



ENTRE TÓNICOS, SUEROS Y RECONSTITUYENTES DE LA SALUD: OFERTAS DE MEDICAMENTOS EN UN ESCENARIO DE TRANSICIÓN SANITARIA. El caso de la revista del círculo médico de Córdoba (1912-1960)

**AMONG TONICS, SERUMS, AND HEALTH RECONSTITUENTS: DRUG
OFFERS IN A SCENARIO OF HEALTH TRANSITION.
The Case of the Magazine of the Medical Circle of Cordoba (1912-1960)**

María Dolores Rivero

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas
Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS- CONICET)
Universidad Nacional de Córdoba (UNC)
Córdoba, Argentina
doloresriv@gmail.com

RESUMEN

En el presente estudio abordamos las dinámicas de conformación y consolidación de un mercado de publicidades de medicamentos entre 1912 y 1960, en el marco del desarrollo de la transición sanitaria argentina. Dentro de los límites de este vasto proceso, nuestro aporte —anclado en un abordaje de carácter cualitativo, cimentado en la hermenéutica— coloca en perspectiva analítica entramados del interior nacional, centrando la atención en un conjunto delimitado de publicidades situadas en lo que inicialmente se conoció como Revista del Círculo Médico de Córdoba. El examen se enmarca en un recorte temporal que va desde el año de aparición de la publicación (1912) hasta 1960, momento en el cual se observaría la concreción de ciertos cambios epidemiológicos clave para la sociedad argentina

Palabras claves: Transición sanitaria; Publicidades; Medicamentos; Revista.

ABSTRACT

In the present study we dealt dynamics of conformation and consolidation of a advertising market for medicines between 1912 and 1960, within the framework of the development of the Argentine health transition. Within the limits of this vast process, our contribution —anchored in a qualitative approach, based on hermeneutic— places in analytical perspective frameworks of the national interior, focusing attention on a limited set of advertising located in what initially was known as the Revista del Círculo Médico de Córdoba. The review is part of a temporary cut

that goes from the year of publication of the publication (1912) until 1960, at which time the realization of certain key epidemiological changes for Argentine society would be observed.

Keywords: Health transition; Advertising; Medicines; Journal.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo nos interrogamos por la conformación y consolidación de un mercado de publicidades especializadas de medicamentos entre 1912 y 1960, en el marco del desarrollo de la transición sanitaria argentina, fenómeno durante el que se suscitaron mutaciones en los perfiles de morbimortalidad de la población, como también cambios sociales, comportamentales y otros de naturaleza diversa. Dentro de este vasto proceso colocamos en perspectiva analítica dinámicas del interior nacional, centrando nuestra atención en un conjunto delimitado de avisos situados en lo que inicialmente se conoció como *Revista del Círculo Médico de Córdoba*, considerando una etapa que va desde el año de aparición de la publicación (1912) hasta 1960, momento en el cual se observaría la concreción de ciertos cambios epidemiológicos clave para la sociedad argentina.

Partimos de considerar que los ritmos y rasgos propios de la oferta publicitaria se constituyen como un indicador de dinámicas más complejas en materia de generación de novedades biomédicas medicamentosas. Mientras estos productos, e indirectamente sus ofertas, traerían aparejadas modificaciones en los patrones de salud y enfermedad, habrían cristalizado como corolarios del mismo proceso de transición en cuestión. En otros términos, podríamos argüir que estas lógicas de producción de específicos se inscribieron como parte de un conjunto de dinámicas propias de la modernidad, tales como la urbanización, la modernización de la agricultura, la industrialización, que terminarían por condicionar ciertas mudanzas en las condiciones de salud de las poblaciones, visibles en nuestro estudio a partir de la oferta medicamentosa.

Procuramos definir distintos momentos en la constitución de este mercado de publicidades, concediendo un lugar significativo al estudio de ciertas tendencias propias de la transición sanitaria, retomando el contexto histórico particular de consolidación de la elite médica de Córdoba y de la revista médica mencionada. Asimismo, abordamos las relaciones entre los momentos de conformación de este mercado y las etapas de desarrollo de la política económica argentina orientada a la industria en general y al sector farmacéutico en particular.

Aunque las imbricaciones históricas entre las publicidades y el mercado de los productos especializados en salud constituyen problemáticas de escaso estudio por parte de la historiografía argentina, un

conjunto de trabajos tiene el mérito de plantear valiosos interrogantes y abordar fuentes históricas vinculadas a estos entramados¹. Dichas investigaciones se han desarrollado a partir de dos líneas de trabajo. Una de ellas representada por los estudios de Armus, Carbonetti y Rodríguez, Carbonetti, y Biernat y Simonetto², 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 muchas de estas indagaciones 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 termina por ocupar el centro de la escena analítica.

Por otro lado, se desplegó una segunda línea de trabajo —más ligada a nuestras actuales inquietudes— la cual fue sugerida por Rodríguez, Carbonetti, Rizzi y Rivero y que Carbonetti y Sedrán³ vienen nutriendo, planteando que las publicidades farmacéuticas y de insumos médicos especializados constituyen elementos analíticos clave para abordar lógicas históricas más complejas, como aquellas ligadas a la consolidación del mercado de productos especializados orientados a un público profesional. En nuestra propuesta, partimos de ese supuesto, procurando mostrar —a partir de un caso concreto— que las publicidades se erigen como referencias empíricas privilegiadas, a partir de las cuales es posible abordar el proceso de construcción de un mercado de oferta especializada, en este caso vinculado a determinados cambios en las condiciones de salud y enfermedad de la población.

