CUADERNOS
DE HISTORIA 45
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HISTÓRICAS
UNIVERSIDAD DE CHILE - DICIEMBRE 2016: 89-115

LA PUBLICIDAD PARA LA SALUD INFANTIL EN LA PRENSA CHILENA (1860-1920)

Jacqueline Dussaillant Christie[*]

Resumen: Este artículo analiza los avisos publicitarios para la salud infantil publicados en la prensa chilena entre 1860 y 1920, época en la que los periódicos y revistas eran fuentes privilegiadas para el acceso a la información y al conocimiento. Interesa conocer qué productos se ofrecían y mediante qué argumentos, con el fin de descubrir la información que por esa vía recibían los lectores y el grado de concordancia entre el discurso de tales anuncios y el saber médico de la época.

Palabras clave: avisos publicitarios, salud infantil, alimentación infantil, Chile, siglo XIX, Chile siglo XX, fuente histórica.

CHILDREN'S HEALTH ADVERTISING IN THE CHILEAN PRESS (1860-1920)

Abstract: This article analyzes the children's health advertising published in the Chilean press between 1860 and 1920, time when newspapers and magazines were privileged ways to access to information and knowledge. We want to know what products were offered and by what arguments , in order to know the information that readers received through advertising and the degree of agreement between the speech of such ads and medical knowledge of the time.

[*] Doctora en Historia. Investigadora CIDOC, Universidad Finis Terrae. Dirección de correo electrónico: jdussaillantc@uft.cl

Key words: Advertisements, Child Health, Baby food, Chile XIXth century, Chile XXth century, Historical source.

Recibido: noviembre, 2015 Aceptado: julio 2016

Introducción

En cuanto discurso informativo y persuasivo, el aviso publicitario se encuentra sensiblemente sujeto a las transformaciones del contexto histórico en el que se origina, de manera de lograr motivar favorablemente al receptor en relación con el producto que promueve. Esta necesidad de hallar eco en los potenciales consumidores, además de determinar sus estrategias y formatos, hace que la publicidad comercial sea una fuente de gran valor para el historiador. Para ello es imprescindible, sin embargo, que logre identificar de manera previa las convenciones del momento, además de detectar e interpretar silencios y distorsiones en relación con la "realidad". Cada anuncio entrega valiosa información acerca de la época en que surge, en especial de la cultura de consumo y el entorno material en el que se inserta, pues da cuenta de un producto en particular, sus características y usos, aparte de su mercado objetivo. Más que como espejo de una sociedad, es una ventana a través de la cual ésta puede ser observada, pues no puede inferirse de manera directa una realidad social a partir de los avisos publicitarios pues estos son muy selectivos en su caracterización del mundo[1]. Esto porque no se trata de una reproducción fiel de la realidad, sino más bien de un medio de expresión de la misma originada con fines determinados y normalmente reconocidos. Sin embargo, es justo en ese sesgo que ponen al visualizar la realidad donde radica parte importante de su valor como fuente para la historia, pues los grados de distorsión que contengan en referencia a otras fuentes, son en sí mismos datos de inmenso valor para conocer el ambiente social del que forma parte.

Aunque en la historiografía chilena la publicidad comercial ha sido tratada escasamente y los trabajos pioneros se han centrado en su evolución en el tiempo[2], existen algunos estudios en los que se le ha utilizado para documentar

[1] Pope, Daniel , "Making Sense of Advertisements, *History Matters: The US Survey Course on the Web*, http://historymatters.gmu.edu/mse/Ads/, june 2003 [abril 2013], p. 6.

[2] Oelckers, Mariela, *La evolución del aviso publicitario en El Mercurio*, Instituto Profesional de Santiago, Santiago, 1990; Dussaillant Christie, Jacqueline, *Breve Historia de los avisos publicitarios en los principales periódicos chilenos, 1850-1920*, Instituto de Historia, Universidad Católica de Chile, Santiago, 1993; Ibáñez, Marcela, *Historia y publicidad en Chile: 1900-1950*,

historias de la élite social[3], de la identidad femenina[4], del diseño y las marcas comerciales[5], de los medicamentos[6], del consumo y el comercio[7]. Pero aún faltan investigaciones que pongan a prueba su potencial documental y reflexionen en torno a los desafíos teóricos y metodológicos que su uso implican[8]. En esta línea, y con la finalidad de aportar al estudio de la publicidad como fuente para la historia, este artículo acoge la última vía arriba señalada –la de la distorsión en relación con la "realidad"– mediante el cotejo de los datos que proporcionan los avisos para la salud infantil publicados en la prensa chilena entre 1860 y 1920 con los antecedentes aportados por los médicos de la época que publicaron en la *Revista Médica*, la *Revista Médica de Chile* y los *Anales* de la Universidad de Chile[9]. Interesa estudiar qué productos se ofrecían, para qué usos y bajo qué argumentos, para así revelar la cultura médica y farmacológica que se distribuía a través de la publicidad. Para dicho propósito fueron recopilados los avisos explícitamente dirigidos a la salud infantil que se publicaron en ese periodo en los diarios *El Mercurio* de Valparaíso, *El Ferrocarril*, y *El Mercurio* de Santiago y en las revistas *ZigZag*, *Pacífico Magazine, Sucesos* y *Familia*, y luego analizados en relación con los antecedentes aportados por pediatras de la época. Estos últimos datos, cabe señalar, son aproximaciones parciales derivadas de sus propios registros de pacientes y si bien no pueden representar una realidad nacional, son lo suficientemente coincidentes entre sí como para servirnos como referentes confiables.

Instituto de Historia, Universidad Católica de Chile, Santiago, 1996; Basis, Isidoro, *200 años de la Publicidad en Chile*, Santiago, Publimark, 2000 y Rosene G., M. Francisca, *La fuerza de la evidencia para derribar un mito: un análisis de la publicidad chilena en prensa entre 1880 y 1930*, Instituto de Historia, Universidad Católica de Chile, Santiago, 2005.

[3] Henríquez, María Regina, "Oferta comercial, publicidad e imágenes en torno a la élite, Valparaíso, 1900-1940", *Universum*, n° 28, Vol. 1, 2013, Universidad de Talca, pp. 149-171.

[4] Sasso Olivares, Ilse, *Identidad y textos publicitarios*, Santiago, Unicornio, 1998.

