemana, todas ellas ligadas al diagnóstico por imágenes (radiografías). Ahora bien, en particular, este anuncio denotaba una serie de características del instrumental de trabajo ofrecido a los galenos que, sin lugar a dudas, pretendían destacar entre sus virtudes la capacidad de proporcionar mayores y mejores condiciones en su manipulación. La posibilidad de transportarlo, evidentemente, allanaba el camino no sólo para los médicos, sino también para los pacientes cuyas alternativas de movilidad eran reducidas.

INAG
SIEMENS

**I
N
A
G**

S. A.

CALLAO 1063
U. T. 44 - 0094/96

SUCURSALES:
Córdoba - Mendoza
Rosario - Tucumán

LA ESFERA ROENTGEN

**El aparato más completo, reducido y liviano con
óptimo rendimiento para toda clase de radiografías**

Imagen 89: La esfera Roentgen. Revista de la Asociación Médica Argentina. Sección fisiología, Año 1935, Año XLIX. N°350, s.p.

III.4 a) Condiciones de producción, marcas y huellas textuales

Una puesta en perspectiva de las condiciones de producción de los discursos propios de las publicidades colocadas en la revista de la Asociación Médica Argentina entre las postrimerías de la década del 20' y 1938 arroja luz acerca de ciertas tendencias a las que venimos refiriendo. En primer término, cabe destacar -en el marco de la expansión de horizontes y alcances que atravesara la revista por aquellos años- la frecuente aparición de marcas textuales dentro de algunos anuncios que identificaban los diferentes territorios donde podían encontrarse los establecimientos que dispensaban los específicos medicamentosos y la aparatología terapéutica. Los avisos de la casa "Inag- Siemens" devienen representativos de aquella particularidad, pues señalaban de manera precisa en qué provincias argentinas se hallaban sucursales. Empero, no debemos perder de vista que incluso algunas ofertas establecían que estos enclaves comerciales se encontraban no sólo en Argentina, sino también en países limítrofes como Uruguay y Paraguay y hasta desarrollaban todo el contenido textual en un idioma diferente al español, tal y como se aprecia en la imagen 87. En ella se colocaba, antes que la dirección del concesionario que vendía los productos "Laleuf" en Buenos Aires, la ubicación exacta de aquel laboratorio en París. Estas marcas podrían estar sugiriéndonos que algunas de las entidades farmacéuticas y comerciales extranjeras que situaban sus anuncios en la revista porteña contaban con un andamiaje empresarial lo suficientemente erguido como para ubicarse en diferentes puntos del planeta. A la vez, esto ubicaría a la editorial en un lugar destacado, al ser receptora de publicidades emitidas por importantes ofertantes.

En segundo lugar, algunos anuncios contienen marcas textuales ligadas a la farmacoquímica de los productos en cuestión. Llamamos nuestra atención, particularmente, las diferencias en el seno del grupo de avisos que ofertaba medicamentos para enfermedades cardíacas. Si bien casi todos estos específicos poseían un fuerte contenido vegetal en sus composiciones, cada una de ellas variaba. El aviso de "Cardialgine", por ejemplo, detallaba sus elementos constitutivos: bromuro de esparteína, extracto de estrofantus, belladona y papaverina. No es de extrañar que, ante tal coctel, se colocara entre paréntesis la afirmación "Sin contraindicaciones". Un breve buceo bibliográfico permite situar en perspectiva ciertos rasgos de nocividad asociados a aquellas sustancias. La esparteína es un alcaloide aislado de varias plantas de la familia de las fabáceas, conocida como agente antiarrítmico y bloqueador de canales de sodio, pero que nunca fue aprobado por la Food and Drug Administration (Roca, 2003). Por su parte, el estrofanto es una planta natural

de África, cuyas semillas dan una sustancia que actúa como tónico sobre el corazón y que la farmacopea designa con el mismo nombre, pero que en grandes dosis es un veneno.

Las bayas de la belladona se han utilizado en los tratamientos tradicionales durante siglos para tratar una variedad de síntomas incluyendo dolor de cabeza, síntomas menstruales, úlcera péptica, la reacción histamínicos, la inflamación, etc. Al menos hasta el siglo XIX, las revistas de medicina ecléctica explicaban cómo preparar una tintura de belladona para su administración directa a los pacientes (Bonilla Pignataro y Pazos Sanou, 2010). Sin embargo, es considerada una de las plantas más tóxicas que se encuentran en el hemisferio norte (pudiendo llevar a la muerte al consumidor), pues cada una de sus partes contiene alcaloides tropano. Finalmente, la papaverina -también integrante del grupo de los alcaloides- es un relajante no específico del músculo liso y, si bien no es narcótica ni produce toxicomanías, es capaz de producir dilatación arteriolar en la circulación sistémica, coronaria y cerebral y las grandes dosis pueden producir desde arritmias hasta somnolencia y síntomas gastrointestinales.

A diferencia del anuncio anterior, la publicidad del laboratorio Merck (imagen 86) no presentaba a la vista del lector la fórmula química del preparado. Concretamente, sólo se colocaba en el centro del espacio, de manera estelar, su nombre de fantasía; a saber: “Efetonina”. Posteriormente, se explicaba de manera extensa ante la aparición de qué afecciones debía ser utilizado el producto, la dosis de correcto suministro y el contenido del envase original. Una revisión general de este aviso permite entrever, claramente, que aquí no primaba como objetivo publicitario generar una imagen despojada, con escasa información para el receptor del mensaje. Si bien en el hallamos una ilustración enfática que representaba el recipiente de este tónico cardio vascular, el desarrollo textual es también significativo. El interrogante que se nos plantea, entonces, es si ante esta no aparición estaría mediando alguna estrategia o sólo se trataría de una simple eventualidad.

Por su parte, la publicidad de “Digibaine” nos remite a una lógica similar a la de “Cardialgine”, en cuanto a la presentación resaltada de las dos sustancias clave de su composición, cuya combinación aparecía como algo novedoso. Se trataba, en primer lugar, de la digitalina, un alcaloide glucósido que se extrae de la planta del mismo nombre y que posee, como todos los elementos que venimos detallando, propiedades cardiotónicas. Ahora bien, la utilización de este elemento -también llamado digital- no estuvo libre de altercados. Méndez (1991) señaló que:

el siglo XIX constituye una época de controversia y casi de repudio al empleo de la digital. Intervinieron en ello varios factores: la diferente potencia de algunas

especies de digital según el momento de su recolección, el desigual contenido en glicósidos de las preparaciones oficiales de las hojas, las que se administraban en forma de píldoras, tintura, cocimiento, infusión, jarabe, supositorios, etc.; la irregular dosificación era otro de sus inconvenientes, dando dosis bajas ineficaces y otras veces tan altas que producían intoxicación a veces mortal.

Aparte de estas consideraciones, el repudio a la digital en casi todo el siglo XIX se debe a que encontró algún enemigo en la propia Inglaterra y dos detractores en Francia que combatían su empleo. Estos fueron el célebre clínico francés Corvisart y, después, su discípulo Laennec (p.286)

Dicho esto, debe hacerse una aclaración; el descubridor de esta sustancia activa, William Withering, reconoció concretamente que tenía una fuerte incidencia sobre el corazón al decir "esta droga tiene un poder sobre los movimientos del corazón que no ha sido observado con ninguna otra medicina" (Withering, 1979, p.4). Probablemente, el médico botánico se refería a casos de fibrilación auricular con los que frenaba la frecuencia del pulso. Recién para 1872 se develó la digitalina cristalizada y no fue sino hasta 1926 cuando se dio a conocer que los tres principios activos de la digital purpúrea eran la digitoxina, la gitoxina y la gitalina. Como es sabido, de estos tres glicósidos sólo ha perdurado en la práctica cardiológica la digitoxina (Méndez, 1991) (Linares Casas, 2015).

En segundo lugar, la publicidad hacía alusión al primer glicósido cardíaco que se aisló y fue obtenido de dos plantas diferentes (el estrofanfo gratus y el acocanthera ouabaio): la uabaina, también conocida como estrofantin-G, Acocantherina, Octahidrato de ouabaína y kombetina.

La revisión sobre algunas de las propiedades de las plantas que dan origen a estas sustancias permite entrever que, al igual que en el caso del "Cardialgine", estamos en presencia de un posible escenario de toxicidad⁹⁵.

En otro orden de patologías, el universo de aquellos anuncios ligados a afecciones del aparato reproductor arroja, también, ciertas marcas textuales que hemos logrado individualizar. La publicidad de "Ginocalcion" presentaba el producto como destinado al uso específico de mujeres que sufrieran "accidentes" de la pubertad y de la menopausia. Aquel término, vago, carente de un

⁹⁵ La intoxicación digitalica es el resultado de una sobredosificación y produce una visión amarilla (xantopsia) y la aparición de visión de perfiles desdibujados (halos), además de bradicardia en casos extremos. Los extractos de ouabaína, por su parte, han sido utilizados por las tribus somalíes para envenenar las puntas de flecha.

contenido que pudiese dar cuenta de la etiología o diagnóstico de una determinada enfermedad nos resulta extraño en el contexto editorial. Y es que al tratarse de una revista médica, lo esperable sería que el discurso no estuviese teñido de tamaña imprecisión. No obstante, no debemos perder de vista que, como se observa en la parte inferior izquierda, se instaba al lector a pedir muestras y literatura referida al producto. Eso nos estaría indicando que la pertinencia discursiva persiste, puesto que quienes podrían realizar ese pedido serían los galenos. Asimismo, tal y como plantea Pessi (2010), debe tenerse en cuenta que el cuerpo de la mujer y su período menstrual han sido sedes del tabú social, del secreto y de la vergüenza por muchos años. Especialmente, todo aquello que se imbricara a su aparato reproductor implicaba prácticas y representaciones que debían mantenerse bajo el más estrecho sigilo⁹⁶. En este sentido, la imagen contenida en esta publicidad resulta altamente representativa de lo que venimos marcando; en ella aparecía un cuerpo femenino emergiendo de un capullo de flor. Adviértase que la zona de los genitales se hallaba atravesada (o censurada) por el fondo oscuro en el cual se encontraba el titular. Dicha metáfora, entonces, presenta congruencia con las condiciones de producción referidas.

Otro tipo de marcas textuales se hacen presentes en el aviso de Vitamina E de “Zimasa”. Allí los conceptos centrales del anuncio eran “reproducción”, “aborto habitual”, “impotencia” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1936, p.79). Nos enfocaremos en el examen de los primeros dos, ya que - de manera incuestionable- serían los que traerían consigo todo un repertorio de debates que trascenderían el campo de la medicina para ubicarse, también, dentro de los límites de las esferas política y social.

Desde mediados del siglo XIX, cuando la profesionalización de la medicina coincidió con el proceso de construcción del Estado nacional, los médicos y los miembros de la elite política estuvieron de acuerdo en la necesidad de asegurar la reproducción de ciudadanos sanos y mantener un orden sanitario y social (González Leandri, 2000). En este sentido, la cuestión de la reproducción fue entendida -incluso durante nuestro periodo de análisis y durante unas cuantas décadas más en nuestro país- como “un acto con consecuencias sociales, más que como un asunto íntimo” (Miranda, 2005, p.200). En aquel hecho, la postura católica sería trascendental, pues estaría dirigida a controlar la reproducción a través de los consejos prematrimoniales y la continencia. Sin embargo, una vez establecida la unión sacramental entre dos personas de diferente

⁹⁶ Así lo referencian varios autores que han analizado este fenómeno a lo largo de la historia: Aries y Duby (1987); Duby y Perrot (2000); Devoto y Madero (2000) y Gil Lozano, Pita e Ini (2000).

sexo todo cambiaba de rumbo. En efecto, el matrimonio heterosexual se convirtió en el espacio socialmente legítimo de la actividad sexual que asumió el objetivo exclusivo y excluyente de la reproducción de la especie humana. Exclusivo porque la concepción adquirió un carácter prioritario. Excluyente porque el goce sexual quedó clausurado. Para ellas, el placer sexual fue borrado de su horizonte de posibilidades, y reemplazado por el deseo de la maternidad. Para ellos, el placer sexual adquirió la modalidad de “descarga del instinto” que podía canalizarse tanto a través de “aventuras clandestinas” como de la prostitución. (Queirolo, 2013, p.71). Algunos trabajos de Ledesma Prietto (2014) permiten constatar que esta idea era respaldada por gran parte la comunidad científica; las narrativas dominantes ligaron la feminidad a la maternidad y las intervenciones marginales, provenientes de médicos anarquistas, tensionaron aquellas conceptualizaciones y promovieron ideas emancipatorias. Concretamente, asumiendo una posición disímil en el campo del pensamiento eugenésico constituido en el país entre 1931 y 1951, las ideas de estos últimos galenos sobre el control de la natalidad “legitimaron un discurso sobre los derechos de las mujeres a decidir sobre su capacidad de gestar y su derecho al placer sexual sin que interviniera la reproducción como único destino” (Ledesma Prietto, 2016, p.19). Recordemos que, durante sus años formativos, la eugenesia colocó el acento en criterios relacionados con la reproducción cualitativa de la población. Nuevas preocupaciones acerca de la salud, que incluían el estudio de los caracteres hereditarios, la influencia del ambiente en el desarrollo o la prevención de determinadas enfermedades, y la posibilidad de eliminar a los elementos "disgénicos" de la población, abrieron un campo fecundo de reflexión que viabiliza el diálogo entre distintas disciplinas del estudio de "lo social" de variadas pertenencias ideológicas. “A partir de la década de 1930, la reflexión eugenésica centraría su foco de atención en la reproducción cuantitativa de la población” (Biernat, 2005, p.251), hecho que es susceptible de ser rastreado a través de nuestro mercado. “Los dos obstáculos centrales con los que se encontró la intervención médica en el desafío de estimular el crecimiento cuantitativo y cualitativo de la población fueron la mortalidad infantil y el descenso del número de nacimientos” (Biernat, 2011, p.200). En este sentido, no es de extrañar que la publicidad de “Zimasa” contuviese, también, la referencia a los abortos habituales. Y es que “la corporación médica, parte de la intelectualidad que participaba del debate poblacionista, repudió tantos los métodos anticonceptivos como el aborto (inducido o accidental), junto con el abandono de menores y el infanticidio” (Queirolo, 2013, p.73).

Para concluir este apartado, la última marca textual que nos interesa destacar es específicamente una presente en la imagen 89. Dicho anuncio tendría como principal característica la supresión al máximo del número de palabras y la preferencia por enviar al destinatario un mensaje centrado en imágenes contundentes. Concretamente, los tres elementos más destacados son la fotografía del producto, la empresa fabricante y, en el espacio del cierre, su nombre. Ahora bien, en relación al último de los componentes, resulta llamativo el hecho de que pareciera existir una convivencia de dos tendencias: una, vinculada a la formulación de un nombre de fantasía y otra que insertaba un componente de realidad. Nuestra observación proviene de los datos que arroja la bibliografía especializada en desarrollos técnicos propios de los rayos X. Wilhelm Roentgen fue un ingeniero mecánico y físico alemán, que 1895 produjo radiación electromagnética en las longitudes de onda correspondiente a los actualmente llamados rayos X (Cornejo y Santilli, 2012). En otros términos, el nombre de nuestro aparato retomaba el apellido de quien le habría dado vida al descubrimiento. Podemos asegurar que la elección de aquella denominación tan particular no sería azarosa. En todo caso, tendría un fuerte componente legitimador, al referir al inventor de tamaño método diagnóstico. No debemos perder de vista que esa impronta no pasaría desapercibida en Argentina pues, como señalan Cornejo y Santilli (2012), “en nuestro país la ciencia radiológica escribió sus primeras páginas casi inmediatamente después del descubrimiento de los rayos X, tanto en el campo de la práctica radiográfica como en el de la enseñanza y la formación académica en esta disciplina” (p. 2). La búsqueda entonces de la sociedad “Inag- Siemens”, en estas condiciones de producción del discurso, se centraría en la asociación de su producto ofertado con la excelencia y credibilidad de una figura de la ciencia internacional.

III.4 b) Niveles gráfico y gramatical

Una puesta en perspectiva sobre el nivel gráfico de las publicidades colocadas en la Revista de la Asociación Médica Argentina entre fines de la década del 20' y 1938 no devela cambios importantes respecto de los anuncios presentes en dicha editorial en el periodo inmediatamente anterior. De igual modo, podemos argüir que sus formatos resultan bastante similares a los de los anuncios examinados en la revista rosarina por esos años, como también es factible aseverar que presentarán cabales diferencias respecto al mercado de Córdoba. En este último caso, como ya marcamos en apartados anteriores, hallamos avisos con frondosas imágenes diseñadas a partir de una amplia paleta de colores. En relación a esta arista -aquella ligada a las diferentes maneras de

captar la atención del lector mediante el uso de ilustraciones o fotografías- debe destacarse que, tanto en la única publicidad de insumo registrada como en muchas de medicamentos, sería corriente el uso de representaciones gráficas sobre los envases de los específicos. Esta estrategia se vislumbra claramente en las imágenes 82,86, 88 y 89. Claro que dentro de este grupo debemos discernir entre diferentes escalafones o jerarquías. Evidentemente, los anuncios que lograron un mayor grado de representatividad de los productos fueron el de “Efetonina” y el de “La esfera Roentgen”. En ambos, el realismo que dota a las imágenes es claro. Incluso, ante nuestra visión como lectores, no es posible determinar -de manera taxativa- si se trata de una ilustración o una fotografía de los bienes ofertados, pues los diseños están muy bien logrados. Un escalón por debajo de estos anuncios se encuentra la publicidad de “Androstina”. En ella, las imágenes intentaban transmitir las diferentes formas en las que podía presentarse la fórmula; a saber: en pastillas o ampollas con contenido líquido. En este sentido, se colocaron en el extremo izquierdo superior y el derecho inferior dibujos -y aquí no hay duda de que se trata de este tipo de delineación- entre los que mediaba el nombre de fantasía del medicamento. Finalmente, en un lugar bastante más rezagado hallamos el aviso de “Digibaine”. Las figuras allí representadas corresponden a una botella y, aparentemente, una jeringa. Nótese que aquí estamos en presencia de un estilo sencillo, de trazos débiles y escasamente llamativos. Este último punto llama nuestra atención, pues se trata de una casa productora francesa -comercializada en Buenos Aires por la farmacia franco- inglesa- y, como es sabido, los desarrollos de aquel país en términos de publicidad eran excelsos, tal y como se constató en el mercado de la Revista Médica de Córdoba.