Anclado en un abordaje de carácter cualitativo, nuestro aporte se define por rescatar y profundizar el valor heurístico y hermenéutico de las publicidades, a partir del análisis de una selección de avisos que —colocados en la Revista del Círculo Médico de Córdoba y luego en su sucesora, la Revista Médica de Córdoba— promocionaban productos farmacéuticos en nuestro periodo de estudio. Abordar estos anuncios nos permite poner en valor una fuente altamente significativa⁴, que supera una lógica histórica de alcance localista. Entendemos que nuestra revista

¹Otro aporte historiográfico relevante relativo a publicaciones y publicidades es, por ejemplo, el trabajo de Lobato, 2009.

²Armus, 2007, 2016; Carbonetti y Rodríguez, 2007; Carbonetti, 2013; Biernat y Simonetto, 2017.

³Rodríguez, Carbonetti, Rizzi y Rivero, 2014 y Carbonetti y Sedrán, 2018.

⁴Resaltamos que otras indagaciones enriquecedoras ligadas a órganos de difusión específicos y profesiones a nivel nacional son las de Ledesma Prietto y Ramacciotti, 2017, como también la de Queirolo, 2017.

médica, por su amplia circulación en la provincia y la ciudad de Córdoba, trascendió el espacio mediterráneo, siendo una de las publicaciones más antiguas del interior nacional⁵ y un factor esencial en la construcción de un espacio de divulgación y socialización entre los médicos y la ciencia médica del interior de la Argentina.

LA TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN ARGENTINA A PARTIR DE LAS CAUSAS DE MUERTE

La llamada transición epidemiológica se ocupa del cambio operado en el patrón epidemiológico a lo largo del descenso de mortalidad: junto con una reducción de la mortalidad infantil-juvenil y el consiguiente aumento de la esperanza de vida al nacer, describe el paso desde una etapa donde las enfermedades infecciosas se constituían como la principal causa de muerte a otra donde éstas fueron reemplazadas por las no infecciosas⁶. Ahora bien, mientras este concepto se limita a describir los cambios en los perfiles de mortalidad y morbilidad de las poblaciones, el de transición sanitaria adquiere notoria trascendencia para nuestro estudio, pues incorpora las mutaciones sociales y de comportamiento que han ocurrido paralelos a los cambios epidemiológicos⁷. En efecto, la importancia de esta noción se halla anclada en su énfasis en los determinantes sociales, culturales y de comportamiento de la salud⁸.

Tal y como señalan Carbonetti y Celton⁹, la mayor parte de los trabajos que plantea un abordaje de carácter demográfico, entre las variables de fecundidad y mortalidad la que recibió menor atención por parte de los investigadores es la segunda, debido a la simpleza de las causas que llevaron a una reducción de las defunciones, no así la de la fecundidad¹⁰. Empero, los cambios producidos en la mortalidad responden a una serie de factores en sobradas oportunidades difíciles de ser discernidos, que obedecen a la formulación de políticas sanitarias, de atención de la salud, cambios en los riesgos de muerte, mayores niveles de nutrición, etc.¹¹.

En la Argentina, las causas directas y la composición por edad de las defunciones fueron mutando en el transcurrir del siglo XX. Si bien entendemos que la transición epidemiológica tuvo a escala nacional

⁵Aunque también se publicaba la Revista del Círculo Médico de Rosario, la de Córdoba constituía la más influyente publicación científico- médica del interior de la Argentina que existía desde los años previos a la Gran Guerra.

⁶Bernabeu Mestre y Robles Gonzáles, 2000: 46.

⁷Caldwell, 1990: 11-12.

⁸Bernabeu Mestre y Robles Gonzáles, 2000: 48.

⁹Carbonetti y Celton, 2007: 369.

¹⁰Kirk, 1998-1999: 330.

¹¹Robles González, Bernabeu Mestre y García Benavides, 1996.

variantes que la transformaron no en una transición sino en varias, y que la influencia de factores como la atención médica y las condiciones de vida diferenciales de acuerdo a las regiones resultan insoslayables, podemos afirmar que comienzos del siglo pasado, en términos generales, una estructura por edad relativamente joven de la población estaba afectada por la incidencia de enfermedades infecciosas y parasitarias, predominantemente 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 20 años alcanzaba al 36% del total¹². El desarrollo de estas afecciones se vio favorecido por un contexto socio-demográfico particular: el aluvión inmigratorio generó un fuerte crecimiento poblacional¹³, entendido en términos de revolución demográfica, hecho que trajo aparejado consigo la aparición de serios problemas sanitarios debidos al hacinamiento, la falta de higiene ambiental y de los alimentos, sobre todo en las urbes. De esta manera, se generaron cadenas epidemiológicas que prepararon un campo de cultivo para el desarrollo de dolencias de carácter infecto-contagiosas endémicas y epidémicas, como la tuberculosis y la viruela o el sarampión. Esta situación crítica llevó a un esfuerzo por sanear las grandes ciudades en una acción que involucraba al Estado, a la medicina diplomada y a otras elites¹⁴.

De acuerdo con nuestras actuales inquietudes, no debemos perder de vista el caso particular de Córdoba; desde la óptica de Ansaldi, 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 dinámicos¹⁵, tales como los anteriormente citados. Córdoba tuvo una clase obrera fabril numéricamente pequeña, aunque sindicalmente muy activa y combativa¹⁶, definiendo un accionar social a menudo inversamente proporcional a su número, y una fracción de clase media intelectual —estudiantil universitaria y profesional— virada a

¹²Lincoln, 1934.

¹³*Se calcula que entre 1870 y 1915, más de 7 millones de inmigrantes llegaron al país, provenientes en su mayoría del sur de Europa.* Otero, 2006:133.

¹⁴Carbonetti y Celton, 2007: 371.

¹⁵Ansaldi, 1997: 51.

¹⁶Godio, Palomino y Wachendorfer, 1988; Brennan y Gordillo, 2008.

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 poder a lo largo de los siglos, las innovaciones de los liberales cordobeses, a pesar de los logros parciales, no alcanzaron a desplazarla de ese locus¹⁷.