[5] Álvarez Caselli, Pedro, *Marca registrada*, Santiago, Ocho libros editores, 2008.

[6] Castillo Sandoval, Ricardo, "Las píldoras rosadas del Dr. Williams: publicidad de fármacos y realidad médico social, 1870-1920", *Historia de la farmacia en Chile*, Santiago, Academia de Ciencias Farmacéuticas, 1990.

[7] Dussaillant Christie, Jacqueline, *Las reinas de Estado. Consumo, grandes tiendas y mujeres en la modernización del comercio de Santiago (1880-1930)*, Santiago, Ediciones Universidad Católica de Chile, 2011.

[8] En este último aspecto se cuenta con los trabajos de Daniel Pope, op. cit., y de Cécile Armand, "Mode d'emploi de la source publicitaire à l'usage de l'historien", http://advertisinghistory.hypotheses.org/?p=141 ,6 octobre 2012, [abril 2015].

[9] Se recopilaron los avisos explícitamente dirigidos a la salud infantil que se publicaron en los diarios *El Mercurio* de Valparaíso, *El Ferrocarril*, y *El Mercurio* de Santiago y en las revistas *ZigZag*, *Pacífico Magazine, Sucesos* y *Familia* entre 1860 y1920.

Estudiar la salud infantil desde el discurso publicitario resulta especialmente relevante en el contexto en que parte importante de la información y de los conocimientos que tenía la población se obtenía a través de los medios de prensa. Más aún, en un momento en que la publicidad vinculada a la salud iba dirigida a todo público por la vía de dichos medios –y no exclusivamente a los médicos como ocurre con la mayoría de los medicamentos en la actualidad– los lectores recibían la información acerca de asuntos de salud y de tratamientos farmacológicos, acertados o no, que emanaba de tales avisos. Esta situación adquiere ribetes más serios aún si se tiene en cuenta que en la época estudiada en promedio alrededor de un tercio de los niños moría antes de cumplir un año de edad[10], y que recién hacia 1940 tan dramáticas cifras declinaron gracias al empleo de quimioterápicos y antibióticos[11]. De ahí que cualquier promesa acerca del restablecimiento del niño enfermo no podía sino ser vista con gran interés por sus padres quienes, además, eran los que tomaban las decisiones de compra de artículos para la familia incluidos, evidentemente, los destinados a la salud. En contraste con la actualidad, en la que los niños se constituyen en importantes receptores de anuncios de los más diversos productos, a fines del siglo XIX no solo estaban lejos de ser considerados consumidores de relevancia, sino que la totalidad de los insertos promocionales de bienes destinados a ellos eran dirigidos a sus padres y constituían productos para la salud.

Si bien la precariedad de los conocimientos y prácticas médicas vigentes hasta mediados del siglo XIX no ayudaban mucho en la lucha contra la mortalidad infantil, los médicos formados en el Instituto Nacional desde comienzos de la década de 1830 y en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile desde la década siguiente aportaron con su experiencia y registros a enfrentar una dura situación. En 1869 algunos miembros de dicha Facultad dieron a luz la Sociedad Médica de Santiago, cuna de la Sociedad de Pediatría que se fundó en 1922. Aquellos fueron años clave de aprendizaje y desarrollo de destrezas en relación con las características y especiales requerimientos terapéuticos de los niños. Esto porque se dedicaron no solo a atenderlos, sino también a estudiar, registrar y exponer con detalle sus casos, que hoy conocemos a través de publicaciones como los *Anales* de la Universidad de Chile, la *Revista Médica de Chile* y la *Revista Médica*. Estas fuentes se utilizaron en este estudio para comparar el discurso médico con aquel proveniente de los avisos publicitarios.

[10] Ugarte, José M., "Evolución de la mortalidad infantil chilena por zonas geográficas, 1920-1947", *Revista Chilena de Pediatría*, 22, 9, Santiago, 1951, p. 366.

[11] Kaempffer, Ana y Ernesto Medina, "Mortalidad infantil reciente en Chile: Éxitos y desafíos", *Revista Chilena de Pediatría*, 77, 5, Santiago, 2006, pp. 492-500.

La labor primordial de estos profesionales fue ejercida en un periodo marcado por un crecimiento explosivo de la población urbana, con sus consiguientes retos en materia de salud pública. Santiago, por ejemplo, que pasó de ser una ciudad de unos 115.000 habitantes en 1865 a una de 507.000 en 1920, vio nacer en su periferia una multiplicidad de viviendas miserables e insalubres, donde sus moradores se exponían, hacinados, a diversas enfermedades. En tal contexto, el Estado debió hacerse cargo de crecientes desafíos, a través de la implementación de servicios básicos, creación de nuevas instituciones y promulgación de leyes y reglamentos. A modo de ejemplo, pueden señalarse la presentación de un Reglamento de Boticas (1886), la adopción de una Farmacopea Nacional (1886), la ley de Vacuna Obligatoria (1887), la formación de un Consejo Superior de Higiene Pública (1892) y la promulgación del primer Código Sanitario (1918). A ello se agregaron valiosos avances en cuestiones de vivienda y urbanismo.

Al mismo tiempo, la producción industrial y el consumo variaron de escala al ritmo del aumento de la población y de la consolidación de los sectores sociales medios. El creciente volumen de avisos comerciales entre las páginas de diferentes medios de prensa chilenos es signo inequívoco de la importancia que tomó la publicidad como práctica para dar a conocer productos y promover su venta. En el diario *El Mercurio* de Valparaíso, por ejemplo, los avisos ocuparon en 1850 y 1920 en promedio el 21,3% y el 51,3% de su superficie total, respectivamente[12]. Al mediar el siglo XIX, en su mayoría eran solo textos informativos de carácter local, que apenas recurrían a la tipografía, algunas viñetas y en ocasiones a sencillas imágenes para captar la atención de los lectores. Entre ellos, por su diseño y estrategias publicitarias, destacaban los de medicamentos patentados, casi siempre de origen francés. Con el nuevo siglo estos empezaron a batirse en retirada, de modo que de representar el 40% del avisaje de los principales periódicos chilenos en 1865, disminuyeron al 27,5% en 1900 y al 24,1% en 1920[13]. Aun así, no deja de ser revelador que para la última fecha siguieran representando casi un cuarto del total de anuncios, lo que refuerza la necesidad de observar este fenómeno con una perspectiva histórica.