Una ligera revisión de la oferta permite entrever que los recipientes no fueron los únicos protagonistas del campo publicitario durante esta etapa. Ya hemos mencionado la aparición de un cuerpo femenino en el anuncio de “Ginocalcion”, formando parte de una metáfora que proponía una ligazón entre la mujer, la naturaleza, la fragilidad y la pureza de una flor naciente. Ahora bien, otro tipo de estrategia estaría representada por el anuncio del laboratorio Dubois. En él, el fondo se tornaba un espacio profundamente sugestivo, pues aparecía un corazón. Cabe aclarar que, en este caso, la ilustración logra un alto nivel de realismo y permite realizar, de manera casi instantánea, la asociación con las enfermedades que este medicamento estaba destinado a curar. Esta vinculación también es posible gracias al nombre del específico; así el prefijo “cardi”, junto con la imagen del corazón, logran un efecto de reconocimiento en el lector prácticamente automático. A propósito del espacio que ocupó la palabra “Cardialgine”, es importante no soslayar el hecho de

que cada una de estas imágenes (excelente o moderadamente logradas, cualesquiera que fuesen sus características estilísticas) estuvo acompañada de otros elementos gráficos. Nos referimos, a los formatos tipográficos. Los titulares continuarían siendo, fundamentalmente, los espacios que albergaran dichos constituyentes. En todos los anuncios examinados se presentan esta particularidad; en su mayoría, además, los nombres (de fantasía o reales) de los específicos ofertados -y sus casas comercializadoras o laboratorios productores- se encontrarían en aquel segmento en mayúscula sostenida, negritas, encomillados, de manera individual o combinada. Esta característica provenía de etapas previas. Sin embargo, también hallamos casos en los cuales las dolencias a combatir se colocaron en este lugar estelar. La imagen 80 permite constatar, dicha tendencia, pues la palabra “tuberculosis” se encontraba centrada, en el encabezado del anuncio y en mayúscula sostenida. Algo similar se verifica en el anuncio de “Biol”, donde “sífilis” se halló en el cuadrante superior izquierdo y en cursiva. En otros casos, si bien la enfermedad no se posicionaba como titular, de igual manera aparecía destacada. Así, en el aviso de “Vitamina E” se advierte que los conceptos “reproducción” “aborto habitual” e “impotencia” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1936, p.79) se encontraban en negrita y dentro de recuadros, mientras en el de “Ginocalcion” se colocaba en mayúscula sostenida y en negrita -inmediatamente después del titular- la descripción “accidentes de la pubertad” y “accidentes de la menstruación” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1937, s.p). Lo mismo sucedería con los tónicos cardíacos de Dubois y Merck. Ahora bien, dentro de este grupo deben considerarse ciertas especificidades. En el primer caso (nos referimos al anuncio de “Cardialgine”) se presentaba la siguiente afirmación entre paréntesis y en negrita -aunque con un trazo notoriamente más fino que otros destacados-: “Sin contra indicaciones” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1937, p. 613). Ya hemos referido anteriormente a los componentes de este producto. Empero, en este apartado es preciso no perder de vista la intención manifiesta del laboratorio francés -articulada a partir de unos caracteres especiales- de llevar tranquilidad a los médicos que recetasen el medicamento. Por su parte, el aviso de “Digibaine” perseguía el objetivo de ponderar el hecho de que aquel producto era una novedad, pues se trataba de la primera asociación de digitalina y uabaina; aquí, ambos componentes se hallaban resaltados en negrita. Finalmente, la imagen 87 (del laboratorio Laleuf) exaltaba las diferentes posibilidades de tratamiento: de urgencia y preventivo. Ambas alternativas se encontraban encuadradas, en negrita y mayúscula sostenida.

Ahora bien, a diferencia de ciertos entramados que registrásemos en la etapa previa -e incluso en las revistas homólogas de Rosario y Córdoba- aquí no encontramos (en un mismo aviso) enumeraciones de medicamentos o aparatología terapéutica con tipografías que los destacasen. Tampoco hallamos referencias que arrojen luz acerca de hacia quienes se encontraban direccionados los preparados medicinales o los insumos, ni quienes estaban a cargo de su elaboración. Recordemos que en el momento anterior identificamos diferentes estilos tipográficos en el marco de la exaltación de ciertas personalidades del mundo científico ligadas a la fabricación de los medicamentos/preparados en cuestión. En esta nueva etapa, aquellas estrategias estarían ausentes.

El plano gramatical no mostró modificaciones ostensibles respecto a los periodos anteriores. A esta altura, intentaremos -sucintamente- de algunos de los rasgos más preponderantes dentro de este nivel de análisis. Las construcciones nominales carentes de verbo continuaron estando presentes pues, tal y como ya mencionáramos, aquella estrategia sería propia de las dinámicas publicitarias tendientes a disminuir la cantidad de caracteres. Así, por ejemplo, en el aviso de “Cardialgine”, tras la aparición del titular, se añadía: “tónico y sedativo cardíaco” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1937, p. 613). Aquí, el verbo eludido sería “es”. Del mismo modo, la publicidad de “Efetonina” -aunque se caracterizase por un marcado desarrollo textual- indicaba: “para el tratamiento profiláctico de la debilidad cardíaca y circulatoria” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1937, s.p). Sin embargo, no en todas las construcciones nominales faltarían los verbos; algunas preposiciones también brillarían por su ausencia. Tal es el caso de la imagen 84, donde tras el titular faltaría el vocablo “para”. La misma preposición está omitida en el aviso de “Digibaine”; aquí, luego de la presentación del “tónico cardíaco” se saltaba directamente a las terapéuticas propias del específico: “curas tonicardíacas prolongadas, cardiopatías vasculares, miocarditis tóxicas e infecciosas, insuficiencia cardíaca derecha e izquierda” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1934, s.p).

Por otra parte, y a diferencia de lo que marcábamos en el recorte temporal inmediatamente anterior, por estos años pareciera haber un viraje en las publicidades colocadas en esta revista respecto de la comunicación con los destinatarios de los mensajes. Si previamente sostuvimos que se tornaba explícito el objetivo de plantear un vínculo más cercano con los galenos a partir de determinadas fórmulas de tratamiento (Dr./ Sres. Médicos, etc), en los avisos aquí examinados no aparece ninguna. No obstante esto, no debemos perder de vista que las ofertas ligadas a muestras

y literatura seguirían presentes, tal y como se observa en los anuncios de “Efetonina” y “Ginocalcion”.

Las construcciones comparativas, por otro lado, aparecieron aquí como en otras etapas y en las otras editoriales bajo el signo del segundo término elidido. La indicación de superioridad se tornaría visible en el aviso de “La esfera Roentgen”, a partir de la leyenda “El aparato más completo, reducido y liviano (...)” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1935, s.p).

En último lugar, deben destacarse los cierres. Estos constituyentes fueron, en casi todos los anuncios analizados en cada una de las revistas, espacios publicitarios a partir de los cuales el lector lograba hacerse de informaciones relativas a los agentes comercializadores/ depositarios de los específicos, su dirección, precio, etc. Este patrón se halló en todos los avisos estudiados, excepto las imágenes 85 y 89. En la primera, el cierre subrayaba la dosis recomendable del producto, mientras en la segunda se ponderaban ciertas virtudes del aparato de origen alemán.

Conclusión

En el presente estudio nos hemos interrogado por el proceso de configuración de tres mercados publicitarios -de específicos orientados al mejoramiento y/o cuidado de la salud- en Córdoba, Rosario y Buenos Aires entre los años 1912 y 1938. Colocamos nuestra atención en los avisos de medicamentos e insumos médicos especializados ofertados por iniciativas productoras y comercializadoras de múltiples procedencias geográficas, en las revistas emitidas por el Círculo Médico de Córdoba, el Círculo Médico de Rosario y la Asociación Médica Argentina. Dicha selección responde a que estas editoriales se constituyeron como factores de socialización por excelencia de los adelantos y avatares de la ciencia médica nacional y foránea del momento.

Anclado de un abordaje fundamentalmente histórico hermenéutico, y a partir de los aportes de la sociosemiótica, nuestro examen se estructuró a partir de la delimitación de tres grandes etapas -que consistieron en tres extensos capítulos- en las cuales detectamos puntos de confluencia, aunque también marcadas diferencias, entre los tres mercados colocados bajo estudio. Tal y como hemos mostrado, en la reconstrucción de cada uno de ellos hemos ponderado procesos político-económico generales, otros particulares -como el desarrollo de la industria farmacéutica argentina-; algunos específicamente ligados a los variados derroteros de la profesión médica y a las cambiantes situaciones epidemiológicas en los espacios geográficos seleccionados, como también otros imbricados a las trayectorias editoriales de las revistas escogidas. La aparición en los avisos de cada una de estas variables fue considerada -en términos de la semiosis social del discurso y de acuerdo a su presentación- como huella o marca textual, como un constituyente del entramado de condiciones de producción en las cuales se gestaron los anuncios. En este sentido, el estudio planteado nos volcó, necesariamente, a recoger las tramas textuales y los recursos gráficos a partir de los que fueron erigidas las publicidades, buscando identificar y definir tendencias dominantes. Dentro de estos elementos -que conformaron los niveles gramatical y gráfico de nuestro análisis- atendimos, particularmente, al uso de color, las ilustraciones, la existencia del logo empresarial, los formatos tipográficos destacados (negritas, mayúsculas, encomillados, etc), entre otros.

Entre los años 1912 y 1918, hemos rastreado ciertas tendencias en los tres mercados examinados que nos condujeron a plantear la existencia de un momento inicial, embrionario. Para el caso de Córdoba marcábamos -en primer término- que, si bien la enseñanza superior en el arte de curar se habría institucionalizado y academizado mucho antes de los primeros años de nuestro estudio, es posible aseverar que el proceso de profesionalización de los médicos cordobeses se

encontraba aún en marcha. Este escenario se habría encontrado imbricado a la vida editorial de la Revista del Círculo Médico de Córdoba; ésta, si bien se consagró como la primera revista médica de la provincia, nació en un contexto especialmente problemático. Estrictamente, para fines del primer período examinado, la cantidad de suscriptores superaba apenas los sesenta profesionales de la salud, todos ellos médicos. Esta situación implicó que la empresa editorial se encontrara sostenida exclusivamente por el esfuerzo institucional del Círculo Médico de Córdoba, definiendo una realidad financiera que hacía depender a la publicación de ingresos provenientes de los exiguos socios y, fundamentalmente, de la colocación de avisos publicitarios.

Si bien este tipo de dificultades financieras fue parte de la trayectoria de la Revista del Círculo Médico de Córdoba hasta finales de la década de 1920, durante los primeros años de existencia de la publicación fue corriente hallar una amplia variedad de productos y servicios que se promocionaban en sus páginas, entre los cuales pudimos señalar farmacias, sastres, parteras, etc. Así, lo que hemos considerado como una etapa inicial en la constitución de nuestro mercado especializado se definió por este concierto particular, donde las publicidades de medicamentos y de establecimientos orientados a su elaboración y comercialización constituyeron sólo un eslabón de una variopinta cadena de ofertas.

Especialmente en relación a los anuncios y al mercado objeto de nuestro interés, debemos recordar en los años previos al estallido de la Gran Guerra, el sector farmacéutico nacional -y con él, el local cordobés- atravesó un desarrollo particular, incipiente. Desde nuestra perspectiva, dicho proceso marcó ciertos ritmos y rasgos en las colocaciones de anuncios durante los años previos al conflicto bélico. Concretamente, las escasas publicidades registradas por estos años dieron cuenta de la producción de específicos en manos de boticarios y en términos no industriales. Asimismo, identificamos entramados que reafirmaban el peso de los productos medicinales importados desde Europa. En este punto, destacamos la reconocida antigüedad en el desarrollo farmacéutico que caracterizó a ciertos países del Viejo Continente y a Estados Unidos, lo que inferimos, les otorgaba en el mercado local un significativo prestigio a los productos importados. Afirmamos, entonces, que las fuentes consultadas dieron cuenta de que -a comienzos del siglo XX- algunos laboratorios internacionales no sólo operaban en el país, sino también que lo hacían sobre la base de establecimientos que empezaron siendo casas comerciales de importación y distribución de productos.

Posteriormente, si bien la bibliografía consultada señala que el proceso que se inició con el estallido de la Gran Guerra en 1914 generó cambios sin precedentes en la economía nacional y también en su sector farmacéutico, registramos que el mercado cordobés examinado no se haría eco de ello. A partir de nuestro acercamiento a las fuentes, hemos podido verificar la ausencia de avisos de iniciativas nacionales en la revista entre 1913 y por lo menos hasta cinco años luego de terminado el conflicto bélico. Si bien sólo perseguimos resaltar tendencias centrales -y ello no implicó asociar directamente los fenómenos de colocación de avisos con procesos económicos más generales- esto no nos impidió cuestionarnos acerca de si es posible pensar que la puerta de entrada al mercado publicitario que representaba la Revista de Circulo Médico de Córdoba no despertaba intereses en las iniciativas farmacéuticas. Por su parte, la no aparición de avisos de los laboratorios internacionales posiblemente estuvo asociada a las consecuencias ligadas a la profundidad de la contienda. Sin embargo, estos años de guerra -que implicaron posicionamientos y reposicionamientos a escala mundial- prepararían el camino hacia una complejización del mercado.

Además de las referidas condiciones de producción, en los avisos ubicados en la revista cordobesa durante esta primera etapa hallamos huellas textuales que sugirieron que estos estaban dirigidos a un público general, pero eran publicados en un espacio editorial donde serían leídos exclusivamente por uno especializado. Empero, la pertinencia publicitaria pareció sostenerse, ya que su lectura asociaría el mensaje a comportamientos de compra y consumo, fenómenos que interpelarían a los lectores de la revista médica en su carácter de profesionales de la salud que, en última instancia, estarían a cargo de las prescripciones terapéuticas. Esta característica de la circulación del discurso publicitario, de acuerdo a nuestra lectura, se vinculó estrechamente con un marco en el cual la profesión médica -en su acepción “moderna”- no se encontraba aún consolidada en Córdoba. De manera convergente, y en esta misma línea, en el corpus analizado observamos que no constituyó una excepción hallar leyendas que desatacaban que las recetas eran preparadas bajo la dirección de un farmacéutico, en cuyo caso se mencionaban con nombre y apellido. Este hecho se relacionaría con el reconocimiento y legitimidad que adquirieron ciertos boticarios y farmacéuticos en un contexto en el que aún eran escasos los profesionales de la salud diplomados. Imbricada a la cuestión de la legitimidad, en este mercado también se tornó visible la insistencia de ciertas casas comercializadoras en la existencia de patentes de las drogas utilizadas, hecho que tornaba garantidos al establecimiento y a los productos que allí se colocaban a la venta.

Finalmente, otra arista a destacar en la oferta analizada fue que tanto el “Tónico Burnet” como el “Jarabe Tossana” se destinaban al tratamiento de afecciones que se hallaban entre las principales causas de muerte de la población cordobesa al despuntar el siglo XX. En otros términos, los preparados de época respondían a las necesidades de la población, acechada aún por enfermedades infectocontagiosas.

En el caso de Rosario, hemos hecho hincapié en que su particularidad -en términos de estudios de nivel superior- radicó en que la nacionalización de su universidad adquirió notoriedad por fuera de los límites de la provincia, y se trató de un proceso muy alejado en el tiempo de la fundación de otras altas casas de estudio ubicadas en otros grandes enclaves urbanos como Córdoba y Buenos Aires; como hemos marcado, la Facultad de Medicina de Rosario se esgrimiría como institución de excelencia vinculada al campo de la salud recién en la segunda década del siglo XX. No obstante, el cuerpo galeno rosarino habría generado espacios de participación y discusión de ideas previamente, siendo el Círculo Médico una muestra de ello. Es que como señala González Leandri (1999), las nuevas generaciones, ubicadas al margen de la elite dirigente, fundaron asociaciones médicas que proliferaron no sólo en Buenos Aires, sino también en otras grandes ciudades como Rosario.

En los inicios de nuestro período de estudio, la revista contaría ya con una nómina de 66 socios y vería la luz bimestralmente, a diferencia de lo que observamos en el caso de su homóloga cordobesa. La trayectoria de la editorial en estos primeros años -cuyo director fue el destacado Dr. Clemente Álvarez - fue altamente dinámica, mientras se recibían suscripciones de revistas francesas y se realizaban canjes con revistas de Buenos Aires, La Plata, Chile y Uruguay.

En lo relativo al mercado publicitario, y en contraste con lo que registramos en el plano cordobés, hasta el final de la Gran Guerra observamos el mantenimiento en la colocación de avisos en la revista médica de Rosario; de hecho, además de los quince avisos de medicamentos detectados por estos años, también hallamos la existencia de una publicidad de un insumo médico especializado (Revista Médica del Rosario, 1912, s.p), cuyo origen nacional no se hallaba explicitado. En relación a este último punto, no perdimos de vista otra marcada diferencia entre las ofertas de las revistas médicas de Rosario y Córdoba: en un momento analítico inicial, la primera contaría con un total de once avisos extranjeros y la segunda con sólo uno.

Respecto del origen de la oferta, hemos referido a la posibilidad de que la revista santafesina resultara atractiva para las iniciativas comercializadoras foráneas a partir de establecerse y

posicionarse como “(...) expresión de la actividad profesional y científica del cuerpo médico de Rosario” (Revista Médica del Rosario, 1912: 1). Ahora bien, tanto en los avisos de productos fabricados en nuestros límites nacionales como en los foráneos hallamos presente una clara tendencia a destacar los profesionales técnicos a cargo de las respectivas elaboraciones y de los institutos en cuestión. Estos entramados nos indicaron indicando la importancia y legitimidad que con la que contaban ciertas personalidades en el ámbito galeno local, sobre todo en un escenario en el que aún no se había constituido la Facultad de Medicina y la profesión médica, en tanto profesión moderna, aún se hallaba en un estadio embrionario en Rosario.

Sobre el escenario epidemiológico, inicialmente la editorial colocaba un fuerte énfasis en la difusión de artículos vinculados a dolencias infectocontagiosas, la pediatría y las prácticas quirúrgicas; por su parte, el mercado examinado mostró también cierta inclinación a ofertar productos destinados al tratamiento de estas enfermedades. Particularmente, en relación a la pediatría observamos un marcado interés en la alimentación de los niños, en un contexto nacional demográfico en el que, si bien magnitud de reducción de la mortalidad fue espectacular y mayor que la registrada en períodos posteriores, el censo de 1914 mostró que todavía eran sobresalientes las defunciones infantiles (Somoza, 1973). En este sentido, se asociaba el concepto de salud a un cuerpo fortalecido, robusto, desde la infancia. En cuanto a enfermedades infectocontagiosas, las dinámicas publicitarias arrojan luz acerca de la manifiesta presencia de específicos para el tratamiento de la tuberculosis y sífilis.