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 y se recuperó en la segunda mitad de esta década¹⁸. No obstante, se trató de un intento de industrialización derivada y forzada que, si bien involucró la aparición del modo de producción capitalista con la radicación de fábricas —en una sociedad premoderna—, 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 comercial¹⁹. Ahora bien, junto con Berry y Kasarda, 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 decisiones²⁰.

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 entre siglos, 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.

¹⁷Vidal, 2002.

¹⁸Cortés Conde, 2007:18.

¹⁹Ansaldi, 1997: 54.

²⁰Berry y Kasarda, 1977: 391

Retomando el cuadro nacional, es sabido que la gravitación de las muertes por enfermedades infecciosas sobre el total de las defunciones fue decreciendo a partir de 1940, relacionada a los cambios experimentados por la población argentina a través de un envejecimiento de su estructura por edad y también a los avances de la ciencia médica. La introducción de la sulfamida y la penicilina, el progreso de la provisión de agua potable y las políticas sociales y de salud —dentro de las cuales se encontraba la concientización acerca de las normas higiénicas en el cuidado de los niños— y un andamiaje sanitario importante, constituyeron las causas principales de la reducción de las enfermedades infecto-contagiosas en el período²¹. Todas estas variables se encontraron enmarcadas en dinámicas políticas más amplias y complejas; es que en los años cuarenta en la Argentina se desplegó un intenso proceso de construcción estatal que generaría nuevas capacidades de elaboración de políticas públicas e intervención social. A su vez, este fenómeno fue acompañado por una creciente centralización del poder político estatal en el Ejecutivo nacional²².

Las dolencias más frecuentes de este cuadro de morbimortalidad que venimos delineando eran la tuberculosis, difteria, sarampión, escarlatina, coqueluche, gripe y septicemia, que aparecían endémicamente y constituían el 97% del total de las enfermedades infecciosas en los niños. Las otras afecciones, aunque importantes (meningitis cerebro-espinal) sólo representaban una ínfima proporción²³. En el gráfico N° 1 se presenta el peso relativo que tenían las principales causas en las defunciones.

La gravedad de la situación de los niños en las primeras edades alcanzaba también a las mujeres en el momento del parto o el período puerperal, debido en su mayor parte a una falta de asistencia prenatal y natal, de alimentación y vigilancia de la salud y desarrollo del niño. Las defunciones por enfermedades cerebro vasculares (12% del total) seguían en orden de importancia a las infectocontagiosas, mientras que los neoplasmas y los accidentes y violencia tenían escaso peso en la mortalidad²⁴.

Si bien hacia 1950 se observa la persistencia de las enfermedades infecto-contagiosas (la diarrea y enteritis en los niños y la tuberculosis entre los jóvenes eran las causas de mayor incidencia en las muertes), en esta década comenzaron a adquirir protagonismo las enfermedades cardio y cerebrovasculares como principal causa de muerte, lugar que no habrán de ceder hasta el presente. Podemos afirmar, de hecho, que un patrón

²¹Carbonetti y Celton, 2007: 391.

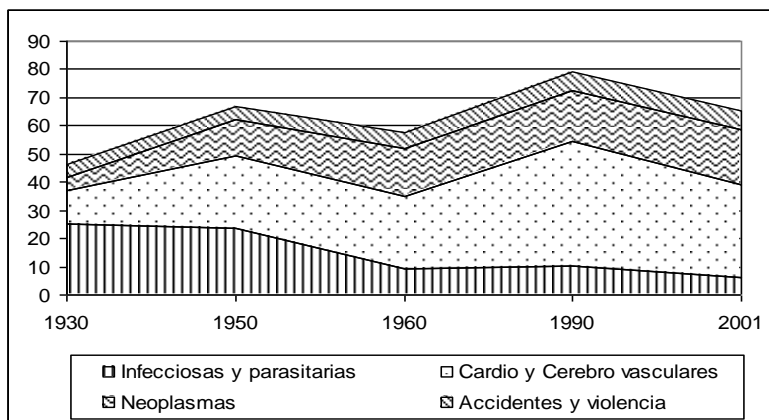
²²Ortiz Bergia, 2012: 1.

²³Carbonetti y Celton, 2007: 391.

²⁴Ibidem: 391.

moderno de comportamiento de la mortalidad surgiría hacia la década de 1960, en el cual las enfermedades infecto-contagiosas se reducirían considerablemente (60%) en relación al período anterior, constituyéndose las enfermedades crónicas y los neoplasmas en las responsables estelares de las defunciones.

Gráfico N° 1. Defunciones por grupos de causas seleccionadas en la población argentina. 1930-2001. Peso relativo sobre el total de defunciones



Fuente: Informe Demográfico de la República Argentina, 1944-1954. Dirección Nacional de Estadísticas y Censos, Buenos Aires, 1956. Ministerio de Salud y Acción Social. Secretaría de Salud. Serie 8 N° 5. Dirección de Estadísticas poblacionales, programa de análisis demográfico. INDEC. Septiembre de 2006.

ETAPAS EN UN MERCADO PUBLICITARIO DEL INTERIOR NACIONAL: UN ACERCAMIENTO A SUS RITMOS Y VINCULACIONES CON LA MORBIMORTALIDAD 1912-1960

De acuerdo con los análisis venimos realizando hasta el momento²⁵, podemos aseverar que una serie de elementos nos indica que el mercado publicitario en estudio constituye un engranaje clave del mercado de bienes, en el que diversas iniciativas productoras y comercializadoras articularían estrategias con el fin de posicionarse y competir, inmersas un conjunto de condiciones históricas particulares. A partir de los interrogantes que guían nuestra actual propuesta de estudio, nos enfocaremos en aquellas lógicas que asociaron la oferta medicamentosa a los cambios que sobrevinieron en los patrones de salud y enfermedad como consecuencia del advenimiento

²⁵Rivero, 2017.

de la modernidad. Es que, el paso de los riesgos *tradicionales* (agua contaminada, falta de higiene en los alimentos, etc.,) a los riesgos *modernos* (vinculados a la contaminación atmosférica, al tabaquismo, ciertos hábitos alimenticios, riesgos laborales, nuevos estilos de vida en general) marcarían un cambio sustancial en las condiciones y necesidades de salud de la población²⁶.