[12] Dussaillant, Jacqueline, *Breve historia de los avisos publicitarios en los principales periódicos chilenos, 1850-1920*. Tesis para optar al grado de Licenciado en Historia, Santiago, Pontificia Universidad Católica de Chile, p. 114.

[13] Ibídem, p. 124.

Productos en oferta y diagnóstico médico

Teniendo en cuenta que en la historia del medicamento se advierten tres etapas determinadas por el "remedio secreto", el "específico" y la "especialidad farmacéutica"[14], podemos señalar que la mayor parte de lo que se promocionaba en la prensa chilena estudiada correspondía a "específicos" comercializados bajo la forma de pastas, jarabes, pastillas y licores. Algunos de ellos decían estar preparados con substancias de reconocidas propiedades curativas[15]. Otros, en cambio, prometían curar diferentes enfermedades que sabemos tienen causas muy distintas, pero que los paradigmas médicos de entonces atribuían simplemente a una "descomposición o desequilibrio ambiental o personal", de manera que la salud se recuperaba una vez que el equilibrio se restablecía[16]. Si bien la medicina se revolucionó con la teoría bacteriológica justo en el periodo que aquí interesa, la prevalencia en la prensa de anuncios de algunos "remedios secretos" del tipo "curalotodo" sugiere que esos nuevos conocimientos tardaron en ser asimilados por el grueso de la población[17]. No en vano un estudiante de farmacia chileno denunció en 1915 "una burda y censurable explotación de la credulidad" para referirse a la venta de este tipo de productos por personas "inescrupulosas"[18].

[14] Moreno, Esteban y Antonio Ramos, "El conflicto entre farmacéuticos y drogueros en Sevilla (1892-1931)", *Cordialero de libros y medicamentos*, Madrid, SDUHFE, 2009, p. 247.

[15] Collin, J., "Les demandes de mise en vente de médicaments en France à la fin du XIX^{e} s.", *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, 12, 1994, DOI: 10.4000/ccrh.2732 [junio 2014].

[16] Molina, Mauricio, "La enfermedad y la higiene en Valparaíso, 1880-1910", *Anales chilenos de Historia de la Medicina*, 17, n°1, Santiago, Chile, 2007, p. 36.

[17] Destacan en este periodo los avances para la medicina de los estudios en microbiología de Louis Pasteur, Joseph Lester y Robert Koch, entre otros, que cambiaron definitivamente la visión acerca de las causas de las enfermedades y sus tratamientos.

[18] Meyer, Adolfo, *Estudio sobre un Reglamento para Boticas y Droguerías*, Santiago, Imprenta Universitaria, 1915, p. 7.

Gráfico 1: Porcentaje de avisos de productos para enfermedades digestivas, respiratorias y otras en relación al total para la salud infantil, 1860-1920

Fuentes: Gráfico elaborado por la autora en base a avisos extraídos de los diarios *El Mercurio* de Valparaíso, *El Ferrocarril*, *El Mercurio* de Santiago, y las revistas *ZigZag*, *Pacífico Magazine, Eva, Sucesos* y *Familia*.

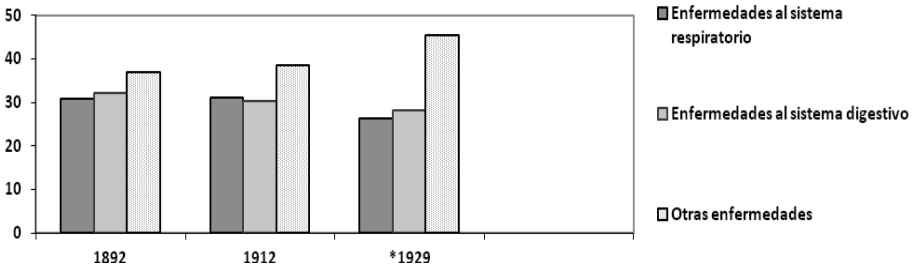
El gráfico 1, que recoge el porcentaje de avisos de productos para la salud infantil clasificados según estuvieran dirigidos a afecciones a los aparatos digestivo, respiratorio u otros, muestra un claro predominio de los primeros. En contraste, los anuncios asociados a las demás enfermedades tuvieron una presencia notablemente menor durante prácticamente todo el periodo. En 1860, por ejemplo, aquellos destinados a problemas digestivos representaron alrededor del 50% del total, al sistema respiratorio algo más del 20% y la misma proporción para las enfermedades restantes. Gracias a los registros hechos por el doctor Pablo Zorrilla al año siguiente, sabemos que la enteritis, diarrea, meningitis y neumonía eran las patologías más comunes entre los menores chilenos[19]. Aunque imprecisas, médicamente las observaciones de Zorrilla son congruentes con las señales que arrojan los avisos mencionados. Conforme a datos más concretos proporcionados por los doctores Adolfo Murillo en 1892 y Alfredo Commentz en 1912, las enfermedades a los sistemas digestivo y respiratorio eran efectivamente las más comunes, constituyendo, en conjunto, alrededor del 60% de las afecciones infantiles[20]. Si bien se dieron pequeñas diferencias en el tiempo,

[19] Zorrilla, Pablo, "Reseña de las causas de la mortalidad de los niños en Santiago i medios de evitarlas. Comunicación de don Pablo Zorrilla a la Facultad de Medicina", *Anales de la Universidad de Chile*, tomo XVIII, Santiago, 1861, pp. 455-460.