Si bien hemos identificado la preponderancia de publicidades ligadas al tratamiento de enfermedades de la nutrición y el metabolismo, digestivas, intestinales e infectocontagiosas (propias de un periodo pre-transicional), muchas de ellas también arrojaron luz acerca de la circulación en el mercado de productos dirigidos mayoritariamente afecciones que tenían cierta vinculación entre sí en cuanto a su etiología y tratamiento -como la preparación “Kefir”, “para enfermos del estómago y los intestinos” (Revista Médica del Rosario 1917, s.p) o la “vacuna Bruschetti” indicada para la profilaxis y tratamiento de la tuberculosis (Revista Médica del Rosario, 1917,p. 105)-, mientras otras eran cabalmente disímiles.

En términos amplios, podríamos argüir que el discurso publicitario de los avisos colocados en la Revista Médica del Rosario entre 1912 y 1918 se habría encontrado atravesado por condiciones de producción generales, vinculadas al concierto internacional, y otras más específicas. Dentro del primer grupo hallamos huellas textuales imbricadas a la procedencia

nacional de los productos en un escenario de guerra y en el que, en términos locales al menos, se anhelaba el advenimiento de un proceso de desarrollo industrial argentino más certero y duradero. Estos entramados nos llevaron a conjeturar que, en el mercado estudiado, por estos años, subyacían ciertas dinámicas de competencia entre laboratorios argentinos y extranjeros, aunque seguramente tímidas aún. Es que cada uno de estos actores, y los intereses que representaban, contaba con la ocupación de un lugar particular en el rompecabezas de la rama farmacéutica que, lógicamente, pretendía conservar o modificar. En efecto, como mencionamos en páginas anteriores, la industria medicamentosa europea ya contaba con una vasta trayectoria, mientras la estadounidense se encontraba en vías de un marcado posicionamiento.

En el marco de las condiciones de producción más concretas y cercanas, hallamos huellas ligadas a posibles destinatarios de los mensajes. De manera diferencial a lo vislumbrado en el caso cordobés, el mercado arrojó datos de mixtura, aunque detectamos mayoritariamente tendencias discursivas que apelaban a la atención de los galenos. Por un lado, se advirtió la reseña directa de cierto/s profesional/es de la salud (nombre y apellido, institución de pertenencia, etc) vinculados a la elaboración del medicamento publicitado. Esta información, según consideramos, resultaría una referencia sólo para el universo de la elite médica local, y no así para el público general. Asimismo, se colocaba información relativa a su composición química y posología de los productos a partir de un léxico específico. Ahora bien, otros elementos nos introdujeron en un escenario poco acorde a lo esperado, fundamentalmente porque para los aparentes consumidores de la revista ciertos datos no revestirían mayor interés (sabor, precio, etc). En efecto, ciertas iniciativas parecieron publicitar para un público más amplio que aquel que conformaban los médicos rosarinos, incluso a sabiendas que la editorial se hallaba especialmente dirigida a la comunidad profesional.

En lo referido especialmente a las ilustraciones, hemos subrayado que su aparición se constituyó como otra cabal diferencia en estos años entre las revistas de los Círculos Médicos de Córdoba y Rosario, pues en la primera no se registraron.

Finalmente, otra huella textual recurrente en los anuncios bajo estudio en este período refirió a la autenticidad y calidad de los productos ofertados. De acuerdo a lo que mostramos, la estrategia publicitaria por excelencia estaba anclada en la presentación de un destacado profesional de la salud que sería parte del proceso productivo de los medicamentos en persona o estaría al frente de alguna reconocida institución que respaldaría su aptitud y eficacia. Junto a esta información, los avisos hacían especial alusión a las firmas comerciales/ depositarios autorizados

para el expendio de los productos y a las condiciones higiénicas de estos establecimientos, al tiempo que se alertaba al consumidor de la revista acerca de la posibilidad de que hubiera en circulación mercancías de procedencia, cuanto menos, dudosa. Estos entramados discursivos mostraron ciertos rasgos de vulnerabilidad de la industria farmacéutica tanto nacional como internacional frente a la "imitación" -potencialmente progresiva- en términos generales. De acuerdo a la información que arrojaron los avisos tanto argentinos como foráneos en relación a la cuestión de la originalidad y a sus excelsas condiciones de calidad, presumimos que este tópico se tornaba una preocupación recurrente en el campo de la industria farmacéutica.

La Facultad de Medicina de Buenos Aires tuvo sus orígenes a comienzos del siglo XIX; aparentemente, esta institución habría presentado el atractivo de ofrecer cursos más ilustrados y laicos que los de la tradicional universidad de "la ciudad de las campanas". La creación -durante el siglo XIX- de esta y otras renombradas instituciones, en cuyos estamentos superiores se hallaban destacadas personalidades médicas reconocidas en nuestras latitudes nacionales y en el extranjero, constituyó una muestra de la capacidad organizacional y de unidad de la élite médica porteña en pos de la difusión científica. Entre estas entidades hemos destacado a la Asociación Médica Argentina, creada en 1891, desde cuyo seno vería la luz la "Revista de la Sociedad Médica Argentina". La primacía que esta revista le otorgó a los trabajos de corte nacional dio cuenta de la marcada necesidad de los médicos de Buenos Aires de congregarse y estimularse en el marco de su profesión, como así también de contribuir cada uno en su esfera al "progreso" de la ciencia que se estaba cultivando. En este sentido, y ponderando su gran alcance, sostuvimos que la publicación surgida en esta Sociedad terminó por instituirse como un espacio editorial privilegiado para la colocación de avisos publicitarios dirigidos a los galenos de todo el país. En efecto, tras veinte años de que se emitiera su primer ejemplar, la referida editorial -a diferencia de las de los Círculos Médicos de Córdoba y Rosario- ya contaba con una trayectoria que la colocaba por fuera de nuestras latitudes nacionales, como así también a los galenos que publicaban sus respectivos trabajos en ella.

En lo relativo al mercado publicitario abordado, hemos destacado que durante el periodo que va desde 1912 a 1918, la publicación mantuvo entre sus directivos a destacadas personalidades del ámbito médico-académico nacional. Así, hasta 1917 -momento en que comenzamos a registrar dinámicas muy notables de colocación de avisos- la revista tuvo un perfil netamente académico; en esta línea, se observó una búsqueda incesante por la puesta en perspectiva de la producción

médica argentina, y ya hacia finales de esta primera etapa ciertos elementos dieron cuenta de la importancia que iban adquiriendo las vinculaciones con la ciencia internacional para la sociedad médica que daba vida a la publicación. En la mayor parte de los años signados por las vicisitudes propias de un escenario mundial bélico, entonces, la revista de la Asociación Médica Argentina no se erigiría como objeto de una colocación sistemática de publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados; fue recién hacia el final del periodo que las dinámicas publicitarias comenzaron a adquirir notoriedad. A partir de ese momento, se observó una profusa oferta, registrándose un total de dieciséis avisos. Esta cantidad difiere sobremanera de la que advertimos en la publicación cordobesa, pero se acercó numéricamente a la rosarina.

Respecto a la pertenencia nacional de los productos, la novedad que presentó el caso de la revista porteña es que ya en una etapa inicial se colocaban avisos de específicos argentinos (diez en total), mientras los extranjeros eran escasos (sólo se registraron cuatro); los restantes no especificaron los países productores. Esto nos indujo a conjeturar, por un lado, que la revista de la Asociación Médica Argentina constituía un nicho de escaso interés para las iniciativas comercializadoras foráneas. Por otro, nos estaría indicando que los productores nacionales de medicamentos apelaban a la colocación de sus publicidades en una revista médica que tendría mayor alcance que las otras estudiadas.

Sobre al campo medicamentoso, específicamente, otra singularidad que presentó este mercado se ligó al origen de los productos; en efecto, observamos como tendencia dominante la publicidad de medicamentos argentinos de carácter biológico. Es que conforme con la preeminencia aún del modelo económico agroexportador, los avisos analizados dieron cuenta de que la industria farmacéutica argentina se encontraba cimentada en los productos del suelo. En este sentido, hemos marcado que, en este periodo, no fue posible hacer referencia a un notorio ascenso de la industria nacional; pese a las matrices socio-económicas que definió la Gran Guerra, en Argentina no se perfilaba aún un genuino proceso de sustitución de importaciones de medicamentos e insumos médicos especializados. De hecho, las ofertas relativas a éstos últimos materiales -cuya elaboración dependía de procesos tecnológicos que implicaban cierto grado de complejidad- eran de origen internacional.

Hemos afirmado que la revista porteña mostraría, por estos años, ciertos indicios de entramados propios de la contienda bélica, al informar que había disminuido el canje de revistas europeas (las francesas se enviaron irregularmente, al tiempo que las alemanas se suspendieron),

pero con las norteamericanas el vínculo es más fluido (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917). En lo relativo al mercado publicitario bajo estudio, no resultó llamativo, entonces, encontrar avisos como el de la “Cía. Americana de aparatos eléctricos” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p. 94) y de los “Productos Robert & Carriere de París” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1917, p.594) y ninguno de origen alemán. Entendemos que esta ausencia estuvo signada por el concierto internacional puesto que, en términos de trayectoria, las compañías germanas como Siemens, por ejemplo, se encontraban en un lugar destacado ya desde el siglo XIX.

Otra revisión del universo medicamentoso en esta etapa arrojó datos acerca de las virtudes de los específicos y qué enfermedades estaban destinados a curar, instancia en la detectamos una exigua especificidad. En este sentido, cabe recordar -por un lado- que en este momento se asistió a una etapa epidemiológica pretransicional. Específicamente, el cuadro de morbi-mortalidad de la ciudad de Buenos Aires mostraba, de acuerdo a los señalamientos de Müller (1974), que el porcentaje de muertes provocadas por enfermedades infecto-contagiosas respecto del total de las muertes ocurridas era del 60 %.

En cuanto a las tramas discursivas, subrayamos durante esta etapa el marcado interés de las empresas comercializadoras nacionales por acercarse de manera directa al potencial público consumidor de la revista. De acuerdo a lo observado en las publicidades bajo estudio, la mayor parte de los productos ofertados no habría contado con el reconocimiento o con la suficiente credibilidad en el ámbito médico, motivo por el cual se desplegaban ciertas estrategias de persuasión. Así, hemos destacado la existencia de enunciados que podrían estar relacionados con el grado incipiente de desarrollo de la industria farmacéutica local; una parte considerable de los específicos argentinos correspondientes a esta rama aún no se hallaba entre las filas de los más prescritos. En este sentido, reconocimos que ciertas casas productoras y/o expendedoras se hallarían en la búsqueda de una posición más consolidada en el mercado.

Por su parte, las publicidades de insumos médicos y medicamentos provenientes del extranjero mostraron tácticas diferentes. De la misma manera que en las otras dos revistas colocadas en perspectiva, en la publicación porteña observamos marcas textuales que referenciaban los países/ciudades de origen de estos productos. Esta clara exposición nos advirtió, como en los otros casos que, en término comparativos, las empresas dedicadas a esta rama eran portadoras de un nombre y trayectorias reconocidos.

Ahora bien, no en todos los casos observamos los mismos entramados discursivos. De hecho, determinados anuncios nos han llevado a conjeturar marcados desplazamientos. Es que en esta primera etapa también identificamos la colocación de avisos que destacaban elementos escasa o nulamente relevantes para los galenos pero sí para el público general; a saber: el sabor del producto. Particularmente, estos anuncios parecieron estar orientados a captar la atención de un público “menos letrado”. No obstante, en términos más generales, entendemos que estábamos en presencia de discursos que mostraban congruencia con el espacio en el que aparecían, ya que lectura de estos avisos implicaría comportamientos de consumo en los cuales los médicos, como lectores de la revista médica en su carácter de profesionales de la salud, estaban implicados.

Las tramas vinculadas a las enfermedades que estos productos combatía fue otro elemento o marca presente de manera corriente por estos años en el mercado capitalino y, al igual que en sus homólogos cordobés y rosarino, en este aspecto observamos una escasa especificidad. Como hemos mostrado, fue el subgrupo de “enfermedades varias” el que lideraba la tabla. Ese registro nos generó ciertos interrogantes, puesto que para aquel momento ya se habrían establecido sociedades científicas particulares, abocadas a la circulación y difusión de conocimiento y a la congregación de miembros del campo médico provenientes de ramas especializadas. En otros términos, estos avances en la delimitación de las artes de curar no se habrían traducido ni replicado en el mercado publicitario examinado. Ahora bien, de acuerdo a nuestra perspectiva, la excepción a este rasgo lo constituyó la oferta dirigida a dolencias ligadas a las ramas de ginecología y obstetricia, áreas en las cuales el proceso de profesionalización ya se había puesto en marcha durante el siglo XIX. En un escenario, entonces, signado por diferentes ofertas de salud para el universo femenino y de pugna entre individuos diplomados y aquellos que se encontraban por fuera de los límites de la “profesión”-sin aval legal para ejercer- tomamos en consideración la cuestión de la asociación. Como señaláramos en páginas anteriores, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología se habría fundado en los primeros años del siglo XX. Tal vez, esta temprana organización (que data de 1908) se vinculara al derrotero de rivalidad al que referimos.

Otra arista que llamó nuestra atención en relación al binomio dolencia/oferta fue la ausencia de publicidades en el marco de crisis epidemiológica que se desató ante el advenimiento de la denominada “gripe española”. Ante el de incertidumbre en el campo de la medicina, es probable que los productores y comercializadores farmacéuticos consideraran poco plausible que los galenos recetaran específicos para una enfermedad de la que poco sabían.

La segunda etapa, delimitada entre 1918 y finales de la década del 20', estaría signada por la posguerra. Por aquellos años, la importancia de las actividades industriales en Argentina estaba en ascenso. Desde luego, no soslayamos que el desarrollo industrial nacional aún estaba en ciernes y que la mayor parte de la riqueza todavía se generaba en el campo; empero, resultó indiscutible la existencia de un desarrollo manufacturero en un plano general, y la industria farmacéutica no habría sido la excepción. La evolución de las iniciativas nacionales se correspondería, entonces, con una década marcadamente favorable en la vida económica del país y con la expansión en la capacidad de compra del mercado interno.

Para el caso particular de Córdoba, las referidas tendencias económicas nos condujeron a cuestionarnos -por ejemplo- en qué medida se asociaría el progresivo avance del sector industrial farmacéutico nacional con el aumento en la cantidad de publicidades colocadas en la Revista del Circulo Médico de Córdoba por parte de distintas iniciativas argentinas que se erigían como posibles vendedoras de medicamentos en el mercado local. En esta misma línea, y de acuerdo a la tibia política económica estatal ligada al desarrollo del área de la industria tecnológica de aquellos años, no llamó nuestra atención que el incremento de publicidades nacionales se encontró sólo en el sector medicamentoso, y no en los insumos médicos especializados.

Hemos considerado que el crecimiento en la colocación de avisos de iniciativas nacionales dentro de la publicación al que hacíamos referencia se vinculó con ciertas novedades propias del derrotero de la revista cordobesa. Durante los años comprendidos en esta segunda etapa, la revista incrementó el número de suscriptores. Además de dicho incremento, en este segundo momento fue posible rastrear una serie de transformaciones ligadas, fundamentalmente, a sus propósitos y alcances temáticos. Si en un comienzo la publicación se ocupaba exclusivamente de difundir estudios clínicos de los miembros de la elite médica local, en esta etapa amplió su oferta. Puntualmente, la revista se ocupó también de divulgar adelantos científicos de otros puntos del país e internacionales. Tal vez, esta nueva orientación determinó que las iniciativas nacionales y foráneas se vieran más interesadas en este espacio editorial y, consecuentemente, creciera la cantidad de publicidades de empresas y casas comercializadoras tanto argentinas como extranjeras.

Aunque la oferta dominante en el caso de las publicidades de los laboratorios nacionales durante esta etapa la constituían los sueros y vacunas, el tipo de oferta de la “Compañía Científica Americana productos Zimasa” de Buenos Aires pudo verse como un caso disímil. Este establecimiento se autodenominaba “Laboratorio de Control y Experimentación”, especializado en

productos poliglandulares como los “Polihormones Zimasa” y los “Uniglandulares Zimasa” elaborados con órganos frescos disecados. Claro que, aun reconociendo una relativa afirmación de los laboratorios e iniciativas industriales originadas a nivel nacional, y en particular del sector químico farmacéutico, no soslayamos que la distancia entre la tecnología biológica y química marcaría una gran brecha entre la industria farmacéutica argentina y la foránea, de manera particular considerando los casos paradigmáticos alemán y suizo. En materia de producción y comercialización germana, en un escenario económico argentino signado por un marcado crecimiento de las actividades manufactureras y por una gran irrupción de capital norteamericano, destacamos que la presencia de las empresas alemanas no fue menor y, por ende, el modelo centroeuropeo se consideró sustancialmente importante. En este sentido, la revisión del caso particular de Bayer resultó fundamental para nuestro estudio.

La existencia de la alemana Química Industrial Bayer a partir del año 1922 en la revista cordobesa fue el ejemplo más descollante de la presencia germana en las publicidades consideradas y la permanente aparición de sus avisos en la publicación podrían dar cuenta de la búsqueda de reposicionamiento alemán en América Latina tras el conflicto bélico. De manera convergente, rescatamos la presencia en el mercado de ofertantes franceses e italianos. Si bien la promoción de medicamentos de estos últimos fue amplia, considerando puntualmente los productos promocionados, especulamos que éstos no llegaron a presentarse como un foco de competencia para los promocionados por los laboratorios o concesionarios de Francia, Alemania y Estados Unidos, ni para los nacionales.

Habiendo examinado el proceso de relativa afirmación de los laboratorios e iniciativas industriales originadas a nivel nacional, y el progresivo afianzamiento en el mercado publicitario de los laboratorios e industrias de los países occidentales de Europa y también de Estados Unidos, asumimos que en esta segunda etapa no estuvimos en presencia de una clara competencia publicitaria entre los laboratorios nacionales y los extranjeros en la Revista del Círculo Médico de Córdoba, por lo menos hasta superada la primera mitad de la década de 1920. En todo caso, consideramos que en este periodo asistimos a una “convivencia” o división en el mercado cordobés entre las publicidades de las iniciativas industriales nacionales y foráneas, puesto que parecía haber una escisión en las especializaciones de los productos ofrecidos por los laboratorios e iniciativas de origen local, por un lado, y por sus homólogos extranjeros por otro. Esta división, junto con ciertas búsquedas de los países centrales, algunos europeos y de Estado Unidos por posicionarse y

reposicionarse en el mercado farmacéutico en un escenario de posguerra, serían dos rasgos clave que estructuraban las ofertas en el mercado bajo estudio por estos años.