Nuestra interpretación viene a develar que las publicidades permiten dar cuenta de fenómenos más amplios que una enfermedad a la que da o pretende dar respuesta la medicina. En todo caso, facilita visibilizar diferentes etapas de lo que denominamos transición sanitaria, proceso que acompañaría a la transición epidemiológica. Así, en definitiva, la oferta de productos específicos se hallaría en diálogo con los cambios que se suscitarían a nivel de salud de la población; en otros términos, conjeturamos que las dinámicas de la morbimortalidad generarían posicionamientos de las empresas generadoras y comercializadoras de productos destinados a la cura y prevención de cada una de las enfermedades que predominaron en los diferentes momentos de la transición epidemiológica en la Argentina.

A partir de la aproximación a las fuentes suponemos la existencia de tres etapas que nos permiten reconocer la lógica de constitución y consolidación del mercado publicitario y su relación con los ritmos de la transición en Argentina entre los años 1912-1960. Desde la creación de la *Revista del Círculo Médico* (1912) hasta mediados de la década de 1920, nos encontramos frente a un periodo inicial en la conformación del mercado publicitario en cuestión. Por estos años, la revista estaba dando sus primeros pasos para incorporarse al (...) *periodismo científico nacional* (...) ²⁷ y no parece haber sido objeto de estrategias publicitarias sistemáticas, por lo menos hasta la finalización de la Gran Guerra. En este marco, entendemos que el sector nacional no se habría consolidado por aquellos años, o bien, la revista —como potencial puerta de entrada al mercado de los profesionales médicos— no habría despertado intereses al nivel del mercado publicitario.

Este primer momento de nuestro mercado especializado se halló definido por publicidades de medicamentos y de establecimientos orientados a su elaboración y comercialización que, en los primeros años, sólo introdujeron ofertas de preparados medicinales a partir de fórmulas preestablecidas de origen europeo. Consideramos que esta tendencia se encontraría directamente relacionada al desarrollo de la industria nacional en los albores del siglo XX, sector que, como es sabido, se encontraba dando sus primeros sus primeros pasos. Específicamente, esta actividad se

²⁶Bernabeu Mestre y Robles González, 2000: 48

²⁷Revista del Círculo Médico de Córdoba (RCMC), n° 1, 1912 (Abril y Mayo): 1.

hallaba en manos de dos grandes grupos: por un lado, el de los importadores y representantes de firmas extranjeras, cuyas operaciones se concentraron en la venta y distribución, sin peso significativo en términos industriales²⁸. 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 industrial. En este punto, cabe destacar que como ocurriera en tantos otros sectores 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 falsificados²⁹. 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 Argentino, 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 argentino³⁰.

La orientación marcada aparece representada en los primeros diez años de la etapa inicial a la que referimos, momento en que primaba la promoción de remedios no manufacturados industrialmente como los tónicos que vemos representados en las figuras 1 y 2 (*Tónico Burnet* y el *Jarabe de Tossana*), hecho que muestra la falta de especialización de la química farmacéutica y ciencia bioquímica para dar respuesta a la prevalencia de enfermos y muertos de patologías infecciosas y parasitarias propias de una etapa epidemiológica pre-transicional de fines del siglo XIX y principios del XX. Empero, a medida que ingresamos en la década de 1920, el mercado comenzaba a difundir productos como vacunas y sueros; dichas publicidades fueron colocadas mayormente por laboratorios de origen nacional y local como podemos apreciar en las figuras 3 y 4 de los

²⁸Gurrera y Trajtemberg, 2013; Román y di Salvo, 2010.

²⁹Armus, 2016: 55

³⁰Caponi, 2002.

Laboratorios Delfino y el *Instituto Biológico Córdoba*. Sobre este tipo particular de oferta es conveniente destacar que, tal y como lo exponen Campins y Pfeiffer, el desarrollo de la industria farmacéutica argentina estuvo ligado en sus orígenes a la exportación agropecuaria —principal actividad económica nacional desde fines del siglo XIX—. El país gozaba por entonces de una posición privilegiada para el despegue autóctono de medicamentos biológicos (opoterápicos y biofármacos) en el marco de una vasta producción de bienes primarios exportables³¹.

Figura 1: *Revista del Círculo Médico de Córdoba*. Año 1912, Abril y Mayo, Año II, nº 1 y 2, s/p.

Tónico Burnet

Poderoso reconstituyente de la sangre y del sistema nervioso. Compuesto a 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 restaurar 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

Figura 2: *Revista del Círculo Médico de Córdoba*. Año 1912, Abril y Mayo, Año II, nº 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.—Éxito 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.

³¹Campins y Pfeiffer, 2011: 27-28.

Figura 3: Instituto Biológico. Córdoba.



Fuente: Revista del Círculo Médico de Córdoba. Año 1924, Enero, Febrero, Marzo y Abril, Año XII, nº 1, 2, 3 y 4, s/p.

Figura 4: Delfino.



Fuente: Revista del Círculo Médico de Córdoba, Año XIII; 1923.