[20] Murillo, Adolfo, *La mortalidad en Santiago*, Santiago, Imprenta Cervantes, c. 1900 y Alfredo Commentz, "Estadísticas de mortalidad, natalidad y morbilidad en diversos países europeos y en Chile", trabajo presentado al *Primer Congreso de Protección a la Infancia,* Santiago, 1912. Este último tuvo especial interés en promover la adecuada alimentación de los

lo destacable es que ambos grupos de enfermedades representaron alrededor del 30% de los padecimientos infantiles dentro del periodo en estudio[21]. Destacaron la gastroenteritis, que aunque tuvo un leve descenso de un 29,1% a un 26,2% entre ambas fechas, seguía siendo relevante; en tanto que la bronquitis lo hizo del 24,3 % al 21,3%. Pese a que no contamos con cifras comparables para el año 1920, pueden servir de referencia los estudios llevados a cabo en 1929 por el doctor Luis Calvo Mackenna. Según sus registros, la defunción infantil se debía en un 28,2% a "alteraciones digestivas y perturbaciones nutritivas ligadas a la alimentación" y un 26,2% a afecciones respiratorias agudas[22]. Este cuadro, como es de suponer, se completaba también con distintos brotes epidémicos y otras enfermedades tal como se observa en el gráfico siguiente:

Gráfico 2: Porcentaje de las principales enfermedades infantiles (1892 y 1912) y enfermedades causantes de muerte (1929)



Fuentes: Adolfo Murillo, *La mortalidad urbana en Chile*, Santiago, Imprenta y encuadernación Roma, 1896; Alfredo Commentz, "Estadísticas de mortalidad, natalidad y morbilidad en diversos países europeos y en Chile", trabajo presentado al *Primer Congreso de Protección a la Infancia,* Santiago, 1912 y Luis Calvo Mackenna en Luisa Schonhaut, "La Mortalidad Infantil en Chile estudiada por la Sociedad de las Naciones". *Revista Chilena de Pediatría*, 78, Santiago, 2007, pp. 202-210.

La comparación de los gráficos 1 y 2 sugiere que la publicidad recogió en parte la realidad percibida por los médicos de la época, ya que, si bien ofreció productos para las patologías asociadas a los sistemas digestivo y respiratorio, casi ignoró otras enfermedades. Para cuadros infecciosos de alta mortalidad, como la viruela o el tifus, no encontramos ningún aviso; para la tos convulsiva

niños, fue autor de *La alimentación escolar*, Santiago, Imprenta Universitaria, 1915 y de "El Raquitismo en Santiago*"*, *Revista Médica de Chile* 1923; 51, pp. 431y ss.

[21] Entre 1892 y 1912 las enfermedades al sistema digestivo disminuyeron del 32,3% al 30,3%, mientras que los trastornos respiratorios aumentaron apenas del 30,9% al 31,1%.

[22] Schonhaut, Luisa, "La Mortalidad Infantil en Chile estudiada por la Sociedad de las Naciones". *Revista Chilena de Pediatría*, n° 78, Santiago, 2007, pp. 202-210.

o coqueluche hallamos tres productos y para la sífilis –que según los datos del doctor Calvo Mackenna representaba el 8,7% de las defunciones– se anunció un solo fármaco que apelaba indirectamente a la salud infantil, ya que iba dirigido a los padres sifilíticos[23]. Desde el punto de vista comercial tiene sentido que los fabricantes de medicamentos estuvieran apuntando a enfermedades habituales, y no a aquellas de brotes esporádicos o menos comunes. Pero si esta razón podría explicar la escasez de avisos para cuadros ocasionales, se derrumba ante la disparidad del volumen de anuncios destinados a enfermedades a los aparatos digestivo y respiratorio. En efecto, llama la atención el significativo predominio de los primeros, teniendo en cuenta que las tasas de morbilidad de ambas eran similares[24]. Para aclarar esta inquietud es necesario observar los avisos con mayor detalle, pues solo así se descubre la transformación de la naturaleza de los productos para la salud infantil durante el periodo en estudio. Se trata de la tendencia al creciente abandono de los específicos orientados a curar síntomas, y su reemplazo por alimentos para fortalecer al niño y prevenir enfermedades. Esto da cuenta de un cambio en el modo de enfrentar la salud infantil al darle énfasis a la prevención a través del mejoramiento de la alimentación, producto de los avances experimentados por la medicina y la farmacología por un lado, y por una mayor injerencia del Estado en materia de salud, por otro. Todo ello a la postre derivó en la desaparición de muchos "curalotodo", incluidos aquellos que prometían curar algunas enfermedades respiratorias tales como coqueluche, bronquitis y bronconeumonía.

La consideración de la salud del niño como una rama independiente de la medicina, los múltiples avances en bacteriología y en anatomía patológica a nivel celular, como también la observación de alteraciones metabólicas derivadas de trastornos en la nutrición, generaron cambios en la industria asociada a la salud infantil y, por lo tanto, en la publicidad[25]. Asimismo, la promulgación de normas relativas a la salud pública introdujo transformaciones en el funcionamiento del mercado farmacológico. Aparte de que el Código Penal contemplaba entonces penas de cárcel para quien elaborara o traficara productos nocivos a

[23] Ídem.

[24] Castillo Sandoval, Ricardo, "Las píldoras rosadas del Dr. Williams: publicidad de fármacos y realidad médico-social 1870-1920", *Academia de Ciencias Farmacéuticas*. Santiago, 1990, p. 1.

[25] Véase Dr. Ángel Ballabriga Aguado, *El concepto cambiante de la pediatría desde Nils Rosen von Rosenstein hasta finales del siglo XX*, Real Academia de Medicina de Barcelona, Barcelona, 1974, y Nelson Vargas, "170 años de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile: su aporte a la salud infantil y del adolescente en Chile", *Revista Chilena de Pediatría*, v. 74, 2, 2003, 141-148 en http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062003000200001 [octubre 2015].

la salud[26], el Reglamento de Boticas de 1886 restringió y aumentó el control de la preparación, manipulación y comercialización de fármacos. Con tal objeto incluyó tres listados: el de las sustancias que requerían de una orden escrita de un médico para venderlas; el de las dosis máximas de ciertos compuestos presentes en los medicamentos, y el de las materias que debían mantenerse estrictamente bajo llave y con un severo control de su manipulación, uso y venta[27]. Lo relevante es que algunos de los compuestos pormenorizados en estas listas eran los principios activos de varios de los remedios publicitados en la prensa, como el yodo y la codeína, de manera que al menos en el papel su venta y promoción debía ser restringida. Sin embargo, sabemos que la legislación farmacéutica de la época halló dificultades para su cabal aplicación[28], y que fue recién en 1931 cuando aparecieron las primeras normativas concernientes a la publicidad farmacológica[29]. Todo ello contribuyó a la paulatina desaparición de los viejos "curalotodos".