Atendiendo a ciertas marcas presentes en las publicidades nacionales, fue factible identificar operaciones ligadas a destacar la inserción institucional de los profesionales a cargo de los laboratorios en cuestión. De manera verosímil, como se mostrró en la imagen del Instituto Biológico Córdoba, estas estrategias podrían haber estado dirigidas a generar en los médicos/clientes más confianza en torno a los productos ofrecidos. A esa altura, no se perdió de vista que nos encontráramos en un momento histórico en el cual la profesión médica se hallaba más consolidada que en la etapa previa a 1918.

Paralelamente, encontramos en los discursos publicitarios marcas -como el léxico técnico y específico- que mostrarían una intención manifiesta por profundizar la comunicación con los médicos. Esto estaría dando cuenta de que nos halláramos en presencia de la “pertinencia discursiva”, ya que los anuncios eran publicados en un espacio editorial donde serían leídos exclusivamente por un público determinado. Sin embargo, también resulta interesante observar las huellas discursivas que imperaban en los discursos publicitarios nacionales, los que -como en el aviso del Instituto Biológico Córdoba- solicitaban a los médicos un ensayo de los productos ofrecidos por el laboratorio. Tal vez, al no haber un extenso desarrollo de la industria farmacéutica local aun, o al menos al no encontrarse ésta fuertemente consolidada, los galenos habrían sido objeto de estrategias de cooptación publicitaria.

Estas formas apelativas de la comunicación publicitaria contrastaron con aquellas estrategias imperativas articuladas por laboratorios internacionales como Bayer. Las publicidades de este laboratorio se estructuraron alrededor de tres ejes claramente estratégicos que dieron cuenta de determinadas condiciones de producción, es decir, de la importante consolidación con la que contaban la empresa alemana y su casa comercializadora de Buenos Aires, tanto en el mercado local como en el nacional. El logo o escudo de Bayer fue una constante en cada uno de los anuncios en que la firma y sus productos fueron promocionados, sin necesidad de recurrir a otras tácticas legitimadoras. En segundo lugar, la cantidad y la organización de la información en el espacio publicitario priorizó un estilo despojado, donde sólo aparecieron datos clave, que habrían tendido a agilizar su lectura-consumo. Finalmente, fue posible observar en cada uno de los anuncios que se listaban los productos que Bayer ofrecía a ese mercado, todos ellos nombrados con denominaciones comerciales de fantasía. En este punto, ponderamos que entre fines del siglo XIX

y comienzos del XX, el centro del capitalismo industrial se desplazó de Europa Occidental a Estados Unidos, y esa publicidad que anunciaba productos fue siendo sustituida por una actividad publicitaria cualitativamente nueva que construía marcas.

Por su parte, la publicidad del laboratorio Mulford, procedente específicamente de Philadelphia, constituyó un ejemplo de estrategias intermedias entre los casos de las iniciativas nacionales y la alemana. Este tipo de estrategia mixta respondió a ciertas condiciones de producción en que, si bien los laboratorios de Estados Unidos no poseían una larga trayectoria en el mercado, consideramos ya habrían estado en vías -de acuerdo a su posición ascendente en el concierto internacional- de articular estrategias publicitarias más renovadas o “modernas”; por ejemplo, no ligadas a la práctica de legitimar su oferta a partir de los profesionales médicos o químicos farmacéuticos, como se observó en el caso de las iniciativas nacionales.

Sobre la presencia de los laboratorios franceses, destacamos la introducción de las ilustraciones como una novedad gráfica sin precedentes en las publicidades identificadas hasta el momento en la Revista del Circulo Médico de Córdoba. Éstas incluyeron imágenes que iban desde los envases de los productos hasta representaciones de los potenciales consumidores del específico (en este caso, los infantes).

Finalmente, otra marca discursiva presente en la mayor parte de las publicidades analizadas en este periodo se ligó al universo de las dolencias. En este aspecto, hemos considerado que el cambio en los patrones de morbi-mortalidad se vinculó con ciertas y determinadas acciones y posicionamientos que implicaron un grado mayor de intervencionismo del Estado en el ámbito de salud, susceptibles de ser rastreados ya hacia la década del 20'. Concretamente, desde la esfera gubernamental se planteó una mayor preocupación y puesta en marcha de actividades y desarrollos orientados a la prevención y al cuidado de la salud, más que a su restablecimiento. Tal y como fue posible observar en las publicidades examinadas, nuestro mercado ya se haría eco de algunas de esas mutaciones, aunque también mostraría ciertas continuidades; en efecto, si bien ya comenzaban a ofrecerse medicamentos para otro tipo de dolencias, no hubo un salto rotundo hacia una marcada especificidad.

El hecho de que la oferta fuese tan heterogénea por aquellos años planteó ciertas consonancias en relación a la situación epidemiológica de Córdoba y a lo que el mercado publicitario de medicamentos intentaba imponer y comercializar. Ciertamente, el inicio del periodo transicional implicó cambios paulatinos en cuanto a las dinámicas publicitarias. Claro que además

de este proceso en ciernes, no perdimos de vista la existencia de diferentes temporalidades, como tampoco una situación de posible desconocimiento por parte de las iniciativas extranjeras (que eran numéricamente superiores a las nacionales) acerca de la realidad del campo de la salud propia de nuestras latitudes locales.

Al igual que en el caso cordobés, el mercado publicitario de la Revista Médica del Rosario mostró que, al calor del progresivo avance del sector industrial farmacéutico nacional, se suscitaba un aumento en la cantidad de publicidades colocadas por iniciativas argentinas. Particularmente, resulta pertinente destacar el hecho de que ya aparecieran, por estos años, publicidades de insumos médicos especializados (tres); dos de ellos, incluso, serían de origen nacional. Sin embargo, no perdimos de vista que se trataba de productos ortopédicos cuya elaboración no implicaba necesariamente procesos complejos a nivel tecnológico. A diferencia de estos específicos ofertados por iniciativas nacionales, Alemania mostró un producto drásticamente disímil a los insumos referidos. Se trataba de aparatología de punta, sumamente exacta. En consonancia con una política económica estatal aun escasamente tendiente a propiciar un crecimiento del área de la industria tecnológica de aquellos años, no resultaron sorprendentes, entonces, las matrices que marcábamos anteriormente. La investigación científica, por su parte, tampoco entraría todavía en la agenda de prioridades del Estado nacional.

En términos institucionales, uno de los eventos más trascendentales acontecido en esta segunda etapa fue la fundación de la inauguración de la Facultad de Medicina, suceso que involucró cierto crecimiento para la editorial examinada. De hecho, a partir de aquel momento quedó explicitado en la Revista Médica del Rosario que la mayoría de los colaboradores eran docentes de esa casa. Otro síntoma de la evolución de la revista lo marcaría el hecho de que, además de los ciento cinco socios que detallaba la publicación para ese año, también se contaba con miembros corresponsales en Buenos Aires, Córdoba y Rio de Janeiro.

Sin lugar a dudas, las vinculaciones de la recién nacida facultad con nuestra publicación implicarían nuevas dinámicas publicitarias. Conjeturamos que, a partir de esta franca instancia de ascenso de la ciencia médica santafesina, los laboratorios o iniciativas comercializadoras de origen nacional encontraron en la Revista Médica del Rosario un nicho más interesante para promocionar sus productos. En efecto, la apertura de esta casa de estudios amplió paulatinamente el universo consumidor de estos específicos, factor que podría haber explicado el incremento en la colocación de avisos de medicamentos por parte de iniciativas argentinas por estos años.

Ingresando ya en el examen de estas publicidades, observamos que todavía abundaban aquellas que ofertaban tónicos reconstituyentes, como así también productos que combatirían una gran cantidad de dolencias o, en todo caso, que ayudarían a prevenirlas. De manera específica, la distinción de la sífilis dentro del mercado publicitario analizado no fue un dato menor, en un momento en que las enfermedades venéreas despertaban ciertas ansiedades biológicas difundidas especialmente a fines del siglo XIX y las primeras décadas del XX. No nos generó extrañeza entonces que, ante los alcances en términos individuales y sociales de semejante dolencia, los laboratorios e institutos productores nacionales orientaran su oferta hacia la generación de herramientas para mitigarla.

La mención específica dentro de las publicidades a determinados sueros -como así también a la amplia gama de enfermedades hacia las que estaban destinadas las fórmulas de la “Productora Química” y el “Antibacter”- no devinieron en elementos anecdóticos. En todo caso, entendimos que las iniciativas nacionales ofertaban ciertos productos a partir de una determinada situación epidemiológica. Es que, como se marcó en la etapa previa, las enfermedades infectocontagiosas no cesaron de representar un problema para las autoridades gubernamentales hasta entrado el siglo XX (junto con las del aparato respiratorio y el digestivo). Ahora bien, no soslayamos el hecho de que las iniciativas foráneas también terminaron por “ajustar” su oferta y búsqueda de comercialización al escenario que venimos delineando. Fueron frecuentes los avisos que promocionaban específicos que combatían la tuberculosis y otras enfermedades respiratorias, como así también dolencias digestivas/ gastrointestinales.

De acuerdo a lo que venimos marcando, la presencia cada vez más notoria de la oferta de origen nacional fue un rasgo clave de este segundo momento analizado en el mercado rosarino. Claro que esta particularidad no se tradujo sólo en el substancial aumento del número de publicidades que promocionaban específicos elaborados en nuestros límites nacionales. Por estos años, también fue posible observar en sendos anuncios huellas textuales que referían a la calidad de los productos argentinos. Mientras, las iniciativas extranjeras no renunciaban a la estrategia de mostrar también sus orígenes pues, como hemos referido anteriormente, su desarrollo y presencia en los mercados eran bastante previos a los de las iniciativas argentinas y este hecho les otorgaba prestigio.

Focalizándonos en emisores y receptores, al igual que el periodo previo, en el segundo encontramos ciertas lógicas de mixtura. Es que, así como registramos mensajes directamente

dirigido a los médicos, también ubicamos algunas configuraciones textuales que parecían intentar captar directamente la atención de los potenciales usuarios/consumidores de los productos en cuestión. Sin embargo, consideramos que la pertinencia discursiva no se habría perdido; en todo caso, suponemos que las estrategias publicitarias intentaban cubrir las expectativas de los principales lectores de la revista -galenos que oficiaban de intermediarios entre las empresas comercializadoras y los pacientes-, pero también de los usuarios finales de los productos.

Por último, debemos mencionar una huella textual que se sumaría a las anteriores. En la etapa previa observábamos una marcada preocupación por la autenticidad de los productos y los idóneos que los elaboraban. Si bien en este segundo momento pudieron registrarse algunas matrices discursivas que aún ponderaban estos elementos, fue cada vez más notoria la significación que adquiriría en el mercado analizado lo que actualmente se conoce como contraindicación de un medicamento. En este punto, llamó nuestra atención que además de referir elogiosamente a las características curativas de ciertos específicos, las publicidades examinadas señalaran particularidades negativas que los productos no habrían presentado. Estos entramados podrían haber estado indicando ciertas problemáticas y discusiones que se estarían suscitando a nivel nacional, vinculadas a la nocividad de determinados medicamentos o productos destinados al cuidado o mejoramiento de la salud de la población.

En lo relativo a la Revista de la Asociación Médica Argentina, la década del 20' la encontró atravesada por un marcado dinamismo y una aparente búsqueda de una mayor y mejor organización editorial. Para ello se reformaron sus estatutos, dando lugar a la conformación de un Consejo de Publicidad. Asimismo, se informaba que la revista sólo otorgaría difusión a las comunicaciones presentadas en el seno de la Asociación, y dentro de los límites de tiempo y extensión acordes al reglamento. Convergentemente, hemos referido a de ciertas vicisitudes o contratiempos que, en cierta forma, entorpecían la publicación regular de la revista. Sin lugar a dudas, los nuevos objetivos planteados por los directivos de la editorial dieron cuenta de que aquel proyecto editorial gestado a fines del siglo XIX ya requería cierto reordenamiento, puesto que sus fronteras y alcances eran cada vez más amplios.

Con todo, este órgano de publicación “más ágil y movido” (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1920, p.1911) no mostró entre la finalización de la Gran Guerra y las postrimerías de la década del 20' un marcado crecimiento en la cantidad de ofertas de medicamentos e insumos médicos especializados. En términos comparativos, y considerando el

segmento temporal anterior, vislumbramos que en esta nueva etapa estuvimos en presencia de un cambio de orientación, pues luego de la guerra se instauraría una curva de descenso en la colocación de publicidades argentinas y de ascenso en el caso de las foráneas (aunque no exponencial). Verosímilmente, este último viraje -que terminó por hacerse claramente visible durante los años 30'- tuviese vinculación con el derrotero editorial de la revista, que fue despegando y ensanchado su número de seguidores, en un momento en que las comunicaciones y la vida científica (tanto nacional como internacional) se hallaban en proceso de reactivación tras el conflicto bélico. Esto habría tornado al órgano publicitario de la Asociación Médica Argentina un nicho de mayor interés para la oferta internacional. De manera convergente, intuimos que otro de los factores que impulsó a los laboratorios y casas comercializadores de otros países (europeos por el momento, claro) a direccionar sus promociones a esta revista de Buenos Aires fue el número de profesionales de la salud con los que contaban tanto la provincia como la ciudad capital de nuestro país.

En cuanto a la menor cantidad de publicidades de origen nacional, no perdimos de vista que la industria en nuestras latitudes aún no había dado un salto; en todo caso -y como marcamos en páginas previas- resultó conveniente hablar de un relativo proceso de despegue industrial, incluyendo en él a la rama farmacéutica. En congruencia con este escenario, la revisión de la oferta medicamentosa y de insumos médicos especializados en las publicaciones médicas homologas a la porteña nos permitió constatar que, para ese entonces, en la revista de Córdoba sólo había cinco avisos argentinos, mientras en la de Rosario -que lideraba el grupo- doce. No obstante los entramados señalados, destacamos que las dinámicas publicitarias de estos años nos permitieron inferir que la industria farmacéutica nacional se hallaba más afianzada que en los precarios años de guerra.

Desde otra perspectiva, la revisión acerca los orígenes nacionales de la oferta, se destacaron tendencias de mixtura: entre algunos pocos medicamentos producidos en nuestras latitudes se encontraban aquellos promocionados por el Instituto Biológico Argentino (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1921,p.1053), los “productos del laboratorio del Dr Méndez” (Revista de la Asociación Médica Argentina ,1921,p. 1067) y los elaborados en los laboratorios Delfino, algunos de ellos ya presentes en las editoriales cordobesa y rosarina, incluso desde el periodo previo (Revista de la Asociación Médica Argentina, 1924, p.104). Tal y como marcábamos anteriormente, la industria farmacéutica aún se hallaba anclada en productos vinculados al suelo.

El examen de los medicamentos de origen internacional promocionados en la revista nos permitió distinguir una importante presencia de laboratorios italianos en el medio local, como así también del personal especializado en su producción en nuestro país. A propósito de la industria germana, resultó ineludible -entrada esta segunda etapa- la aparición estelar de los productos Bayer (a diferencia de lo que registramos en el mercado cordobés, donde ya asomaban a escena en los albores de la década del 20’).

Sería recién a partir de ese momento, entonces, que la figura de dicha química se tornaría permanente en la revista porteña.

Los anuncios de insumos médicos especializados también arrojaron luz acerca de ciertas matrices de heterogeneidad en cuanto a la procedencia de la oferta. Empero, resaltamos la preponderancia de productos de origen internacional, tendencia que consideramos se imbricaría con un desarrollo aún incipiente de la industria argentina -fundamentalmente de aquella rama vinculada a la aparatología terapéutica- como se mencionó en el análisis de los avisos de insumos colocados en la revista rosarina. Asimismo, destacamos -en relación a la etapa anterior- que durante la década 20’ se observó un moderado aumento de publicidades de este tipo de productos. Desde otra óptica, un examen pormenorizado del ofrecimiento de determinados insumos nos condujo a conjeturar que, por estos años, las especialidades médicas se hallaban mayormente delimitadas y desarrolladas, considerando el momento publicitario previo. Es que entre los productos ofertados se encontraban aquellos ligados a la ortopedia, la ginecología, la cardiología, etc.

Hemos aseverado, además, que el ingreso de Buenos Aires en el proceso de transición epidemiológica fue notoriamente anterior al resto del país, hecho que imprimió ciertas lógicas publicitarias. Dentro de ellas hemos advertido la importante presencia de específicos ligados al fortalecimiento de los individuos (leches, tónicos, vacunas, cremas, suspensiones, etc), como también al mejoramiento de las condiciones de vida en los cuadros donde ya se presentaba cierta enfermedad o debilitamiento del organismo. De manera particular, analizamos el caso de una oferta orientada hacia mujeres gestantes; si bien aun nos encontrábamos en un contexto que la condición de endeblez o delicadeza extrema eran inherentes a la condición de mujer, no perdimos de vista que -al menos desde la óptica de la oferta de medicamentos e insumos médicos- el mercado en conformación mostró cierta atención a sus necesidades. Ya en el período previo destacamos la inserción de publicidades de medicamentos dirigidos a “afecciones femeninas”. Pues bien, en esta nueva etapa nos encontramos con una lógica que confería un lugar de relativa importancia a la

mujer como consumidora en el marco de un proceso crucial como lo era y es actualmente el parto. Y es que si bien el aviso de la Farmacia y Droguería Diego Gibson mostró cómo los médicos tenían el papel fundamental de persuadir a sus pacientes, eran ellas quienes -hallándose en este aparente “estado” de atonía- se constituían como las encargadas directas de la adquisición del producto. El acto de comprar, en este caso, implicaba cierto grado de responsabilidad, ya que se trataba de un conjunto de instrumentos contenidos en un empaque específico, y en condiciones óptimas, que el médico necesitaba para su atención y el recibimiento del neonato. Presumimos que, de esta manera, se tallaba en el cuerpo y en la identidad de las mujeres la figura de ama de casa, madre y también consumidora.