En las postrimerías de esta primera etapa comenzamos a observar, por un lado, un proceso de relativa afirmación de la revista en el medio científico editorial local y el creciente aumento de sus consumidores profesionales, identificados como suscriptores de la publicación. Entendemos que esta tendencia estaría imbricada a una mayor consolidación de la élite médica cordobesa. Recordemos que, pese a que la Alta Casa de Estudios en Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba se fundara en 1878, por unos cuantos años más la medicina científica y los médicos diplomados se encontraron organizados de manera laxa y dispersa. Así, iniciado el siglo XX, el cuidado de la salud en la provincia se hallaba, en numerosas oportunidades, en manos de distintos tipos de individuos no autorizados legalmente para ejercer la medicina³². Asimismo, conviene no perder de vista —en lo que respecta a la vida de esta publicación— 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 (...)*³³.

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 sostenedores³⁴, tendencia marcadamente visible a lo largo de los primeros años de estudio. Estrictamente, para 1917, 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; resulta ilustrativo mostrar que en el balance del ejercicio de los años 1916-1917, de

³²Rodríguez, 2006: 22.

³³Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1912: 5.

³⁴Ibídem: 3.

los 5.511 pesos declarados más del 80 % se hallaban imputados a entradas por cuotas y avisos publicitarios³⁵. 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.

Por otra parte, ingresando en los años 20' asistimos a un proceso de mayor visibilización de iniciativas nacionales en el mercado bajo estudio, conjuntamente con una progresiva afirmación de los laboratorios e industrias de los países europeos occidentales y también de Estados Unidos, inmersos en un contexto de pugnas y reacomodamientos nacionales e internacionales posteriores a la Primera Guerra Mundial³⁶. Podemos decir, entonces, que hallamos rasgos que dan cuenta de una mayor consolidación y especialización de las iniciativas de productos especializados locales, posiblemente, encontrándolos como coprotagonistas en aquel contexto de competencia y rivalidad que se venía dando desde finales de Gran Guerra entre los actores extranjeros, especialmente por parte de Francia, Alemania³⁷ y Estados Unidos y, en menor medida, Italia.

De manera específica, consideramos 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 el momento examinado, el órgano de divulgación 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 1920³⁸. 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

³⁵Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1918: 365.

³⁶Romero Sá y Da Silva, 2010.

³⁷Para mayor información véase Romero Sá et al., 2009.

³⁸Rodríguez, 2006.

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 país³⁹. 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 esta instancia 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*⁴⁰. 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

³⁹Ibidem: 32

⁴⁰Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1921: s.p.

Ahora bien, retomando el eje de discusión, consideramos que entre 1925 y 1950, aproximadamente, el mercado que venimos analizando refleja un momento transicional en el que las enfermedades cardíacas y vasculares comenzaron a incrementar su presencia en la tasa de morbimortalidad, mientras las infecciosas y parasitarias aún no perdían fuerza. De esta manera hallamos un mercado mixturado entre ofertas de los más variados tipos, tanto nacionales como internacionales (siendo las primeras las que comenzarían a utilizar referencias a *lo local* y al proceso de industrialización en marcha), entre las que encontramos medicamentos para enfermedades infecciosas (como la tuberculosis) o específicos para la angina de pecho. Un breve repaso por las publicidades nos muestra la dispersión de esta oferta en un amplio y heterogéneo mapa, encontrando el *Felsol*⁴¹ para el asma bronquial, cardíaca y la angina de pecho, el *As 80*⁴² dirigido a tratar la tuberculosis, la *Menstruina*⁴³, hormona gonado estimulante para trastornos genitales femeninos, el *Apicosan*⁴⁴ para las *algias* (neuralgias, algias cardíacas, etc.) y el *Betabión* para vómitos del embarazo, diabetes, atonía gastrointestinal.

Figura 5: Felsol



Fuente: *Revista Médica de Córdoba*. Año 1937. XXIV. Enero, Febrero, Marzo, Abril. Número 1, 2, 3, 4 y 5. s/p.

⁴¹Revista Médica de Córdoba, 1937: s/p.

⁴²Revista Médica de Córdoba, 1938: s/p.

⁴³Ibidem: s/p

⁴⁴Revista Médica de Córdoba, 1939: 1549.

Figura 6: Menstruina

EN LOS TRASTORNOS GENITALES DE LA MUJER

MENSTRUINA LEA
HORMONA GONADO ESTIMULANTE
de 6 ampollas de 50, 100, 300 y 500 U.R.

FOLICULINA LEA
de 1000, 10000 y 50000 U Benz.
Inter En comprimidos de 50 U. R. y

FOLISAN de 500 U.R. por compr.

LABORATORIO ENDOCRINICO ARGENTINO - AYACUCHO 548 Bs. AIRES

Fuente: *Revista Médica de Córdoba*. Año 1938. XXV. Enero, Febrero, Marzo, Abril. N° 1, 2, 3, 4 y 5. s/p.

Figura 7: A.S. 80

HE AQUÍ D' SU COLABORADOR

A.S. 80

Dr.!

A.S. 80 inyectable

LABORATORIOS DE SANTO

Fuente: *Revista Médica de Córdoba*. Año 1938. XXV. Enero, Febrero, Marzo, Abril. N° 1, 2, 3, 4 y 5. s/p

Figura 8: Apicosan

APICOSAN
Creación original y única del Dr. ADOLFO WOLFF, Badolza, ALEMANIA

Sr. Doctor:

Presente que el **APICOSAN** es el VENENO de ABEJA obtenido del insecto en vida, con conservación de todas sus propiedades y alta actividad farmacológica.

Con el **APICOSAN** actúa eficazmente EL BEOXATISMO en todas sus formas. LAS MIELES (microbios del organismo, bacterias, etc., amebiasis, microsporidias, papomas, citomas y todas las otras variadas).

Actúa además como:

DIURÉTICO - TÓNICO GÁSTRICO

PREVENCIÓN (Osteoporosis, etc.)