La tabla 1 recoge los productos que se ofrecieron a través de los medios chilenos entre 1860 y 1920. Dentro de los específicos destacaron, como señalamos, aquellos para problemas digestivos tales como vómitos, diarreas, estreñimiento, dispepsia (indigestión) y lombrices; seguidos de los dirigidos a las afecciones al aparato respiratorio, como resfríos, influenza, dolores de garganta y tos. Algunos de ellos también decían curar en forma conjunta enfermedades gástricas y al pecho, como también algunas más complejas, como el coqueluche, la escrófula y la tuberculosis. También hallamos "reconstituyentes" contra la debilidad, la anemia y el raquitismo. La mayor parte de estos productos provenía de Francia, y el resto de Inglaterra, Alemania y Estados Unidos.

[26] Puga, Federico, *La administración Sanitaria en Chile. Recopilación de las disposiciones vijentes en 1895*, Santiago, Imprenta Cervantes, 1895.

[27] Artículos 11, 12 y 13 del Reglamento de Boticas de1886.

[28] Sobre este tema véase Jacqueline Dussaillant Christie, "Turnos, títulos e 'intrusos': los dolores de cabeza de los boticarios, Santiago (1846-1943), *Historia*, n°48, vol. I, enero-junio 2015, pp. 99-118.

[29] Decreto con fuerza de ley n°226 del 15 de mayo de 1931 en cuyo artículo 186 se regulaba la publicidad de medicamentos.

Tabla 1: Productos del tipo "específicos" para la salud infantil ofrecidos a través de la prensa chilena, 1860-1920[30]

Producto	Enfermedades o síntomas que alivia: Aparato respiratorio	Componentes	Fecha*
Pasta y Jarabe de Nafé de Arabia de Delangrénier	Resfriados, enfermedades de garganta, resfriados gripe, coqueluche, irritaciones e inflamaciones de pecho	Fruto del hibiscus esculentus	1860
Jarabe y Pasta de Codeína de Berthé	Resfriados, bronquitis, catarros, asmas, males de garganta, insomnio, tos nerviosa y fatigosa, enfermedades del pecho, irritaciones de toda clase	Codeína (alcaloide en forma natural en el opio)	1860
Pastillas pectorales de Jugo de Lechuga y de Laurel real de Grimault	Tos, resfriados, gripes, catarros, tos ferina, irritaciones del pecho	Jugo de lechuga (¿lactucario?) y laurel	1870
Morrhuol de Chapoteaut	Bronquitis, catarros, sudores nocturnos, dolores de pecho, tisis laríngea, escrófulas	Aceite de hígado de bacalao	1890
Emulsión de Scott	Tónico creador de carnes y purificador de la sangre, afecciones de la garganta y pulmones, asma, escrófula, anemia, clorosis, debilidad general, raquitismo	Aceite de hígado de bacalao, hipofosfitos de cal y de sosa	1890
Siroline Roche	Tisis, tos convulsiva, afecciones pulmonares, catarros, influenza, bronquitis, escrófulas, linfatismo, tuberculosis	Sin datos (s.d.)	1907

[30] Tabla elaborada por la autora. Se clasificaron los productos según estuvieran dirigidos a enfermedades de los aparatos respiratorio y digestivo, y como "varios" aquellos orientados a ambos al mismo tiempo, o bien a otro tipo de enfermedades. Si se incluyen estos últimos, al sistema respiratorio se le dirigió un 50%, y al digestivo un 37,5%.

* Las fechas son solo referenciales, ya que los avisos se repiten normalmente por varios años.

Vino Nourray	Tónico y depurativo para el linfatismo, anemia, debilidad, colores pálidos, dificultad en el desarrollo en los jóvenes, enfermedades del pecho	(dice reemplazar al Aceite de hígado de bacalao)	1910
Guayacose Bayer	Catarro, tos, dolores del pecho, enfermedades de las vías respiratorias	s.d.	1914
Solución Pautauberge	Catarros, tos, bronquitis, escrófula, tos ferina, tisis, tuberculosis	Clorhidro fosfato de cal creosotado	1920
Producto	Enfermedades o síntomas que alivia: Aparato digestivo	Componentes	
Pastillas Vegetales de Kemp	Vermífugo (expulsión de gusanos)	Sin datos (s.d.)	1860
Pastillas Purgén	Purgante	(reemplaza al aceite de castor)	1907
Jarabe de Té Garfield	Purgante y laxante	Hierbas (Senna, *Agropyron repenas*, *chelone glabra*)	1900
Polvo Tónico-digestivo de Royer	Dispepsias, gastritis, gastralgias, gases, regurgitaciones, vómitos, diarreas	s.d.	1890
Santonina de Pelletier	Vermífugo (expulsión de gusanos)	¿Santonina?	1870
Vino Tónico de Le Goux	Febrífugo, escrófulas, anemia, dispepsia, diarrea crónica, raquitismo, lolicie [¿molicie?] de la carne		1870
Producto	Enfermedades o síntomas que alivia: Varios	Componentes	
Vino y Jarabe de Quina Ferruginosos de Grimault	Reconstituyente, anemia, debilidad	Quina real amarilla, Pirofosfato de hierro y sosa	1890

Collares Electromagnéticos Royer (o Collares Anodinos de Royer)	Convulsiones y dentición	s.d.	1880
Vino Iodado de Moride	Anemia, *tisis*, debilidad del temperamento, carácter triste, infarto de las glándulas, enfermedades de los huesos y afecciones de la piel, niños raquíticos, cutis pálido, *falta de apetito* y de actividad (también para menstruaciones irregulares)	Yodo, quina, vino añejo de Málaga	1880
Jarabe de Rábano Iodado de Grimault	Depurativo, linfatismo, raquitismo, paperas, supuración de la piel, infarto y supuración de las glándulas del cuello, usagre o costras de la leche	Yodo	1913
Sigmarsol	Sífilis	Salvarsán o 606 (arsfenamina)	1913
Glicerofosfato granulado de Robin	Raquitismo, debilidad de los huesos, crecimiento de los niños	Glicerofosfato de cal y de sosa	1913
Vita Emulsión	Tónico para niños convalecientes	Aceite de bacalao mejorado	1924
Jarabe Zed	*Tos, bronquitis*, insomnio, *catarros, resfriados, pulmonías*, coqueluche, *dolores abdominales*.	Codeína, Tolú (árbol, su bálsamo es expectorante, digestivo, antiparasitario)	1890
Vino y Jarabe Dusart	Niños descoloridos, raquíticos, *enfermedades del pecho*, *digestiones penosas*, inapetencia, pérdida de fuerzas, reconstitución de los huesos	Lacto fosfato de cal	1880