Los años comprendidos en la tercera etapa, delimitada entre fines de la década del 20’ y 1938, estuvieron signados por la crisis del 29’; dicho cataclismo dañó irreparablemente el sistema económico argentino y modificó sensiblemente su vinculación con el sistema internacional, pues dejó de ser posible el crecimiento de nuestra economía dentro de los límites del sistema primario exportador. El nuevo funcionamiento del mercado mundial que se estableció tras la Gran Depresión impulsó un cambio lento, difícil al principio, en la organización productiva argentina, que comenzó a volcarse en parte hacia el mercado interno; este último actor asumiría un papel fundamental en el crecimiento. Así, mientras que las actividades más ligadas a la exportación disminuyeron o aumentaron con lentitud, las ramas que competían con las importaciones y fueron suplantándolas resultaron ser las más dinámicas, generándose de este modo el denominado “proceso de sustitución de importaciones” (ISI).

Hemos argumentado, a partir de lo anteriormente expuesto, que durante los años 30’ nos encontramos en presencia de un despegue industrial -anclado, fundamentalmente, en Buenos Aires- que no sólo se vislumbraba en la expansión de la producción de tejidos de algodón, neumáticos, extracción y refinamiento de petróleo, conservas, aceites, sino también en el mayor desarrollo de la producción medicamentosa local, hecho que conjeturamos se vinculó con una nueva etapa en los mercados publicitarios de medicamentos e insumos médicos especializados objeto de nuestro estudio.

Las dinámicas mencionadas más arriba, vistas desde la perspectiva de las publicidades colocadas en la Revista del Círculo Médico, contribuyeron a explicar el aumento de las iniciativas nacionales en el sector farmacéutico y, durante este tercer momento, también al nivel de la tecnología médica especializada. Si bien aquellos procesos de movimiento de capitales y

transformaciones organizacionales en el sector no se tradujeron en un espectacular aumento de las ofertas de “producción nacional, no podemos dejar de resaltar que los números absolutos (sin discriminar orígenes), junto con ciertas estrategias gráficas -como veremos más adelante- sí mostraron cierto grado avance en el mercado, pues para esta última etapa la revista cordobesa contaba con un total de diecinueve avisos entre medicamentos e insumos. Sin lugar a dudas, este salto fue exorbitante teniendo en cuenta que en el primer periodo sólo hallamos tres publicidades.

Ahora bien, hemos remarcado que estos procesos vinculados a un camino de consolidación del mercado cordobés se encontraron ligados, indudablemente, al derrotero editorial. En efecto, a medida que avanzaban los últimos años de la década del 1920, la revista local mostraba ciertos rasgos notables que se imbricaron a los procesos de avance, crecimiento y complejización en materia publicitaria. El número de suscriptores, y por tanto de consumidores profesionales de la publicación, ascendía a medida que el fortalecimiento institucional de los médicos egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba se tornaba un hecho. Claro que el cambio radical sobrevino cuando la Revista dejó de estar ligada exclusivamente al Círculo Médico de Córdoba; a partir de 1929 la publicación pasó a poseer una doble pertenencia institucional, con el Círculo Médico de Córdoba y con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. De esta manera, la editorial amplió de manera inusitada su jerarquía e influencia en el campo profesional médico, pues se encontraría entrelazada con una de las Altas Casas de Estudio más antigua y prestigiosa del país.

Concretamente, sobre la aparatología de uso médico, hemos reconocido que en este sector, de forma más acentuada que en el farmacéutico, se potenciaron estrategias dirigidas a resaltar el valor de la “producción nacional”, hecho que se ligaría estrechamente con el proceso de ISI que venimos reseñando. Empero, también fue factible hallar referencias que nos permitieron vislumbrar ciertos límites de la producción local. Y es que el sector nacional orientado a la fabricación de estos insumos, estando insertos en una lógica íntimamente ligada a los adelantos tecnológicos del momento, atravesó restricciones altamente significativas en su desenvolvimiento.

Desde la perspectiva que nos ofrece la revista cordobesa, el desarrollo tecnológico a nivel de la aparatología médica especializada encontraba un actor central en el ascendente progreso de los Estados Unidos, hallándose Francia completamente al margen de este mercado. No es que Alemania no ocupara un espacio visible desde las publicidades en análisis, pero la tecnología que fuera creada en el país de América del Norte como el “Tubo Coolidge”- marcó adelantos

tecnológicos de avanzada en esta área médica diagnóstica, lo que colocaba a las industrias estadounidenses en lugar superlativo en el sector.

La trayectoria que siguió la industria farmacéutica nacional en esta etapa sería distinta a la de los insumos, de acuerdo a lo que distinguieramos anteriormente. Resaltamos que no sugerimos que rama industrial no fuera dependiente de los insumos extranjeros; en todo caso, entendemos que el sector pareció beneficiarse de una política de exportaciones sin regulaciones estrictas.

El mercado publicitario de medicamentos identificado en la revista cordobesa adquirió una serie de características particulares durante este tercer momento analítico. En principio, se observó una gran profusión de nuevos laboratorios que promocionaban sus productos en la editorial y en un universo de nuevos productos farmacéuticos ofrecidos al consumidor, como también de la presencia de anuncios de empresas que colocaban publicidades en la revista desde la etapa anterior. De manera convergente, por estos años, los laboratorios nacionales parecieron ingresar en una lógica de posible competencia en un mercado complejizado, proceso que no vislumbrábamos en la etapa anterior. Es que a partir de este momento observamos una variada oferta de medicamentos - fabricados y comercializados por laboratorios y representantes de distintas partes del globo- que se hallaban dirigidos al combate del mismo tipo de patología.

También reconocimos en el mercado la aparición masiva de vitaminas y complejos minerales, hecho que resultó altamente representativo de ciertas tendencias propias de un nuevo escenario epidemiológico y de política sanitaria; el fantasma de las afecciones infecciosas y parasitarias todavía recorría las páginas de la editorial cordobesa, al menos en algunos lugares recónditos de los avisos. Sin embargo, a partir de esta década, la oferta mostraría cierta promoción del consumo de específicos tendientes a marcar patrones de prevención.

Desde otra óptica consideramos la existencia de otra distinción susceptible de aprehender en esta nueva etapa planteada. Se trató de transformaciones fundamentales en las operaciones gráficas y textuales presentes desde años anteriores en los avisos de las iniciativas nacionales y de las internacionales. Durante la década del 30', las publicidades de los laboratorios locales se fueron "modernizando" siguiendo el patrón que ya venía siendo definido por los avisos de las empresas extranjeras desde décadas anterior. Este proceso -y las distancias que mediaron entre los avisos de los laboratorios foráneos y sus homólogos nacionales- constituyen indicios del sostenimiento del margen que históricamente se venía planteando entre unos y otros. Claro que, a pesar esta distancia entre los laboratorios de orígenes internacionales y argentinos en cuanto a la utilización de esos

recursos, sostenemos que el proceso de consolidación del mercado nacional relativo a específicos médicos y aparatología atravesó un momento de avance a partir de fines de la década del 20' y comienzos de la siguiente.

De manera específica, el primer universo de marcas innovadoras introducidas en esta etapa estuvo constituido por la inclusión de ilustraciones. A partir de las publicidades analizadas en los capítulos precedentes, estuvimos en condiciones de afirmar que la articulación de este tipo de estrategias y marcas se esgrimió como novedad al considerar las publicidades de laboratorios nacionales en esta tercera etapa. No obstante, las mismas parecieron responder a una lógica embrionaria si la comparamos, por citar un caso, con las introducidas por los representantes de laboratorios franceses “Deshayes y Bruel”.

El uso de variados colores se instituyó también como una primicia. Una vez más, el caso francés se destacó como el ejemplo más estilizado e innovador en la utilización de este recurso, estrategia que en las publicidades de los laboratorios nacionales aparecía definitivamente desdibujada. Por su parte, los avisos de los laboratorios de origen germánico y estadounidense prácticamente no utilizaron colores en las publicidades colocadas en la revista cordobesa. Sin embargo, en ambos casos, no soslayamos que se mostró una estética publicitaria bastante renovada en relación a la propuesta en la etapa anterior.

Por otro lado, y en consonancia con este estadio de consolidación profesional que mostraría rasgos de un mayor amalgamiento en esta década del 30', remarcamos que en algunos los anuncios considerados -ya fueran de origen nacional o extranjero- se advirtieron marcas textuales que develaban un mayor grado de reconocimiento y acompañamiento del proceso de especialización de la medicina. En esa misma línea, resultó ineludible otra marca textual ligada al proceso de comunicación y que presentaba a los galenos como únicos interlocutores de los anuncios, lo cual sugirió estar frente a un discurso de pertinencia directa.

Por su parte, la Revista Médica del Rosario, en esta nueva década, -y a diferencia de lo que ocurriría en su análoga cordobesa- no manifestó cambios rotundos respecto de la etapa anterior. Si en la Revista Médica de Córdoba advertimos ciertos rasgos que nos permitieron referir a un momento de consolidación de la oferta medicamentosa y de insumos médicos especializados entre las postrimerías de la década del 20' y 1938, la de Rosario mostró elementos de crecimiento nulo o avance en términos de esta tipología de propuesta comercial. Esta suerte de estancamiento en cuanto a la cantidad y el formato de los avisos objeto de nuestro estudio en la revista rosarina, sin

embargo, convivió con la aparición de publicidades de otra naturaleza. Ciertamente, a partir de aquí registramos anuncios financieros (se ofertaban créditos), de bebidas (cerveza), comestibles (rubro panadería) servicios de gestoría y contaduría e incluso de gas (se instaba a los lectores a usar gas en sus hogares). Conjeturamos que la inclusión de este variopinto abanico de avisos podría haberse encontrado imbricada a ciertas dinámicas de competencia que, de acuerdo a nuestra perspectiva, se habría suscitado entre la Revista del Círculo Médico de Rosario y aquella perteneciente a la Universidad del Litoral.

Aunque excedieron a la presente indagación los derroteros editoriales ajenos a la revista engendrada en el Círculo Médico rosarino, resultó evidente que los rasgos y alcances de la particular comunicación médica universitaria la tornaron una flamante contrincante de la Revista Médica del Rosario en la década del 30', al menos en términos publicitarios. Sin duda, al erigirse como el órgano de circulación de conocimiento específico de la joven casa de estudios de la región del Litoral, su proyección y trascendencia fueron en ascenso, hecho que -conjeturamos- la convirtieron en un espacio preferencial para las iniciativas comercializadoras de medicamentos y aparatología terapéutica que procuraban promocionar sus productos.

Esta situación, de manera evidente, fue disímil a la de Córdoba donde, a partir de la fusión de intereses del Círculo Médico de aquella provincia y de su universidad, surgió un nuevo formato de revista que dio paso a modificaciones substanciales en el mercado publicitario.

La prospección del mercado de la Revista Médica del Rosario de los años 30', exhibió -además de la tendencia de escasa mutación a la que venimos refiriendo- algunas repeticiones en cuanto a la oferta vislumbrada en el mercado cordobés, fundamentalmente de laboratorios nacionales. Sin embargo, por estos años también debutarían en el mercado rosarino laboratorios como Roche y Wonder, ambos de origen suizo.

En términos del tipo de oferta, hemos observado que, en estos años previos al desarrollo cabal de la transición sanitaria, la convivencia en el mercado entre una oferta que aún incluía tangencialmente dolencias infectocontagiosas y otra que se orientaba a preservar la salud de la población, fue tendencia -como en el mercado cordobés-.

Por otro lado, algunas marcas textuales visibles en la superficie discursiva de las publicidades dieron cuenta de las condiciones socio-económicas en las cuales se elaboraron dichos avisos; concretamente, se hacía alusión a una lógica fordista, de producción en cadena.

Los avisos de aparatología terapéutica también presentaron determinadas marcas textuales que nos condujeron a establecer contraposiciones concluyentes. Recordamos que, en el periodo anterior, la empresa Lutz Ferrando & Cia. sólo promocionaba en la Revista Médica del Rosario artículos de ortopedia, mientras la producción de insumos más complejos se encontraba en manos alemanas (particularmente, hemos referido en páginas anteriores a los microscopios “Leitz”). Empero, en esta nueva etapa se observó la colocación de un insumo fabricado por esta casa que ya tenía asiento en Rosario. No sólo eso, sino que además el establecimiento se presentaba a sí mismo -como ya señaláramos- como un “exponente de la industria argentina”. Precisamente, la aparición de ese insumo de mayor complejidad (mesa alta de cirugía), nos indicó que la Revista Médica del Rosario se tornaba, paulatinamente, un nicho de interés para Lutz Ferrando & Cía., a medida que egresaban médicos en aquellas latitudes, pero también al calor de un proceso de ampliación en la tipología de los anuncios que se ubicaban en la referida editorial.

Finalmente, en el caso de Buenos Aires resaltamos -en términos demográficos- que las migraciones rurales- urbanas constituyeron uno de los hechos fundamentales en la contribución a la expansión de las ciudades. El incremento poblacional, sin lugar a dudas, generó nuevas y más amplias dinámicas de consumo. En este escenario, pues, no resultó extraño que las tramas publicitarias de las Revista de la Asociación Médica Argentina adquirieran un cariz particular, con ciertos rasgos de consolidación respecto de la etapa inmediatamente anterior. En cierto sentido, este hecho marca una cabal diferencia con el mercado rosarino, e incuestionables similitudes con el cordobés. Empero, no soslayamos que esas semejanzas tuvieron su arraigo en diferentes aristas.

Los datos numéricos arrojaron información decisiva respecto de la editorial oriunda de Buenos Aires como nicho atractivo por excelencia para los emprendimientos comerciales: si en la etapa anterior registrábamos un total de diecinueve avisos, en este nuevo momento nos encontramos con nada más y nada menos que con un total de setenta y dos. En cuanto a la aparición en escena de las publicidades de origen foráneo, resaltó su crecimiento exponencial, tendencia que ya venía planteándose desde los años 20'. Claro que, como se marcó, la tendencia generalizada fue la del incremento en la colocación de ofertas de preparados medicamentosos, pero no así del sector de insumos médicos especializados. En este caso fue posible observar un notorio descenso en términos cuantitativos.

El acrecentamiento de la colocación de avisos medicamentosos nacionales como internacionales fue un fenómeno que, de acuerdo a nuestra perspectiva, puede estar asociado al

contexto de crecimiento de la densidad poblacional. Dicho aumento implicó mayores y más variadas posibilidades de venta. Por otro lado, no soslayamos la trayectoria editorial; a partir de comienzos de la década del 30', en la revista se observaron nuevas estrategias de edición, vinculadas a la reducción de gastos. Recordemos que las vicisitudes económicas para el comité editorial venían, ya desde la década pasada, generando la necesidad de establecer nuevas destrezas y propuestas de publicación.

Si bien la publicación afrontaba algunos inconvenientes financieros, conjeturamos que las sucesivas mutaciones a las referimos harían que se tornara un reducto publicitario necesariamente más atractivo, en un concierto en el cual la actividad publicitaria se había vuelto indispensable para cualquier gran firma productora. Entre ellas, nuestro mercado arrojó luz acerca de la estelaridad de las empresas farmacéuticas alemanas y francesas, entre las cuales Bayer tuvo un espacio protagónico.

Pese a la notoria y claramente visible presencia y preponderancia de avisos de origen foráneo, uno de los rasgos más sobresalientes de esta tercera etapa del mercado porteño fue la consolidación de determinadas iniciativas nacionales que ya venían ofertando sus productos desde el periodo anterior. Si bien la mayor parte de los productos publicitados por estas empresas continuaba formando parte del universo amplio de los sueros y las vacunas y el subgrupo de publicidades ligadas a un gran abanico de enfermedades (que hemos denominado "varias") seguía liderando el segmento, en este período también observamos la producción de medicamentos vinculados a determinadas afecciones, entre las cuales se destacaron aquellas de carácter sexual (impotencia), tuberculosis, sífilis, etc. Este elemento -la especificidad en cuanto a las enfermedades que combatían los medicamentos en cuestión- fue otra arista fundamental de esta etapa del mercado examinado. No sólo en el caso de las ofertas nacionales, sino también de las internacionales que, incluso, en muchas oportunidades se encontrarían en un proceso de clara competencia entre sí; una muestra de una suerte de aparición de dinámicas de rivalidad pudo vislumbrarse en la línea de los preparados imbricados a padecimientos propios del aparato reproductor.

Para concluir, y a los fines de no retomar de manera extensa el análisis de los niveles gráfico y gramatical de las publicidades en cada una de las etapas y de manera individual en cada editorial, hemos mostrado que los diferentes estilos tipográficos y de la puntuación, junto con los cierres, se presentaron en casi todos y cada uno de los avisos, combinados de maneras disímiles, pero siempre persiguiendo el fin de captar la atención del lector.

Fuentes

Revista del Círculo Médico de Córdoba/ Revista Médica de Córdoba.

Revista Médica del Rosario.

Revista de la Sociedad Médica Argentina/ Revista de la Asociación Médica Argentina.

Referencias

Acierno L. (1997). *Historia de la Cardiología*. Barcelona: Editorial Edika-Med.

Adam, J. M. y Lorda, C. U. (1999). *Lingüística de los textos narrativos*. Barcelona: ed. Ariel.

Adam, J.M. y Bonhomme, M. (2000). *La argumentación publicitaria. Retórica del elogio y de la persuasión*. Madrid: Cátedra.

Adamovsky, E. (2012). *Historia de las clases populares en Argentina. Desde 1880 hasta 2003*. Buenos Aires: Sudamericana.

Aftalion, F. (2001). *A History of the International Chemical Industry. From the «Early Days» to 2000*. Philadelphia: Chemical Heritage Foundation.

Alonso, G. V. (2007). *Capacidades estatales, instituciones y política social*. Buenos Aires: Prometeo.

Angiono, P. A. (2010). *Fusiones y adquisiciones en la industria farmacéutica: un análisis organizacional*. (Tesis de Maestría en Dirección de Empresas). Universidad del CEMA, Buenos Aires, Argentina.

Allevi, J. I. (2012). Cuando el estudio no es suficiente. Vínculos, instituciones y ciencia en la forja socio-política de la Psiquiatría en Rosario hacia el primer tercio del siglo XX. *IV Jornada de discusión de avances de investigación en Historia Argentina: fuentes, problemas y métodos*. IDEHESI -UCA, Rosario.

Álvarez, A. (1941). *Cincuenta años de Vida de la Asociación Médica Argentina*. Buenos Aires: Asociación Médica Argentina.

Anales del Departamento Nacional de Higiene. (1920), vol. 26, Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba, Córdoba.