PROPIEDAD: Efecto analgésico

Concentración:	N
	I
	II
	III

y toda su farmacología completa

Manufactura y Laboratorio:

Dr. A. WOLFF
Química Argentina, LABORATORIO DE BUENOS AIRES

En España: Sr. GUILLERMO VIDAL - 5 de Julio 54 (B. - 2901) - U. T. 90299

Producto registrado, depositado, y protegido en Alemania

Fuente: *Revista Médica de Córdoba*. Año 1939. XXVI. p.1549

Figura 9: Betabión

Vómitos del embarazo

Atonía gastro-intestinal

Diabetes

VITAMINA

BETABIÓN
Merck

Tabletas de 3 mg., Ampollas de 5 mg., 25 mg. y 50 mg.

Merck Química Argentina S.A.
Caallito Correo 1442 Buenos Aires

Fuente: *Revista Médica de Córdoba*. Año 1943. XXXI. N° 3.p.65

Esta mixtura a la que hacemos alusión —en la que es posible advertir la existencia de medicamentos destinados a múltiples afecciones escasa o nulamente vinculadas entre sí— también estaría dando cuenta de que pese a que el proceso de consolidación médica se hallaba fuertemente avanzado

por éstos años, incluso llegando a delinarse el desarrollo de especialidades en la ciencia médica local, la industria farmacéutica aún no se encontraba orientada a la producción de medicamentos estrictamente destinados al tratamiento de enfermedades crónicas. Estas tendencias que registramos no pueden escindirse del escenario político-sanitario de época. Es que, iniciada la década del treinta, dos procesos importantes caracterizaron la política sanitaria de Córdoba; por un lado, es factible identificar una 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 otra parte, 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 Higiene⁴⁵.

Ahora bien, en términos más generales, podemos advertir que en un concierto nacional signado por la industrialización por sustitución de importaciones (ISI), el mercado publicitario de medicamentos identificado en la revista cordobesa adquiriría una serie de características particulares durante este 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 también la aparición masiva de avisos de casas productoras que ya venían ofertando sus específicos. 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.

Por otro lado, resulta importante para nuestro estudio destacar que, a medida que avanzaban los últimos años de la década del 1920, la revista local mostró 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 hecho⁴⁶. 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

⁴⁵Ortiz Bergia, 2012: 127-128.

⁴⁶Rodríguez, 2006.

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 Nacional⁴⁷. 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 pareció derivarse de esta nueva situación; fundamentalmente, 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*⁴⁸.

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 colocación 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, aproximadamente, 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 anuncios sería un elemento más que estaría arrojando luz acerca del proceso de progresiva consolidación al que hacíamos alusión previamente.

Finalmente, identificamos una tercera etapa entre 1950 y 1960 donde las tendencias publicitarias aparecerían vinculadas a un mayor desarrollo y especialización de la profesión médica en el contexto local, surgiendo nuevas secciones específicas de la revista y las temáticas abordadas en ella. Por otra parte, los avisos colocados en estos años (tanto por iniciativas nacionales como extrajeras) nos permiten observar ciertos cambios en los

⁴⁷Revista del Círculo Médico de Córdoba, 1928:60.

⁴⁸Ibídem: 60-61.

patrones epidemiológicos. Es que, entrado el siglo XX, como mencionamos anteriormente, se habría dado el paso desde una etapa en la que las dolencias infecciosas eran la principal causa de muerte a otra donde éstas fueron reemplazadas por las crónicas. Como ya señalamos que aunque incluso en 1950 se observa la persistencia de las enfermedades infecto-contagiosas, ya era indudable que las afecciones cardio y cerebrovasculares se encontraban posicionándose como las principales causas de muerte en el país, comportamiento de la mortalidad que hacia la década de 1960 se consolidó.

En este contexto de mudanzas, las publicidades muestran la oferta de productos dirigidos a patologías de carácter crónico o de naturaleza endógena. Es, entonces, en este nuevo momento que podemos destacar, a modo de ilustración, tres tipos de fármacos o tratamientos. Por un lado, se observa fue cobrando importancia el ofrecimiento de medicamentos dirigidos a dar respuesta al funcionamiento deficiente de los órganos del cuerpo; tal es el caso del *Bilitu* y el *Glico-necroton* para las afecciones y la regulación hepáticas. Por otra parte, se fueron consolidando las publicidades de vitaminas, calcio hierro, ácido fólico y reconstituyentes circulatorios y generales como camino para el fortalecimiento del cuerpo antes de su posible enfermedad. Otra interesante novedad se encontró en la publicidad de terapias químicas orientadas a enfermedades crónicas de carácter degenerativo como las de hoy tan extendidas: el Parkinson, las afecciones reumáticas o la *senilidad*.

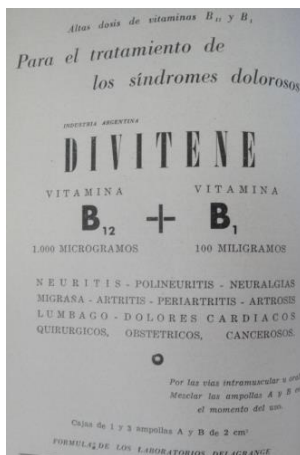
Figura 10: Bilitu



Fuente: *Revista Médica de Córdoba*. Año 1956. XLIV/ Vol 44. s/

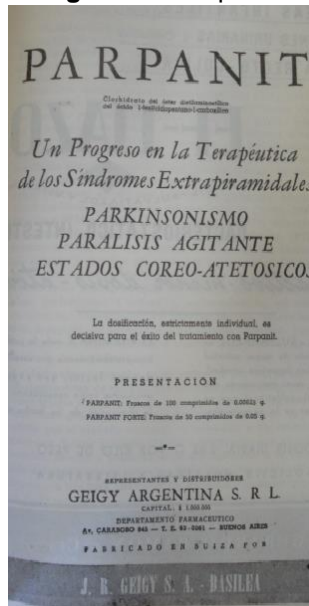
Figura 11: Rubraton

Fuente: Revista Médica de Córdoba. Año 1956. XLIV/ Vol 44. s/p

Figura 12: Devitene

Fuente: Revista Médica de Córdoba. Año 1957. XLV/ Vol 45. P.228

Figura 13: Parpanit



Fuente: *Revista Médica de Córdoba*. Año 1950. XXXVII/ N°9. P.413.