Aunque no siempre se señalaban los principios activos de los medicamentos, muchos de ellos decían estar preparados con vegetales con propiedades farmacológicas reputadas hasta hoy, como la purgante Senna[31] del té de Garfield, o el expectorante y digestivo laurel de las Pastillas pectorales de Grimault. La codeína, derivada del opio y con certificadas propiedades antitusígenas[32] era uno de los compuestos de la pasta y jarabe de Berthé y del jarabe Zed. El lactucario (*lactuca virosa*) de las Pastillas pectorales de Jugo de Lechuga y de Laurel real de Grimault tiene propiedades sedantes[33] y el yodo, esencial para el metabolismo normal de las células y para el funcionamiento de la tiroides, estaba presente en el Vino Iodado de Moride y el Jarabe de Rábano Iodado de Grimault. A pesar de que es difícil asegurar que efectivamente tenían tales componentes, en dosis adecuadas y que además hayan sido efectivos para lograr los resultados prometidos, al menos hay espacio para las dudas desde el momento en que la mayor parte de estos específicos estaba orientada a atacar síntomas, y no sus causas. Cabe constatar, además, que no todos los componentes que supuestamente contenían estaban incluidos en la *Farmacopea Chilena*, quizá por llevar otra denominación o bien por no considerarse como ingredientes de las preparaciones oficiales con fines terapéuticos[34].

Con respecto a los anuncios de "alimentos para la salud", solo hallamos en la segunda mitad del siglo XIX los del Racahout de los Árabes de Delangrenier y la Pasta y Jarabe de Nafé de Arabia. El Racahout se elaboraba "con salep de Persia, cacao, bellota dulce, azúcar, vainilla, fécula de papa y harina de arroz"[35] mientras que el Nafé era hecho del fruto del *Hibiscus Esculentus*, con propiedades balsámicas y nutricionales[36]. Fue con la llegada del siglo XX cuando comenzó a predominar la publicidad de alimentos preparados en base

[31] Mercant R., Jaume, *Historia de la farmacoterapia: siglo XVIII y XIX. La farmacia monástica de la Real Cartuja de Valldemossa*. Tesis doctoral, Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona, 2008, p. 170.

[32] Levy, Mayra, "Farmacología. Su historia y desarrollo". En Levy M. y F. Morón, *Farmacología general*, La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2002, p. 8.

[33] El lactucario, que también recibía el nombre de "Jugo de lechuga", tiene un efecto "calmante y somnífero", véase *Diario General de las Ciencias Médicas*, Barcelona, Imprenta J. Mayol y Cia., 1827, p. 38.

[34] Véase Federico Puga Borne y Juan B. Miranda, *Farmacopea Chilena*, Imprenta, Litografía y Encuadernación Barcelona, Santiago, 1905, disponible en http://libros.uchile.cl/files/presses/1/monographs/49/ submission/ proof/index.html#/2/ [abril 2015]

[35] Julien, Pierre, "Moutarde Blanche et racahout des arabes", *Revue d´histoire de la Pharmacie*, 81, 297, Paris, 1993, p. 160.

[36] Borrel y Font, Félix, *Pabellón médico: revista científica y profesional de medicina, cirugía y farmacia*, 7, Madrid, 1867, pp. 268-315.

a productos lácteos, farináceos y cereales. Para entonces, los médicos sabían que una alimentación inadecuada era una de las causas de las altas tasas de morbilidad y mortalidad infantiles[37]. Con alarma acusaron que todavía en su etapa de lactantes e incluso al poco tiempo de haber nacido era común, "sobre todo en la clase proletaria", darles frutas, legumbres y verduras para acostumbrarlos "a que tengan estómagos fuertes desde pequeños"[38]. Además, ante la falta de leche materna, era usual recurrir a las leches grasas de vaca, cabra y oveja o bien a las azucaradas de yegua o burra. De ahí la gran importancia que reviste el perfeccionamiento de la alimentación artificial infantil lograda gracias a los adelantos en conocimientos médicos y químicos, entre los que destacaron las figuras del alemán von Liebig y del suizo Nestlé, y también a mejorías en su preservación y envasado[39]. Muy elocuente es el comentario que hizo en 1877 el doctor chileno Wenceslao Hidalgo en su libro para el cuidado del niño, donde señalaba que:

> […] hay un alimento que se recomienda mucho por sus buenos efectos para los niños y porque puede emplearse desde los primeros meses de su nacimiento. Este alimento es la harina láctea de Enrique Nestlé, *que es hoy día tan conocida de todos, pues se encuentra en todas las boticas y droguerías*, y en cuyos tarros viene la correspondiente instrucción detallada del modo de usarla y de prepararla, por lo cual creemos inútil darla a conocer y solo nos bastará agregar, que este alimento, empleado con método y bien preparado, no produce mal efecto y antes, al contrario, se alimentan muy bien los niños y algunas veces los prefieren a otros[40].

[37] Entre ellos destacó principalmente el doctor Alfredo Commentz. Véanse sus textos *La alimentación escolar*, Imprenta Universitaria, Santiago, 1913 y "Regímenes alimenticios en los Hospitales de Niños", *Revista de Beneficencia Pública*, T.I, n°3, Santiago, 1917. Véase también Baeza Goñi A*, "*Raquitismo: Frecuencia y características principales en las Gotas de Leche" *Revista Chilena de Pediatría*, 2, 1931, pp. 487-492.

[38] Informe entregado por el médico de la ciudad al señor gobernador de Vallenar a solicitud de la Junta de Higiene de Copiapó, Vallenar, 22 marzo 1889. En Nelson Vargas, *Historia de la pediatría chilena: Crónica de una alegría*. Santiago, Editorial Universitaria, 2002, p. 481.

[39] Véanse Sue Shephard, *Pickled, Potted & Canned. How the Art and Science of Food Preserving Changed the World*, Nueva York, Simon & Schuster Paperbacks, 2006; Gabriella M. Petrick, "Industrial Food". En Jeffrey M. Pilcher (Ed.), *The Oxford Handbook of Food History*, Oxford, Oxford University Press, 2012, pp. 258-278.