Ansaldi, W. (1997). Una modernización provinciana: Córdoba, 1880-1914. *Estudios*, 8, 51-80.

Aries, P. y Duby, G. (1987). *Historia de la vida privada*. Buenos Aires: Taurus.

Armus, D. (1984). Enfermedad, ambiente urbano e higiene social. Rosario entre fines del siglo XIX y comienzos del XX. En D. Armus (Comp.), *Sectores populares y vida urbana*, (pp.36-65). Buenos Aires: CLACSO.

Armus, D. (2000). El descubrimiento de la enfermedad como problema social. En: M. Lobato (dir.), *Nueva Historia Argentina.El progreso, la modernización y sus límites (1880-1916)*(pp. 507-551). Buenos Aires: Sudamericana.

Armus, D. (2007). *La Ciudad Impura. Salud, Tuberculosis y Cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires, Edhasa.

Armus, D. (2007). Un médico higienista buscando ordenar el mundo urbano argentino de comienzos del siglo XX. *Salud colectiva*, 3(1), 71-80.

Armus, D. (2016). Medicina casera, remedios y curanderos en los inicios de la medicalización de la ciudad moderna. Buenos Aires, 1870-1940. *Tempos Históricos*, 20, 47-80.

Assadourian, C., y Palomeque, S. (2015). Los circuitos mercantiles del «interior argentino» y sus transformaciones durante la guerra de la independencia (1810-1825). *Cuadernos de Historia. Serie Economía y Sociedad*, (13/14), 37-58.

Babini, J. (1954). *La evolución del pensamiento científico en la Argentina*. Buenos Aires: Sudamericana.

Bacolla, N., y Macor, D. (2009). La reorganización del Estado santafesino en tiempos conservadores. En D. Macor y S. Piazzesi (eds.), *Territorios de la política argentina. Córdoba y Santa Fe, 1930-1945* (87-111). Santa Fe: Ediciones UNL.

Ballent, A. (2008). Ingeniería y Estado: la red nacional de caminos y las obras públicas en la Argentina, 1930-1943. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 15(3), 827-847.

Barrancos, D. (2007). *Mujeres en la sociedad argentina: una historia de cinco siglos*, Buenos Aires: Sudamericana.

Batista, R. D. S. (2014). *Mulheres livres: uma história sobre prostituição, sífilis, convenções de gênero e sexualidade*. Salvador: Edufba.

Belini, C. y Korol, J.C (2012). *Historia económica de la Argentina en el siglo XX*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Ben, P. (2000) Cuerpos femeninos y cuerpos abyectos. La construcción anatómica de la feminidad en la medicina argentina. En F. Gil Lozano, V. Pita y G. Ini (comps.), *Historia de las mujeres en Argentina, T. I* (pp.199-225). Buenos Aires: Taurus.

Bender, T. (2011). *Historia de los Estados Unidos. Una nación entre naciones*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Berra H. (1996). *Facultad de Medicina, barro y pampa. Centenario y Después*. Rosario: UNR

Editora.

Berry, B. y Kasarda, J. (1977). *Contemporary Urban Ecology*. New York: Mc-millan.

Beruti, J. (1925). Concepto y orientación actual de la obstetricia. *Revista Argentina de Obstetricia y ginecología*, 9(2), s.p.

Biernat, C. (2005). La eugenesia argentina y el debate sobre el crecimiento de la población en los años de entreguerras. *Cuadernos del Sur. Historia*, (34), 251-273.

Biernat, C (2011). Debates poblacionistas en la matriz de la política social argentina de entreguerras. *Anuario del Centro de Estudios Históricos "Prof. Carlos S. A. Segreti"* 11 (11) 189-208.

Biernat, C., y Simonetto, P. (2017). Provisión pública y oferta privada de medicamentos contra las enfermedades venéreas. Argentina 1930-1945. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(2), 273-291.

Bischoff, E.U. (1970). *Historia de la provincia de Córdoba*. Buenos Aires: Géminis.

Bock, G. (1991). La historia de las mujeres y la historia del género: Aspectos de un debate internacional. *Historia Social*, 9, 55-77.

Bonilla Pignataro, J., y Pazos Sanou, L. (2010). *Plantas medicinales: su uso a través de la historia*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

Borrini, A. (2006). *Publicidad, diseño y empresa*. Buenos Aires: Ediciones Infinito.

Botana, N. (1977). *El orden Conservador. La política argentina entre 1880 y 1916*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Braña, M. F., del Río, L. A., Trives, C., y Salazar, N. (2005). La verdadera historia de la Aspirina. *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia*, 71 (4), 813-819.

Brennan, J.; Brennan, M. B., y Gordillo, M. (2008). *Córdoba rebelde: el Cordobazo, el clasismo y la movilización social*. La Plata: De La Campana.

Brudon, P. (1987). *Medicamentos para todos en el año 2000?: las transnacionales farmacéuticas suizas frente al tercer mundo: el ejemplo de México*. México: Siglo XXI.

Buchbinder, P. (2005). *Historia de las universidades argentinas*. Buenos Aires: Sudamericana.

Buchbinder, P., Faivre, M., Garrahan, P. P., y Rubinich, L. (2005). Identidad de la UBA y marcas de la historia en el presente. *Argumentos*, 1, 1-34.

Burdach, A. M. (2000). El lexico científico y técnico: un recurso publicitario persuasivo. *Onomazein*, (5), 189-208.

Caldo, P. (2013). Recetas, económicas, marcas y publicidades: la educación de las mujeres cocineras de la sociedad de consumo (Argentina, 1920-1945). *Arenal. Revista de historia de las mujeres*,

20(1), 159-190.

Calsamiglia Blancáfort, H y Tusón Valls, A. (2002). *Las cosas del decir. Manual de análisis del discurso*. Barcelona: Ariel.

Camarero, H. (2012). Alcances del sindicalismo único por rama antes del peronismo: la experiencia de la Federación Obrera Nacional de la Construcción (FONC), 1936-1943. *Revista Estudios del Trabajo*, 43(44), 113-139.

Camacaro, M. (2000). *La Experiencia del Parto Proceso de la Mujer o Acto Médico*. Valencia, Venezuela: Universidad de Carabobo.

Campins, M. y Pfeiffer, A. (2005). Historia de la industria farmacéutica en la Argentina. *Anales Americanistas*, I (1), 43-67.

Campins, M. y Pfeiffer, A. (2006). "Estrategias, capacidades y trayectorias empresariales de dos laboratorios argentinos". XIV International Economic History Congress, Helsinki.

Campins, M. y Pfeiffer, A. (2011). La importancia de las redes sociales en los orígenes de la industria farmacéutica argentina. El caso de los catalanes. *Revista de Historia Industrial*, (47), 17-50.

Caponi, S. (2002). The tropics, microbes, and vectors. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 9, 111-138.

Caponi, S. (2002). Miasmas, micróbios y conventillos. *Asclepio*, 54(1), 155-182.

Caponi, S. (2006). Epistemología, historia de las ciencias y saber médico. *Episteme*, 11(23), 49-71.

Carbonetti, A. (1998). La tuberculosis en Córdoba. La construcción de un espacio marginal. *Estudios: Centro de Estudios Avanzados*, (9), 74-91.

Carbonetti, A. (2003). *La mortalidad infantil en la ciudad de Córdoba entre principios y mediados del siglo XX*. Actas de la VI Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina: Buenos Aires.

Carbonetti, A. (2005). La conformación del sistema sanitario de la Argentina. El caso de la Provincia de Córdoba, 1880-1926. *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus*, 25, 87-116.

Carbonetti, A. (2007). Políticas estatales, medicina e iglesia frente a la epidemia de cólera de 1867-68 en Córdoba y Rosario. En A. Carbonetti (ed.), *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX* (pp. 21-34). Córdoba: CONICET.

Carbonetti, A. (2010). Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de gripe española en la Argentina, 1918-1919. *Desacatos*, (32), 159-174.

Carbonetti, A. (2011). *La ciudad de la peste blanca. Historia epidemiológica, política y cultural*

de la Tuberculosis en la ciudad de Córdoba, Argentina. 1895-1947. Puebla: Dirección de Fomento Editorial, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Carbonetti, A. (2013). Ofrecimiento de productos en épocas de epidemia. La publicidad en momentos de la pandemia de “gripe española” en Argentina, 1918-1919. En M.A Cuenya y R.E. Urroz (comps.). *Nuevas miradas desde América Latina y México. Enfermedad y control social. Siglos XIX y XX* (pp.147-167). México: Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Carbonetti, A. y Sedrán, P. (2018). Curas milagrosas. Publicidades de medicamentos varios en la prensa santafesina (1890-1918). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, (en prensa).

Caride, H. (1998). Suburbio, higiene y utopía en el Buenos Aires de entresiglos, *Seminario de Crítica*, 88, 1-45.

Caro Amela, A. (2009). La publicidad como dispositivo operacional. *Pensar la Publicidad. Revista Internacional de Investigaciones Publicitarias*, 2(2), 81-106.

Carrara, S. (1996). *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40.* Rio de Janeiro: SciELO-Editora FIOCRUZ

Castillo, D. A. (2010). Análisis textual y discursivo de la publicidad. Reflexiones en torno a cómo acometer el eslogan bajo el prisma de la lingüística textual. *Estudios Lingüísticos/Linguistic Studies*, 5,141-152.

Cattaruzza, A. (2012). *Historia de la Argentina, 1916-1955.* Buenos Aires: Siglo XXI.

Celton, D. (1992). La mortalidad en la ciudad de Córdoba (Argentina) entre 1869 y 1990. *Boletín de la Asociación de Demografía histórica de España*, 10 (1), 31-57.

Cetrángolo, A. (1943). *Treinta años cuidando tuberculosos.* Buenos Aires: Editorial Hachett.

Chandler, A. (2005). *Shaping the Industrial Century. The Remarkable Story of the Evolution of the Modern Chemical and Pharmaceutical Industries.* Harvard University Press: Cambridge, Massachusetts y Londres.

Coni E. (1918). *Memorias de un médico higienista (Contribución a la historia de la higiene pública y social).* Buenos Aires: A. Flaiban.

Coolidge, W. D. (1913). A powerful Röntgen ray tube with a pure electron discharge. *Physical Review*, 2(6), 409- 430.

Corbin, A. (2005). El encuentro de los cuerpos. En A. Corbin (dir.), *Historia del cuerpo, V. 2* (pp.141-202). Madrid: Taurus.

Cowen, M. P. (2010). Los pesares del cuerpo. Parir en la antigua Buenos Ayres. En S. Mallo (comp.), *La Sociedad Colonial en los confines del Imperio: Diversidad e identidad (Siglos XVI-XIX)* Ed. Brujas: Córdoba.

- Curto, S.I., Verhasselt, Y., y Boffi, R. (2001) La transición epidemiológica en la Argentina. *Contribuciones Científicas. GÆA Sociedad Argentina de Estudios Geográficos*, 13, 239- 248.
- Curto, S. y Verhasselt, Y. (2002). Migration and Health. The case of foreign immigration in Buenos Aires: 1887-1936. En G. De Santis (comp.), *Salute e migrazione* (pp. 65-76). Perugia: Edizioni Rux.
- De Marco, M. A (2001). *Santa Fe en la transformación argentina. El Poder Central y los condicionamientos políticos, constitucionales y administrativos en el desarrollo de la provincia, 1880-1912*. Rosario: Museo Histórico Provincial de Rosario Dr. Julio Marc
- De Marco, M.A (2010). La edición de revistas científicas universitarias y la conformación inicial de redes académicas en el exterior. La experiencia de las facultades rosarinas de la Universidad Nacional del Litoral (1920-1930). *Temas de Historia Argentina y Americana*, 16, 129-146.
- Devoto, F. y Madero, M. (2000). *Historia de la vida privada en la Argentina. La Argentina entre multitudes y soledades. De los años treinta a la actualidad*. Tomo III. Buenos Aires: Taurus.
- Di Liscia, M. S. y Salta, G. N. (2004). *Higienismo, educación y discurso en la Argentina (1870-1940)*. Santa Rosa, La Pampa: Editorial de la Universidad Nacional de La Pampa.
- Di Liscia, M. S. (2005). Dentro y fuera del hogar. Mujeres, familias y medicalización en Argentina, 1870-1940. *Signos Históricos*, (13), 94-119.
- Di Liscia, M. S. (2007), Dificultades y Desvelos de un Estado interventor. Instituciones, salud y sociedad en el Interior Argentino. La Pampa, 1930-1946. *Anuario IEHS*, 22, 93- 123.
- Duby, G. y Perrot, M. (2000). *Historia de las mujeres: El siglo XX*. Tomo V. Madrid: Taurus.
- Edbrooke, C. (2011). Proceso de industrialización, juegos de suma cero y crisis económicas en la Argentina en torno a la Gran Depresión. *Letras Internacionales*, (138-5).
- Falcón, R. (2005). *La Barcelona argentina. Migrantes, obreros y militantes en Rosario, 1870-1912*. Rosario: Laborde Editor.
- Fernández, S. (2006) *Sociabilidades, corporaciones, instituciones (1860-1930). Nueva historia de Santa Fe. Tomo VII*. Rosario: Prohistoria Ediciones.
- Fernández Cerezo, M.I. (2010). *Formulación magistral*. España: McGraw-Hill/ Interamericana de España, S.A.
- Ferráz Martínez, A. (2000). *El lenguaje de la publicidad*, Madrid: Arco/Libros.
- Ferrer, A. (2008). *La economía argentina. Desde sus orígenes hasta principios del siglo XXI*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Forman, P. (1973). Scientific Internationalism and the Weimar Physicists: the ideology and its manipulations in Germany after World War, *ISIS*, 64 (2), 151-180.

- Fournier, A. (s/f). *La sífilis y demás enfermedades venéreas. Sus orígenes y medios para combatirla*. Buenos Aires: Claridad.
- Freitas, A. Teixeira de. (1916). *Considerações acerca dos modernos tratamentos da syphilis*. (Tesis de doctorado), Facultad de Medicina de Bahia, Salvador, Brasil.
- Frenkel, J.; Reis, J. A.; Araújo Jr., J. T. y Naidin, L. C. (1978). *Tecnologia e Competição na Indústria Farmacêutica Brasileira*. Rio de Janeiro: Financiadora de Estudos e Projetos, Centro de Estudos e Pesquisas.
- García, J. C. (1981). Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina: 1880-1930. *Educación médica y salud*, 15(1), 71-87.
- Garnino, M. I., y Persello, A. V. (1988). La reformulación del mercado de atención médica, Buenos Aires, 1920-1940. *Anuario de Rosario*, (13), 343-367.
- Garófalo, F. (2004). La cardiología en Rosario: Federación Argentina de Cardiología. En J. C Caride y M. C Butteri (eds.), *Historia de la cardiología en Rosario*. Rosario: Federación Argentina de Cardiología.
- Gieszinger, S. (2001). *The history of advertising language: the advertisements in The Times from 1788 to 1996*. Frankfurt: Peter Lang Pub Inc.
- Gil Lozano, F; Pita, V. S. e Ini, M. G. (Dirs) (2000). *Historia de las mujeres en la Argentina*. Buenos Aires: Taurus
- Godio, J., Palomino, H., y Wachendorfer, A. (1988). *El movimiento sindical argentino, 1880-1987*. Buenos Aires: Puntosur Editores.
- González Leandri, R. (1997). Académicos, doctores y aspirantes. La profesión médica y la reforma universitaria: Buenos Aires 1871 – 1876. *Entrepassados*, 6(12), 31-54.
- González Leandri, R. (1998). Autonomía y subordinación: los farmacéuticos diplomados y la constitución de un campo médico en Buenos Aires (1852-1880). *Llull*, 21(40), 63-88.
- González Leandri, R. (1998). Asociacionismo y representación de intereses médicos en Buenos Aires, 1852-1880. *Asclepio*, 50(2), 187-203.
- González Leandri, R. (1999). *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852- 1886*. Madrid: Biblioteca de Historia de América.
- González Leandri, R. (2000). Miradas médicas sobre la cuestión social. Buenos Aires a fines del siglo XIX y principios del XX. *Revista de Indias*, 60(219), 421-435.
- Gonzalez Leandri, R. (2006). La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 7(1), 36-79.
- Gorelik, A. (1998). *La grilla y el parque*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.

Grisendi, E. y Requena, P. M. (2013). *La Universidad Nacional de Córdoba entre 1918 y 1946*. En M. Gordillo y L. Valdemarca. (coords.), *Facultades de la UNC. 1854-2011. Saberes, procesos políticos e institucionales*. (pp. 93-103). Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba.

Guglielminetti, A. (2013). Jornadas Homenaje al 120° Aniversario de la Revista de la Asociación Médica Argentina. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 126 (3), 6-20.

Gurrera, S. y Trajtemberg, D. (2013). Relaciones laborales en el sector farmacéutico argentino: una caracterización del comportamiento de las firmas nacionales y extranjeras. *Serie Estudios*, 12, 55-91.

Gutman, M., y Hardoy, J. (1992). *Buenos Aires: historia urbana del área metropolitana*. Madrid: MAPFRE.

Haverkate, H. (1994). *La cortesía verbal*. Madrid: Gredos.

Hernanz, M. (2000). El infinitivo. En I. Bosque y V. Demonte (dirs.), *Gramática descriptiva de la lengua. Tomo II* (pp. 2197-2356). Madrid: Espasa Calpe.

Herrero, M. B., y Carbonetti, A. (2013). La mortalidad por tuberculosis en Argentina a lo largo del siglo XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 20(2), 521-536.

Hirsch J. (1992): Fordismo y posfordismo. La crisis social actual y sus consecuencias. En J. Hirsch; W. Bonefeld; S. Clarke; E. Peláe; J. Hollowa y A.J. Plá (coords.), *Los estudios del Estado y la reestructuración capitalista*. (pp. 13-35). Buenos Aires: Cuadernos del Sur.

Hobsbawm, E. (2011). *Historia del siglo XX*. Buenos Aires: Crítica.

Ibáñez, J. (1987). Una publicidad que se anuncia a sí misma. *Telos: Cuadernos de Comunicación, Tecnología y Sociedad*, (8), 117-123.

Illana Esteban, C. (2008). El cornezuelo del centeno: biología, historia y ergotismo. *Boletín de la Sociedad Micológica de Madrid*, 32, 293-306.

Ingenieros, J. (1920). Los asilos para alienados en Argentina. *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, 7, 129-156.