CONSIDERACIONES FINALES

En el presente trabajo nos hemos interrogado por las dinámicas de un mercado de publicidades médicas especializadas entre 1912 y 1960, en el marco del desarrollo de la transición sanitaria argentina. Dentro de este vasto proceso colocamos en perspectiva entramados del interior de la Argentina sin soslayar otros más amplios de alcance nacional, centrandó nuestra atención en un conjunto definido de avisos situados en lo que inicialmente se conoció como *Revista del Círculo Médico de Córdoba*. Nuestro recorte temporal se delimitó entre aparición de la publicación en el año 1912 hasta 1960, momento en el cual observamos la cristalización de ciertos cambios epidemiológicos clave para la sociedad argentina.

De acuerdo con nuestro objetivo vinculado a definir distintos momentos en la constitución de este mercado de publicidades, consideramos que desde la creación de la *Revista del Círculo Médico* (1912) hasta mediados de la década de 1920, nos encontramos frente a una etapa inicial en la constitución del mercado publicitario en cuestión. Por estos años, la revista estaba dando sus primeros pasos para incorporarse al periodismo científico nacional y no parece haber sido objeto de estrategias publicitarias sistemáticas. En este marco, conjeturaremos que el sector

nacional no se habría consolidado por aquellos años, o bien, la revista - como potencial puerta de entrada al mercado de los profesionales médicos- no habría despertado intereses al nivel del mercado publicitario.

Esta etapa embrionaria en la constitución de nuestro mercado especializado se halló definida por publicidades de medicamentos y de establecimientos orientados a su elaboración y comercialización que, en los primeros años, sólo introdujeron ofertas de preparados medicinales a partir de fórmulas preestablecidas de origen europeo. Entendemos que esta tendencia se encontraría directamente relacionada al desarrollo incipiente de la industria nacional en los albores del siglo XX. Dentro de esta oferta inicial hallamos tónicos, hecho que muestra la falta de especialización de la química farmacéutica y ciencia bioquímica para dar respuesta a la prevalencia de enfermos y muertos de patologías infecciosas y parasitarias propias de una etapa epidemiológica pre-transicional de fines del siglo XIX y principios del XX. No obstante, a medida que ingresamos en la década del 1920, el mercado nacional comenzó a ofertar productos otro tipo como las vacunas y los sueros, en un contexto en el que aún tenía una gran preponderancia el modelo de bienes primarios exportables y las principales riquezas del país se obtenían todavía del suelo.

A finales de esta primera etapa, observamos, por un lado, un proceso de relativa afirmación de la revista en el medio científico editorial local y el creciente aumento de sus consumidores profesionales, identificados como suscriptores de la publicación. Asimismo, vislumbramos un proceso de mayor visibilización de iniciativas nacionales en el mercado bajo estudio, conjuntamente con una progresiva afirmación de los laboratorios e industrias de los países europeos occidentales y también de Estados Unidos, inmersos en un contexto de pugnas y reajustes nacionales e internacionales posteriores a la Primera Guerra Mundial.

En una segunda etapa, identificada entre mediados de la década del 20' y 1950, el mercado analizado reflejó un momento transicional en el que las enfermedades cardíacas y vasculares comenzaron a incrementar su presencia en la tasa de morbimortalidad, mientras las infecciosas y parasitarias aún no perdían fuerza. De esta manera hallamos un mercado mixturado entre ofertas de los más variados tipos, tanto nacionales como internacionales. De acuerdo a nuestra interpretación, dicha mixtura -en la cual observamos la existencia de medicamentos destinados a múltiples afecciones escasa o nulamente vinculadas entre sí- también estaría dando cuenta de que pese a que el proceso de consolidación médica se hallaba fuertemente avanzado por éstos años, incluso llegando a delinarse el desarrollo de ciertas especialidades en la ciencia médica local, la industria farmacéutica aún no se encontraba orientada a la producción de

medicamentos estrictamente destinados al tratamiento de enfermedades crónicas.

Finalmente, hemos conjeturado una tercera etapa entre 1950 y 1960 donde las tendencias publicitarias aparecían vinculadas a un mayor desarrollo y especialización de la profesión médica en el contexto local, surgiendo nuevas secciones específicas de la revista y las temáticas abordadas en ella. Por otra parte, los avisos colocados en estos años (tanto por iniciativas nacionales como extranjeras) nos permitieron observar ciertos cambios en los patrones epidemiológicos. Es que, como hemos marcado, entrado el siglo XX se habría dado el paso desde una etapa en la que las enfermedades infecciosas eran la principal causa de muerte a otra donde éstas son reemplazadas por las crónicas. Aunque en 1950 se observó la persistencia de las enfermedades infecto-contagiosas, ya era indudable que las enfermedades cardio y cerebrovasculares se encontraban posicionándose como las principales causas de muerte en el país, comportamiento de la mortalidad que hacia la década de 1960 cristalizó. En este contexto de cambios, las publicidades mostraron la oferta de productos dirigidos a patologías de carácter crónico o de naturaleza endógena.

FUENTES

Informe Demográfico de la República Argentina, 1944-1954. Dirección Nacional de Estadísticas y Censos, Buenos Aires, 1956. Ministerio de Salud y Acción Social. Secretaría de Salud. Serie 8 N^o 5. Dirección de Estadísticas poblacionales, programa de análisis demográfico. INDEC.

Revista del Círculo Médico de Córdoba.

Revista Médica de Córdoba.

BIBLIOGRAFÍA

ANSALDI, W. (1997). Una modernización provinciana: Córdoba, 1880-1914. En *Revista Estudios*, (8), pp. 51-80.