[40] Hidalgo U., Wenceslao, *Medicina doméstica de la infancia o sea consejos a las madres sobre el modo de criar, cuidar, educar i curar a sus hijos por sí mismas*, Santiago, Imprenta de la librería de El Mercurio, Santiago, 1877 en Vargas, op. cit., p. 459. La cursiva es nuestra.

A partir de entonces apareció en el mercado una nueva generación de productos alimenticios, que pueden clasificarse en tres grupos según sus ingredientes[41]. En primer lugar, aquellos elaborados en base a leche, ya sea condensada, en polvo o peptonizada, como Glaxo leche maternizada, leche condensada Lechero y la Leche peptonizada Savory & Moore. En segundo lugar, los preparados con leche y cereales, como Harina Lacteada Galactina, y la Harina Láctea de Nestlé, y por último, aquellos que consistían solo en cereales, como Fosfatina de Falières, Avena Gavilla, Alimento Mellín, y Alimento Laboratorio Chile[42].

Si su consumo contribuyó al relativo abandono de la lactancia materna según acusaron algunos pediatras de la época, es factible que las campañas publicitarias hayan tenido una dosis de responsabilidad, aunque es imposible precisarlo[43]. Aun cuando sea difícil determinar qué tan bien acogidas fueron estas fórmulas entre las madres chilenas, la persistencia de sus anuncios en el tiempo y la voz de algunos médicos de la época nos arrojan ciertas luces. En un artículo de la revista *Familia* de 1915, por ejemplo, una doctora de apellido Foncke, además de señalar que a los niños no había que darles vino ni carne[44], llamaba a "desconfiar de las harinas que se venden en los mercados que no son puras y contienen demasiado alimento"[45]. Tales aprensiones fueron más tarde compartidas por el médico Isauro Torres, al recomendar las harinas naturales, pues a su juicio las ofrecidas como "alimento para niños" eran más caras y tenían

[41] Boatella, Josep, "Las harinas lacteadas en España: 1865-1965", *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 17, 4, Madrid, 2013, p. 173.

[42] Sabemos de otros productos disponibles entonces en el mercado chileno, como los alimentos ingleses Allenbury y desde 1922 la leche en polvo Dryco, sin embargo, sus anuncios no aparecen en la prensa revisada. Véase Vargas, Nelson, op.cit., p. 80.

[43] Diez Castilho, Silvia y Antonio Azevedo, "The history of infant nutrition", *Jornal de Pediatria*, 86, 3, Rio de Janeiro, 2010, p. 185. Entre las madres obreras, que suponemos no eran el mercado objetivo al que apuntaban los avisos, abandonaron la lactancia natural por estar ellas mal nutridas, y/o por estar obligadas a trabajar fuera del hogar. Además, la política de repartir leche para evitar la desnutrición por parte de instituciones públicas y privadas también puede haber contribuido a la disminución de la lactancia natural. Véanse Vargas, Nelson, op. cit., pp. 461-464 y de Soledad Zárate, "Embarazo y amamantamiento:cuerpo y reproducción en Chile". En R. Sagredo y A. Góngora, *Historia del cuerpo en Chile*, Santiago, Taurus, 2009, y "El licor de la vida: Lactancia y alimentación materno-infantil, Chile 1900-1950". En C. Sciolla, *Historia, Alimentación y Cultura en Chile. Una mirada interdisciplinaria*, Santiago, Catalonia, 2010.

[44] Los medicamentos que llevaban el nombre de "vino" tenían una buena dosis de alcohol entre sus componentes. Véase *Infra* nota 60.

[45] Foncke, E., "Consejos de una doctora sobre la crianza de los niños", *Familia*, enero 1915, p. 13.

"entre otros, el grave defecto de tener cacao"[46]. Por su parte, al doctor Luis Calvo Mackenna le pareció alarmante la gran cantidad de productos alimenticios para niños que había ingresado al mercado chileno durante esa primera década del siglo XX, debido a que, según constató, algunos de ellos tenían un exceso de azúcares y grasas[47]. Reclamaba la urgencia de hacerse cargo de la escasa y sobre todo inadecuada alimentación que recibían madres y niños, para lo cual sugería abaratar los artículos de primera necesidad, abastecer al pueblo de buena leche de vacas y difundir entre todas las clases sociales la "ciencia de la nutrición" a través del efectivo sistema de visitadoras, esto es, especialistas que enseñaban y hacían un seguimiento a domicilio de la alimentación de los niños[48]. Atribuía el uso creciente de la alimentación artificial entre mujeres acomodadas al legítimo temor a la descomposición de la leche de vaca y al riesgo de contagio de la tuberculosis, pero también al atractivo de recurrir al biberón. Asimismo, acusaba que muchas "madres pobres" llegaban a la policlínica con su hijo enfermo "a consecuencia del uso de la leche maternizada 'Glaxo'"[49]. Sabemos que consultorios públicos donaban leche condensada o desecada Nestlé a madres necesitadas, mas no tenemos antecedentes que aseguren que se hacía lo mismo con Glaxo[50]. En todo caso, es posible que utilizaran restos del producto, que extendieran su uso hasta más allá de su correcta conservación, o bien que en ocasiones emplearan algunas muestras que se recibían tras enviar un cupón, según advertían los avisos publicitarios. Distinta fue la postura de Calvo Mackenna en lo que concierne al empleo de harinas malteadas. De hecho su nombre apareció en un anuncio de Alimento Meyer en 1920 en el que afirmaba haber obtenido resultados "plenamente satisfactorios" en sus pequeños pacientes cuya alimentación había sido complementada con dicho producto lácteo. Lo mismo hicieron algunos de sus colegas en la publicidad de alimentos Meyer y Raff, como se verá más adelante.

Independientemente de los acuerdos y desacuerdos que pudieran haber tenido con respecto a determinados tipos de alimentos, coincidieron en que erradicando el desconocimiento acerca del cuidado del niño las alarmantes tasas

[46] Zárate, Soledad , "El licor de la vida. Lactancia y alimentación materno-infantil en Chile, 1900-1950". En C. Sciolla (Comp.), *Historia y cultura de la alimentación en Chile*, Santiago, Catalonia, 2010, p. 244.