Isoglio, A. y Echeverri- Mejía A. (2018). Ciencia y tecnología a cien años de la Reforma Universitaria: algunos apuntes sobre la democratización del conocimiento. En L. Magallanes y A. Zanotti (comps.), *Diálogos en Ciencia, Tecnología y Sociedad*. Conocimiento, producción colaborativa, innovación (en prensa).

Katime Zúñiga, A. E. (2006). Reacción de Widal: interpretación clínica. *Rev. panam. infectol*, 8(2), 40-44.

Kern, E. R. (1947). La mortalidad en la Ciudad de Buenos Aires, (Tesis de Doctorado), Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

- Kevles, D. (1971). Into Hostile Political Camps: the reorganization of International Science in World War I, *ISIS*, 62 (5), 47-60.
- Kirschner, H.E. (1962). *Nature's Healing Grasses*. California: White Publications.
- Kohl, A. (2006). *Higienismo argentino: historia de una utopía: la salud en el imaginario colectivo de una época*. Buenos Aires: Editorial Dunken.
- Lacarrière, M. (2007). La "insoportable levedad" de lo urbano. *Eure*, 33(99), 47-64.
- Lattes, A. (2007). Esplendor y ocaso de las migraciones internas. En S. Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una Historia Social del siglo XX. Tomo II* (pp. 11-47). Buenos Aires: Edhasa.
- Ledesma Prietto, N. F. (2014). La maternidad consciente y voluntaria como estrategia para la emancipación sexual femenina. *Cuadernos de H Ideas*, 8, (8), 1-19.
- Ledesma Prietto, N. (2015). Entre la mujer y la madre. Discursos médicos y la construcción de normas de género (Argentina, 1930-1940). *Trabajos y Comunicaciones*, 42, 1-15.
- Ledesma Prietto, N. (2016). "La revolución sexual de nuestro tiempo": el discurso médico anarquista sobre el control de la natalidad, la maternidad y el placer sexual. Argentina, 1931-1951. Buenos Aires: Biblos.
- Leech, G. N. (1966). *English in advertising: A linguistic study of advertising in Great Britain*. Londres: Longmans.
- Linares Casas, J. C. (2015). La digital: su historia y su rol actual. *Rev. med. Rosario*, 81(1), 32-39.
- Lincoln, B (1934). *Morbilidad y mortalidad en la edad preescolar*. Buenos Aires, Aniceto López.
- Llames Massini, J.C (1915). *La partera de Buenos Aires y la escuela de parteras, Buenos Aires*. Buenos Aires: Imprenta Flaiban y Carillioni.
- Lobato, M. (2000). Introducción. En M. Lobato (ed.), *Nueva Historia Argentina. El progreso, la modernización y sus límites (1880-1916)* (pp.11-15). Buenos Aires: Sudamericana.
- López, C. (2006). Marcas de subjetividad y argumentación entre tres géneros especializados del español. *Revista Signos*, 39 (61), 205-229.
- López, L. B., y Poy, S. (2012). Historia de la Nutrición en la Argentina: nacimiento, esplendor y ocaso del Instituto Nacional de la Nutrición, *Diaeta*, 30(140), 39-46.
- López-Muñoz, F., y González, C. Á. (2007). *Historia de la Psicofarmacología* (Vol. 3). Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana.
- Machinea, J. L., y León, G. (2016). El impacto del tratado Roca-Runciman sobre las importaciones argentinas: ¿mito o realidad? *Desarrollo económico*, 55(217), 437-449.

- Macor, D. (2006) *Nación y provincia en la crisis de los años treinta*. Santa Fe: Ediciones UNL.
- Macor, D., y Piazzesi, S. (2010). El Radicalismo y la política santafesina en la Argentina de la primera república. *Revista Estudios*. Centro de Estudios Avanzados. Universidad Nacional de Córdoba, (23), 217-240.
- Madurga Sanz, M. (2015). Hidrastis: potenciales interacciones farmacológicas. *Panorama actual del medicamento*, 39 (387), 812-813.
- Malosetti Costa, L. (2005). Buenos Aires 1871: imagen de la fiebre civilizada. En: D. Armus (comp.), *Avatares de la medicalización en América Latina 1870-1970* (pp. 41-65). Buenos Aires: Lugar editorial.
- Marafioti, R. (1989). La publicidad, significante del consumo. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, 16, 97-122.
- Masiello, F. (1989) Ángeles en el hogar argentino. El debate femenino sobre la vida doméstica, la educación y la literatura en el siglo XIX”. *Anuario IEHS*, 265-291.
- Megías, A. (2010). Modernización y turbulencias políticas. Rosario en la segunda mitad del siglo XIX. En A. Megías et al. *Los desafíos de la modernización. Rosario, 1890-1930* (pp.9-48) Rosario: UNR Ed.
- Meichtry, N. (2007). Emergencia y mutaciones del sistema urbano. En S. Torrado (comp.), *Población y bienestar en Argentina del primero al segundo Centenario. Una historia social del siglo XX* (pp.47-83). Buenos Aires: Edhasa.
- Méndez, R. (1991). Doscientos años de digital. *Salud Pública de México*, 33(3), 285-295.
- Méndez, R. (2007), Globalización y organización espacial de la actividad económica” En: J. González, J. Romero y J. Ortega Valcárcel (comps.), *Geografía Humana. Procesos, riesgos e incertidumbres en un mundo globalizado* (pp.221-271). Barcelona: Ariel.
- Millán Barroso, P.J. (2003). Publicidad, retórica y sociedad. Perfiles argumentativos del discurso publicitario. *Comunicación: revista Internacional de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Estudios Culturales*, (2), 115-128.
- Miranda, M. A. (2005). La biotipología en el pronatalismo argentino (1930-1983). *Asclepio*, 57(1), 189-218.
- Miranda, M. A. (2012). Buenos Aires, entre Eros y Tánatos: La prostitución como amenaza disgénica (1930-1955). *Dynamis*, 32(1), 93-113.
- Mueller J.M. (2013). *An introduction to patent law*. New York: Aspen Publishers.

Música, M. (2014). 'Mal social' y tolerancia. Discursos y prácticas sobre la prostitución reglamentada en Rosario (1874-1932). En D Barrancos, D. Guy y A. Valobra (eds.), *Moralidades y comportamientos sexuales. Argentina 1880-2011*(pp.49-73). Buenos Aires: Biblos.

Música, M. L. (2015). '¿Tengo yo sífilis? Medicalización, discursos y miedos sociales sobre el mal venéreo. Argentina fines del siglo XIX y principios del XX. *I Congreso Latinoamericano de Teoría Social*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

Música, M. L. (2016). 'Males vergonzantes' y prostitución reglamentada. Rosario, Argentina (1874-1932). *Asclepio*, 68 (2), 156-182.

Müller, M. S. (1974). *La mortalidad en Buenos Aires entre 1855 y 1960*. Editorial del Instituto.

Nari, M. M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires: Editorial Biblos.

Oficina Sanitaria Panamericana. Crónicas. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, v.15, n.9, p.873- 907. 1936. Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v15n9p873.pdf>. Acceso en: 16 Abril de 2017.

Omran, A. R. (1971).The Epidemiologic Transition: A Theory of the Epidemiology of Population Change. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 83(4), 731-757.

Otero, H. (2004). Crítica de la razón estadística. Ensayo de formalización teórico-metodológica del paradigma censal de la Argentina moderna. En H. Otero (ed.), *El mosaico argentino. Modelos de representaciones del espacio y de la población, siglos XIX y XX* (pp. 299-326). Buenos Aires: Siglo XXI.

Otero, H. (2006). *Estadística y Nación. Una historia conceptual del pensamiento censal de la Argentina moderna 1869-1914*. Buenos Aires: Prometeo.

Oszlak, O. (1997). *La formación del Estado argentino. Orden, Progreso y Organización Nacional*. Buenos Aires: Planeta.

Paiva, V. (2016). Higienistas e ingenieros en la formación de la municipalidad de Buenos Aires. La profesionalización de las actividades municipales entre 1852 y 1900. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal*, 16 (26),111-126.

Papp, D. y Estrella, J. (1989). *Breve Historia de la Ciencia*. Buenos Aires: Editorial Claridad.

Pasdermajian, H. (1960). *La segunda revolución industrial*. Madrid: Tecnos.

Pawlik, J. (1996). *Teoría del color*. Barcelona: Paidós.

- Penna, J. (1917). Prólogo. En *La Historia de la Medicina en Córdoba* (pp. 3-42). Buenos Aires: Talleres Gráficos Rodríguez Gil, Biblioteca del Cabildo de la Ciudad de Córdoba.
- Perelman, C. Olbrechts-Tyteca, L. (1996). *Traité de l'argumentation*. Bruselas: Universidad de Bruselas.
- Persello, A. V. (2000). Los gobiernos radicales: debate institucional y práctica política. En R. Falcón (comp.), *Nueva Historia Argentina*, 6, (pp. 59-110) Buenos Aires: Edhasa.
- Pessi, M. S. (2010). Tabú y publicidad. El titular en avisos publicitarios gráficos de productos para el período menstrual (1930-1955). *Tonos Digital*, 19(0), 1-27.
- Pessi, M. S. (2014). De la instancia monológica a la interacción personalizada: análisis del discurso publicitario gráfico entre 1880 y 1930 en revistas porteñas. *Actas del IV Congreso Internacional de Letras, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras*, 662-669.
- Piazzesi, S. (2009). *Conservadores en provincia. El iriondismo santafesino, 1937-1943*. Santa Fe: Ediciones UNL.
- Prebisch, R. (1962). El desarrollo económico de la América Latina y algunos de sus principales problemas. *Boletín económico de América Latina*, 7 (1), CEPAL.
- Prego-Vázquez, G. (2007). Los recursos interaccionales del poder como mecanismos de negociación de identidades profesionales, *Revista Internacional de Lingüística Iberoamericana*, 111-124.
- Prieto, A. (1996). Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XIX. Política, Médicos y Enfermedades. *Lecturas de historia de la salud en la Argentina*, 57-75.
- Prieto Mejía, J. P. (2017). La internacionalización de una red intelectual. *Revista Espiral de Artes y Letras, Bogotá 1944-1958. Historia y Espacio*, 13(49), 97-131.
- Puig, N. (2001). *La nacionalización de la industria farmacéutica en España: el caso de las empresas alemanas, 1914-1975*. Madrid: Fundación Empresa Pública
- Queirolo, G. (2013). Género y sexualidad en tiempos de males venéneos (Buenos Aires, 1920-1940). *Nomadías*, (17), 67- 87.
- Raffo, A. (2005). La Revista Médica del Rosario como expresión de una nueva intelectualidad en la región (1910-1920). *Revista Médica de Rosario*, (71), 91-97.
- Raffo, A., Berra, H. (2014). Historia y Medicina en Rosario aportes para una construcción interdisciplinaria. *Épocas*, (8), 113-138.
- Ramacciotti, K. I., y Romero, L. (2017). La regulación de medicamentos en la Argentina (1946-2014). *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad-CTS*, 12(35).

- Rapoport, M., y Seoane, M. (2007). *Buenos Aires, historia de una ciudad: 1880-1955*. Buenos Aires: Planeta.
- Regalsky, A. (1986). *Las inversiones extranjeras en la Argentina (1860-1914)*. Buenos Aires: CEPAL.
- Ribotta, B. (2007). Sobre la inercia de mortalidad cordobesa a principios del siglo XX: una aproximación basada en el análisis de las causas de muerte. En: A. Cabonetti (comp.), *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX* (pp. 49-74). Córdoba: CONICET.
- Rigotti, A.M. (2000). La ciudad y la vivienda como ámbitos de la política y la práctica profesional. En: R. Falcón, (dir.), *Nueva Historia Argentina. Democracia, conflicto social y renovación de ideas (1916-1930)* (pp.283-323). Buenos Aires: Sudamericana.
- Rivero, M.D. y Carbonetti A. (2016). La “gripe española” en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica argentina. *RevCienc Salud*,14(2), 281-293.
- Rivero, M. D., Carbonetti, A., y Rodríguez, M. L. (2017). Alternativas al saber diplomado en la escena pública: una aproximación al curanderismo a partir de la prensa escrita de las ciudades de Córdoba y de Buenos Aires, Argentina en la década de 1920. *Historia y sociedad*, (33), 19-43.
- Roca, A. (2003). *Historia de los medicamentos*. Colombia: Kimpres.
- Rocchi, F. (2000). El péndulo de la riqueza: la economía argentina en el período 1880-1916. En M. Lobato (ed.), *Nueva Historia Argentina. El progreso, la modernización y sus límites (1880-1916)* (pp.15-69). Buenos Aires: Sudamericana.
- Rocchi, F. (2017). La sociedad de consumo en tiempos difíciles: el modelo estadounidense y la modernización de la publicidad argentina frente a la crisis de 1930, *Historia Crítica*, 65, 93-114.
- Rodríguez Nozal, R. (2007). Sanidad, farmacia y medicamento industrial durante la II República (1931-1936). *Revista de la Sociedad Española de la Historia de las Ciencias y de las Técnicas*,30(65), 123-150.
- Rodríguez M. L (2006). *Perspectivas en torno a la consolidación de la elite médica de Córdoba, epidemias y estado. 1878 – 1923*. (Tesis de Licenciatura en Historia), Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.
- Rodríguez, O. (1977). Sobre la concepción del modelo centro-periferia. *Revista de la CEPAL*, 203-249.
- Rofman, A. y Romero, L. (1997). *Sistema socioeconómico y estructura regional en la Argentina*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Rock, D. (1988). *Argentina 1516-1987: Desde la colonización española hasta Alfonsín*. Madrid: Alianza Edit.

- Román, V. y di Salvo, M. T. (2010). La producción pública de medicamentos en Argentina: Notas para su análisis, *SaberEs*, 2, 73-93.
- Romero Sá, M., Benchimol, J. L., Kropf, S., Viana, L., y Cândido da Silva, A. F. (2009). Medicina, ciência e poder: as relações entre França, Alemanha e Brasil no período de 1919 a 1942. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 16(1), 247-261.
- Romero Sá, M., y Cândido da Silva, A. F. (2010). La Revista Médica De Hamburgo y la Revista Médica Germano-Ibero-Americana: Diseminación de la medicina germánica en España y América Latina (1920-1933). *Asclepio*, 62(1), 7-34.
- Sábato, H. y Romero, L. (1992). *Los trabajadores de Buenos Aires. La experiencia del mercado, 1550-1880*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Sahores, A. O. (2011). *Historia de la ortopedia argentina*. Buenos Aires: Dunken
- Sarfati Larson, M. (1988). El poder de los expertos, ciencia y educación de masas como fundamento de una ideología. *Revista de Educación*, (285), 174-177.
- Schmidt, P. O. (2005). *Europa entre bastidores: Del tratado de Versalles al juicio de Nuremberg*. España: Destino.
- Schroeder-Gudehus, B. (1978). *Les Scientifiques et la Paix: la Communauté Scientifique Internationale au cours des années vingt*. Montréal: Presses de l'Université de Montreal.
- Schvarzer, J. (2005). *Las tres etapas del desarrollo argentino*. Buenos Aires: Mimeo.
- Sinclair, J.M. y Fox, G. (eds.). (1993). *Techniques of Description. Spoken and Written Discourse*. Londres: Routledge.
- Smith, C. (1985). Class Relations and Urbanization in Guatemala: Toward and Alternative Theory of Urban Primacy. En M. Timberlake (ed.), *Urbanization in the World -Economy*. (pp. 121-167) London: Academic Press.
- Somoza, J. L. (1973). La mortalidad en la Argentina entre 1869 y 1960. *Desarrollo Económico*, 12 (48), 807-826.
- Sontag, S. (2012). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Argentina: Debolsillo
- Spinella, L. (2015). Intereses en pugna, el rol de Estados Unidos en el Acuerdo sobre los ADPIC y el acceso a medicamentos. Las patentes biotecnológicas en perspectiva. *Perspectivas Bioéticas*, (31), 106-125.
- Stahl, E. G. (2009). Política de medicamentos en Estados Unidos de América. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(4), 537-543.
- Stern, F. (2004). *El mundo alemán de Albert Einstein*. São Paulo: Companhia das Letras.

Stoltzenberg, D. (2000). Scientist and industrial manager: Emil Fischer and Carl Duisberg. En J Lesch (ed.), *The German Chemical Industry in the Twentieth Century* (pp.57-89) USA: Kluwer Academic Publishers.

Tercer Censo Municipal de Rosario de Santa Fe. Levantado el 26 de abril de 1910 bajo la dirección del Secretario de Intendencia Dr. Juan Álvarez. Rosario: Talleres Gráficos “La República”.

Torre, J.C y Pastoriza, E. (2002). La democratización del bienestar. En J. C Torre (dir). *Nueva historia argentina. Los años peronistas (1943-1955). Tomo VIII* (pp.257-313). Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Torres, J.L (1973). *La Década Infame*. Buenos Aires: Freeland.

Tünnermann, C. (2008). *Noventa años de la Reforma Universitaria de Córdoba (1918-2008)*. Buenos Aires, Argentina: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Urroz, R. (2006). La lucha por la hegemonía francesa en la medicina mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis. *Nuevo Mundo*, URL: <http://nuevomundo.revues.org/index3115.html>.

Vera Bolaños, M. (1999). Ideas sobre la enfermedad e instituciones y medidas públicas de salud en México, 38, *Colección Documentos de Investigación*, 1-25.

Verón, E. (1993). *La semiosis social. Fragmentos de una teoría de la discursividad*. Barcelona: Gedisa.

Verón, E. (2010) La publicidad, máscaras y espejos. Recuperado de <https://studylib.es/doc/244398/eliseo-ver%C3%B3n-la-publicidad--m%C3%A1scaras-y-espejos-la-publici...>

Vidal, G. V. (2002). *Por la señal de la cruz: estudios sobre Iglesia Católica y sociedad en Córdoba, s. XVII-XX*. Córdoba: Ferreyra Editor.

Viglione Arrastia, H. M. L. (2005). Primeras familias ligures en Rosario. En L. Gallinari, Genova, una “porta” del Mediterraneo , Cagliari - Genova - Torino, Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Storia dell’Europa mediterranea, 2005, 2 vols.

Viglione Arrastia, H. M. L. (2010). Estudios sobre población urbana en el siglo XX: nacer y morir en Rosario, 1900-1925. *Res Gesta*, 48, 1-36.

Villanueva, J. (1972). El origen de la industrialización argentina. *Desarrollo económico*, 451-476.

Withering, W. (1979). *An Account of the Foxglove, and Some of Its Medical Uses: With Practical Remarks on Dropsy, and Other Diseases*. Cambridge: Cambridge Library Collection.