ARMUS, D. (2007). *La Ciudad Impura. Salud, Tuberculosis y Cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.

ARMUS, D. (2016). Medicina casera, remedios y curanderos en los inicios de la medicalización de la ciudad moderna. Buenos Aires, 1870-1940. En *Tempos Históricas*, (20), pp.47-80.

BERNABEU MESTRE, J. y ROBLES GONZÁLES, E. (2000). Demografía y problemas de salud. Unas reflexiones críticas sobre los conceptos de

- transición demográfica y sanitaria. En *Política y Sociedad*, (35), pp. 45-54.
- BERRY, B. y KESARDA, J. (1977). *Contemporary Urban Ecology*. New York: Macmillan.
- BIERNAT, C. y SIMONETTO, P. (2017). Provisión pública y oferta privada de medicamentos contra las enfermedades venéreas. Argentina 1930-1945. En *Revista Ciencias de la Salud*, 15 (2), pp. 273-291.
- BRENNAN, J. y GORDILLO, M. (2008). *Córdoba rebelde: el Cordobazo, el clasismo y la movilización social*. La Plata: De La Campana.
- CALDWELL, J. (1990). Introductory thoughts on health transition. En Caldwell, J.; et al. (Eds.). *What We Know About Health Transition: The Cultural, Social and Behavioural Determinants of Health*. Canberra: Health Transition Center/The Australian National University.
- 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 en Argentina. En *Revista de Historia Industrial*, 47, pp. 17-50.
- CAPONI, S. (2002). Miasmas, microbios y conventillos. En *Asclepio*, 54 (1), pp. 155-182.
- 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. Urroz Estrada (comps.). *Nuevas miradas desde América Latina y México. Enfermedad y control social. Siglos XIX y XX*. México: Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. pp. 147-167.
- CARBONETTI, A. y CELTON, D. (2007). La transición epidemiológica. En S. Torrado (comp.). *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo centenario. Una historia social del siglo XX*. Buenos Aires: EDHASA. pp. 369-398.
- CARBONETTI, A. y RODRÍGUEZ, M. L. (2007). Las epidemias de cólera en Córdoba a través del periodismo: la oferta de productos preservativos y curativos durante la epidemia de 1867-1868. En *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 14 (2), pp. 405-419.

- CARBONETTI, A. y SEDRÁN, P. (2018). Curas milagrosas. Publicidades de medicamentos varios en la prensa santafesina (1890-1918). En *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* (en prensa).
- CORTÉS CONDE, R. (2007). *La economía política de la Argentina en el siglo XX*. Buenos Aires: EDHASA.
- GODIO, J., PALOMINO, H. y WACHENDORFER, A. (1988). *El movimiento sindical argentino, 1880-1987*. Buenos Aires: Puntosur Editores.
- GURRERA, S. y TRAJTEMBERG, D. (2013). Relaciones laborales en el sector farmacéutico argentino: una caracterización del comportamiento de las firmas nacionales y extranjeras. En *Serie Estudios*, (12), pp. 55-91.
- KIRK, D. (1998-1999). Teoría de la Transición demográfica. En *Población y Sociedad, Revista Regional de Estudios Sociales*, (6/7), pp. 317-368.
- LEDESMA PRIETTO, N. y RAMACCIOTTI, K. I. (2017). Prensa profesional y políticas socio-laborales (1942-1951). En *Oficios Terrestres*, 2 (37), pp. 1-14.
- LINCOLN, B. (1934). *Morbilidad y mortalidad en la edad preescolar*. Buenos Aires: Aniceto López.
- LOBATO, M. (2009). *La prensa obrera*. Buenos Aires: Edhasa.
- ORTIZ BERGIA, M. J. (2012). La salud pública en transformación. La estructuración de políticas sanitarias en Córdoba-Argentina, 1930-1943. En *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 64 (1), pp. 121-146.
- OTERO, H. (2006). *Estadística y Nación. Una historia conceptual del pensamiento censal de la Argentina moderna. 1869-1914*. Buenos Aires: Prometeo.
- QUEIROLO, G. A. (2017). Pitman: publicidad gráfica y capacitación profesional. En *Oficios Terrestres*, 2 (37), pp.1-20.
- RIVERO, M. D. (2017). Dinámicas publicitarias en Argentina: una aproximación al caso de la Revista de la Asociación Médica Argentina (1914-1938). En *Revista Páginas*, 9 (21), pp.175-207.
- ROBLES GONZÁLES, E., BERNABEU MESTRE, J. y GARCÍA BENAVIDES, F. (1996). La transición sanitaria: una revisión conceptual. En *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, 14 (1), pp.117-144.

- 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, Argentina.
- RODRÍGUEZ, M. L., CARBONETTI, A., RIZZI, G. y RIVERO, M. D. (2014). El mercado de las publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados en el interior de Argentina: El caso de la Revista del Círculo Médico de Córdoba y la Revista Médica de Córdoba, Argentina, 1912-1938. En *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 66, (2), pp. 1-16.
- ROMÁN, V. y DI SALVO, M. T. (2010). La producción pública de medicamentos en Argentina: Notas para su análisis. En *SaberEs*, (2), pp. 73-93.
- ROMERO SÁ, M., et al. (2009). Medicine, science and power: relations between France, Germany and Brazil in the period 1919-1942. En *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 16 (1), pp. 247-261.
- ROMERO SÁ, M. y DA SILVA, A. F. (2010). La revista médica de Hamburgo y la revista germano-ibero-americana: diseminación de la medicina germánica en España y América Latina (1920-1933). En *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 62 (1), pp. 7-34.
- VIDAL, G. (2002). *Por la señal de la cruz: estudios sobre Iglesia Católica y sociedad en Córdoba, s. XVII-XX*. Córdoba: Ferreyra Editor.