Wood Jr, T. (1992). Fordismo, toyotismo e volvismo: os caminhos da indústria em busca do tempo perdido. *Revista de administração de Empresas*, 32(4), 6-18.

Consultas online

<http://circulomedicocba.org/quienes-somos/historia/>

<https://qz.com/710516/the-strange-story-of-a-fertility-drug-made-with-the-popes-blessing-and-gallons-of-nun-urine/>

https://floridawater1808.com/index.php?route=information/information&information_id=4

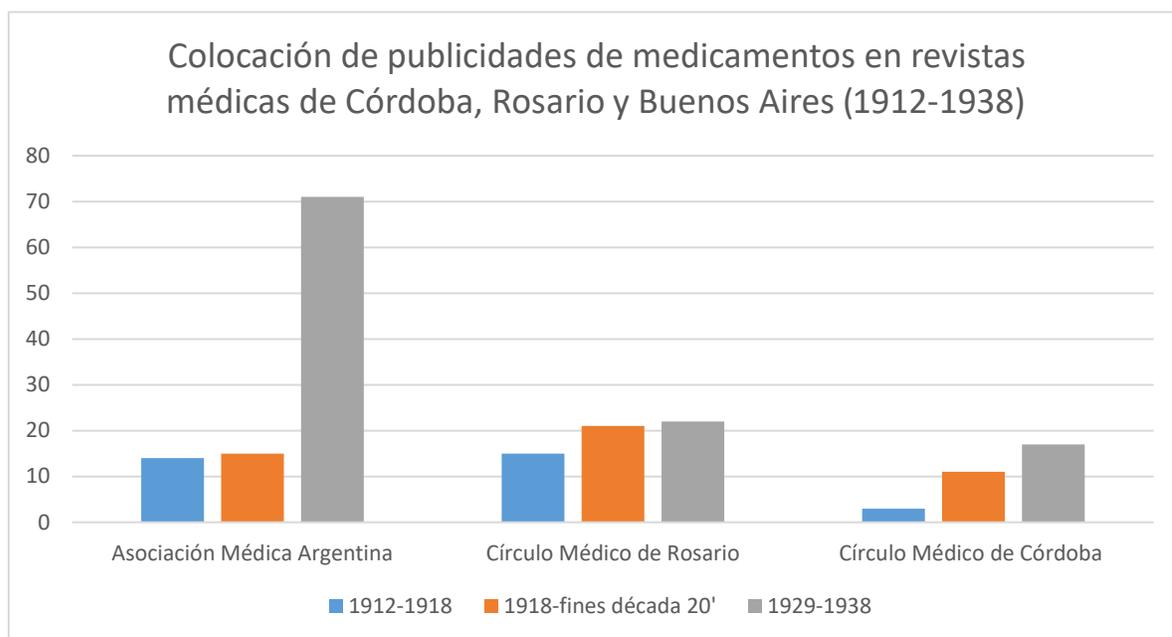
<https://www.gpo.gov/fdsys/browse/collectionUScode.action?collectionCode=USCODE>

<http://www.fmed.uba.ar/facultad/resena/historia/1874.htm>

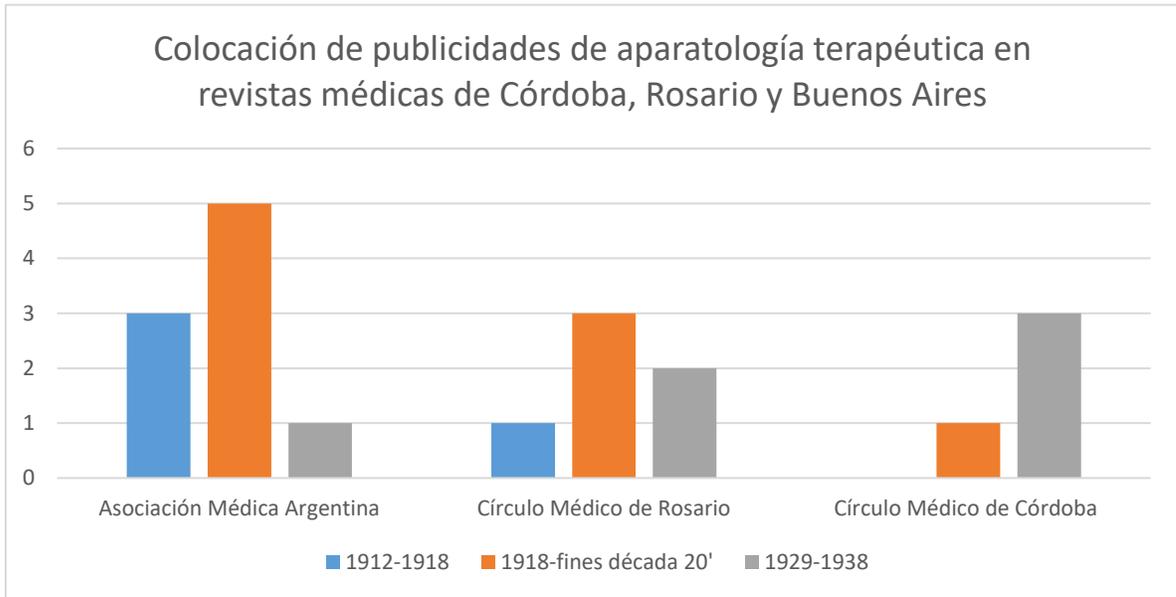
https://www.researchgate.net/publication/233899165_La_Historia_Temprana_de_la_Radiologia_en_la_Argentina

Anexo

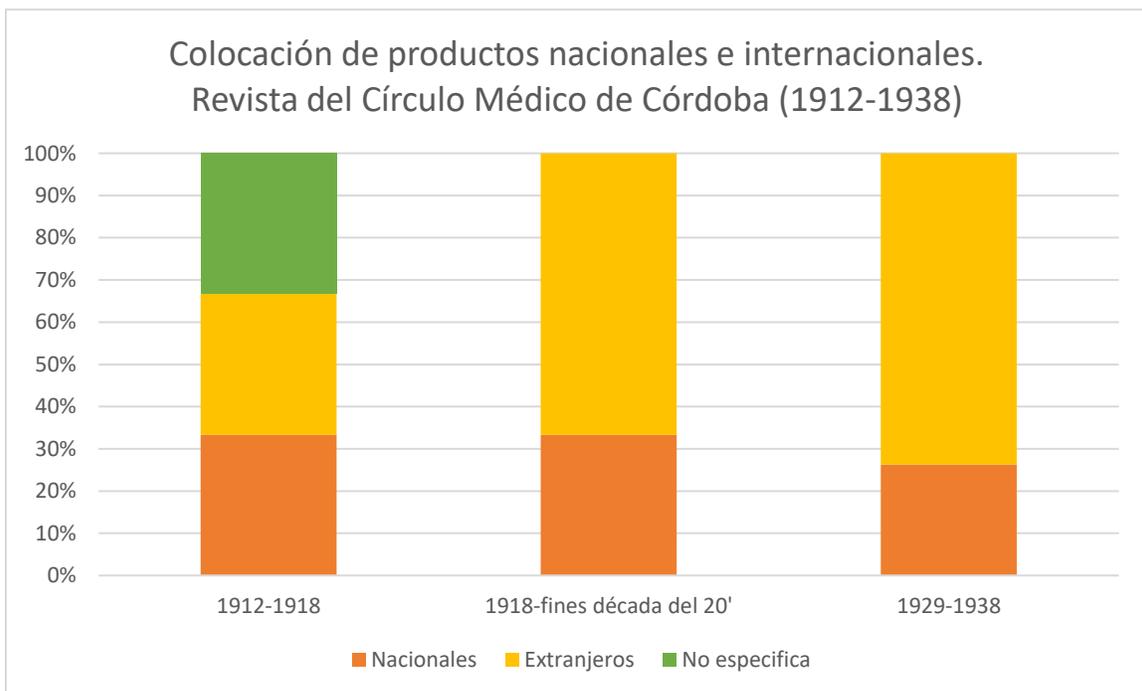
COLOCACIÓN DE PUBLICIDADES DE MEDICAMENTOS EN REVISTAS MÉDICAS DE CÓRDOBA, ROSARIO Y BUENOS AIRES (1912-1938)



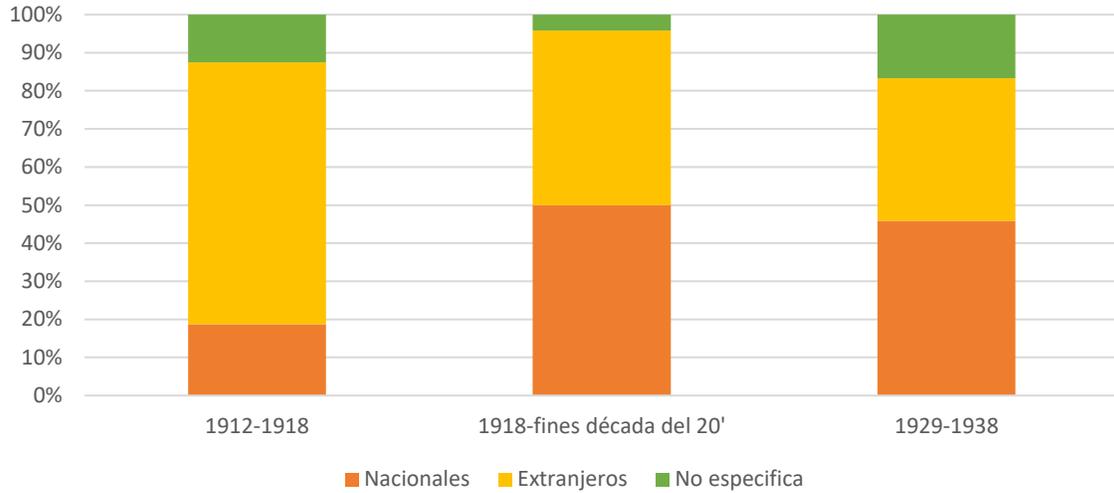
COLOCACIÓN DE PUBLICIDADES DE APARATOLOGÍA TERAPÉUTICA EN REVISTAS MÉDICAS DE CÓRDOBA, ROSARIO Y BUENOS AIRES (1912-1938)



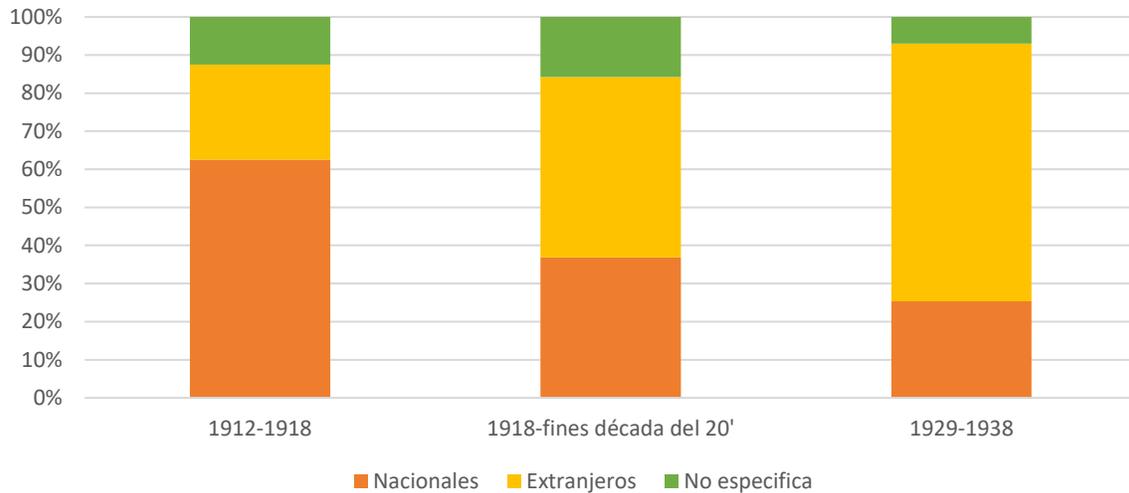
COLOCACIÓN DE PUBLICIDADES DE ORIGEN NACIONAL E INTERNACIONAL



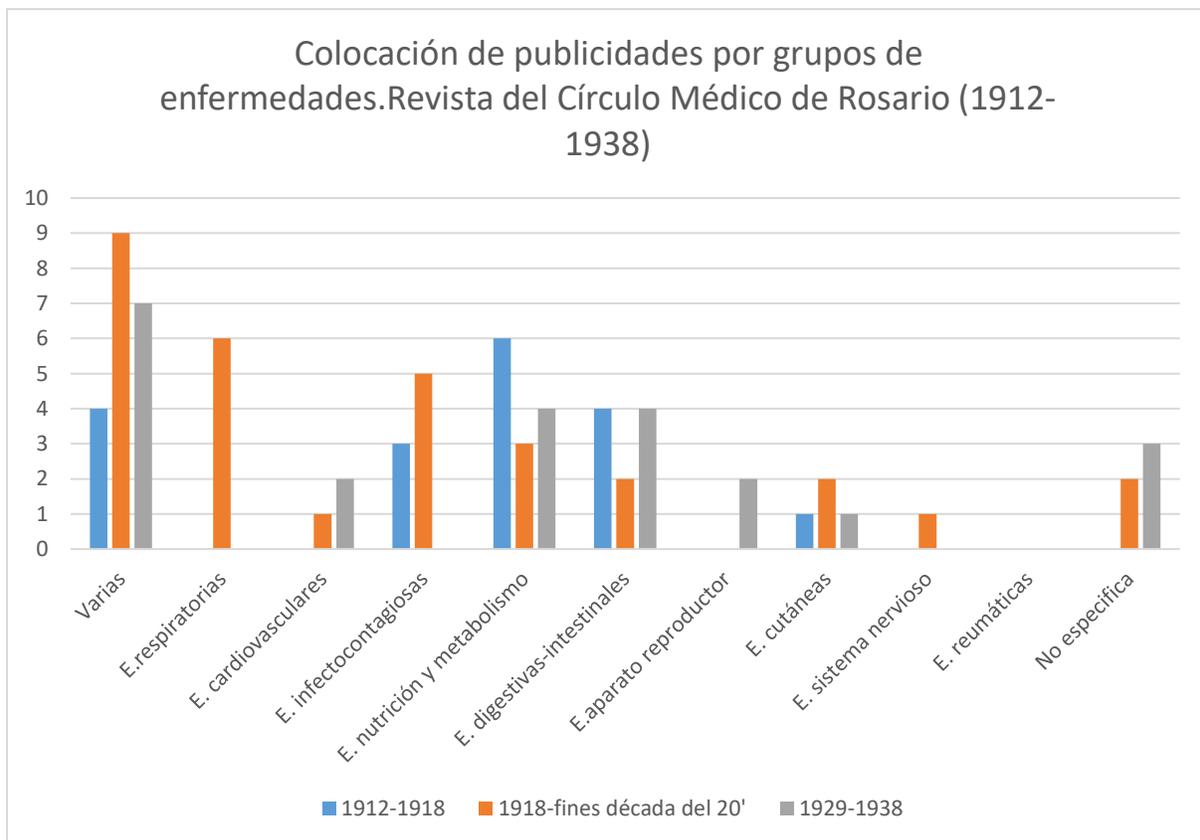
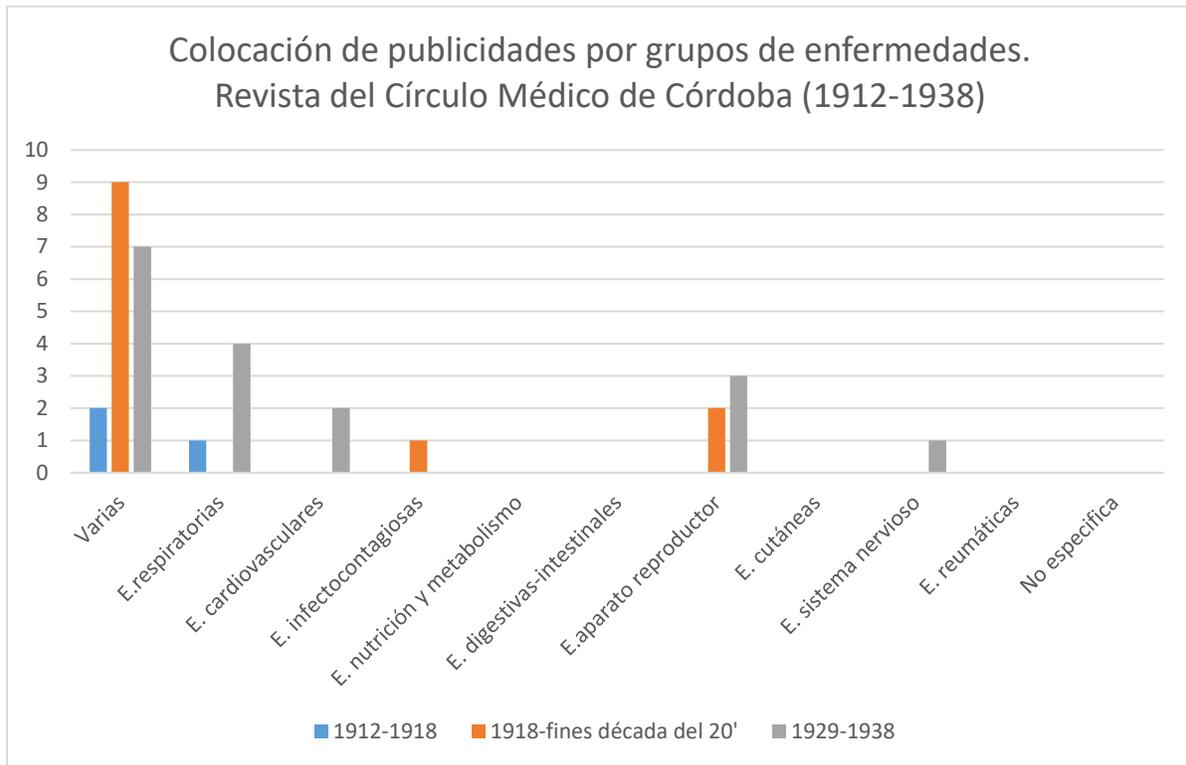
Colocación de publicidades de productos nacionales e internacionales. Revista del Círculo Médico de Rosario (1912-1938)



Colocación de publicidades de productos nacionales e internacionales. Revista de la Asociación Médica Argentina (1912-1938)



COLOCACIÓN DE PUBLICIDADES POR GRUPO DE ENFERMEDADES



Colocación de publicidades por grupos de enfermedades. Revista de la Asociación Médica Argentina (1912-1938)