[47] Calvo Mackenna, Luis, "Alimentos y preparados de la leche patentados para niños", *Revista Médica*, febrero 1915, XLIII, p. 33.

[48] Schonhaut , Luisa, op. cit., p. 208.

[49] Ídem.

[50] Vargas, Nelson, op. cit., pp. 462 y 465.

de mortalidad infantil podían disminuir[51]. Ya hacía tiempo, de hecho, que la ignorancia había sido considerada como un factor determinante para explicar tan preocupante situación. En la *Revista Médica* de 1853, por ejemplo, el dedo acusador no se había puesto solamente sobre las clases trabajadoras, como podría esperarse, sino sobre el conjunto de la sociedad, incluyendo las autoridades:

> […] una causa fundamental, aunque indirecta, de nuestras plagas morbosas, *la ignorancia casi absoluta del precioso y positivo arte de conservar la salud*, tanto la pública como la privada; *ignorancia en que están nuestros hombres de estado, nuestros escritores y nuestros compatriotas en general*.[…]Si las nociones sencillas y racionales de la higiene fuesen populares, o puestas en práctica siquiera por nuestros funcionarios, por cierto que no sería tan enorme, como es la mortalidad de los niños[52].

En las décadas siguientes, los doctores Pablo Zorrilla (1861), Alfredo Moraga (1888), Adolfo Murillo (1892), Lucas Sierra y Eduardo Moore (1895), Alfredo Commentz (1912, 1913 y 1917), Luis Calvo Mackenna (1915), Luis Fuenzalida Bravo (1922) y Javier Rodríguez (1923), entre otros, expresaron opiniones similares a través de diversos medios escritos, tales como artículos, libros, manuales y anuncios comerciales. Cabe pues preguntarse si la participación de algunos pediatras en los avisos de alimentos Meyer y Raff habrá sido algo más que una mera estrategia publicitaria de tales marcas. Posiblemente también se haya tratado, desde la perspectiva de los médicos, de una manera de educar a la población a través de un medio que consideraban un efectivo difusor cultural. De ser así, sería necesario suponer que los receptores de tales avisos –es decir, la población alfabetizada y que tenía acceso a diarios y revistas, y a medios económicos para alimentarse bien– eran igualmente ignorantes, como lo acusó el articulista de la *Revista Médica* recién citada. Las reflexiones que hizo el doctor Calvo Mackenna al comenzar el siglo XX pueden ayudar a responder esta interrogante, pues recomendaba la educación en torno a la correcta alimentación infantil a través de las visitadoras *a todas las clases sociales*[53]. Es decir, al menos en lo que se refiere a este punto, los niños de los sectores medios y altos de la sociedad, que de seguro vivían en mejores condiciones, no estaban

[51] Rojas, Jorge, *Historia de la infancia en el Chile republicano, 1810-2010*, Santiago, Ocholibros editores, 2010, p. 109.

[52] *Revista Médica*, imprenta de Julio Belin y ca., Santiago, 1853, Memoria 1ª "Sobre las enfermedades que se están padeciendo en Chile, i los medios que deberían emplearse, con el objeto de prevenirlas i de desterrarlas", pp. 13 y 14. Hemos actualizado la ortografía original de la cita. La cursiva es nuestra.

[53] Schonhaut , Luisa, op. cit., p. 209.

excluidos. La explicación podría hallarse en el hecho de que muchos de ellos eran amamantados por nodrizas o estaban a cargo de amas que les alimentaban según sus propios criterios y "des-conocimientos", y no por sus madres[54]. O bien que estas últimas tampoco contaran con la información adecuada. El análisis del discurso empleado en los avisos puede ofrecernos algunos indicios, como veremos a continuación.

Discurso publicitario y discurso médico

En la medida en que la actividad publicitaria fue evolucionando al ritmo del crecimiento del comercio, los avisos se hicieron más creativos tanto en la manera de llamar la atención del lector, como en sus estrategias de persuasión. Hacia finales del siglo XIX, por ejemplo, comenzó a extenderse la tendencia a ofrecer no solo un producto concreto, sino una imagen o valor a él asociados, en especial a través del uso de calificativos y de ilustraciones. Con relación al lenguaje, durante todo el periodo predominó un estilo directo tanto para expresar los beneficios del producto, como los síntomas que combatía o los resultados que su uso conllevaba. Muy frecuente fue el empleo de hipérboles, en especial en los avisos de específicos, con afirmaciones grandilocuentes como "consuelo de la humanidad" (pastillas vegetales de Kemp) o "providencia de los niños" (los collares de Royer), y en especial con los calificativos de "excelente", "infalible", "soberano", "absoluto", "supremo" y "el mejor". Por ejemplo, las Grageas Vermífugas de Santonina decían ser "completamente inofensivas" y "el más poderoso, el más eficaz de todos los vermífugos conocidos hasta hoy", las Pastillas vegetales de Kemp un "remedio infalible" y el Vino Nourray ser el depurativo "más enérgico" y "soberano" contra el linfatismo. El lenguaje emocional, si bien fue poco empleado, se le utilizó para el encabezamiento y en una tipografía más destacada que el cuerpo del texto, quizá como una manera de llamar la atención del lector. Es el caso de leche Glaxo, cuyo anuncio empezaba con un "¡No más madres afligidas!" o bien con "¡Señora! Es usted la única responsable de la vida de su hijito". Solo en una ocasión el lenguaje adquirió un tono agresivo y amenazante, aunque se trataba de un producto destinado al padre y no a los niños, pero que apelaba a la enfermedad que estos últimos heredaban: en el de Sigmarsol, que bajo el título de "¡Horror!" y acompañado

[54] Esta escasa participación de la madre en el amamantamiento de sus hijos en las clases adineradas llevó a Félix Valenzuela a tildarlas de "madres a medias". Véase de dicho autor, *El libro de las madres*, Santiago, Editorial Cultura, n°3, 1933, p. 10.

de dibujos de niños deformes se llamaba al padre sifilítico a salvar a sus hijos "del idiotismo, las parálisis y la locura".

Pese a que el discurso publicitario "científico" o "seudocientífico", caracterizado por emplear algunos conceptos complejos propios de la medicina suele ser asociado al charlatanismo[55], advertimos que se asemejaba al estilo de la oratoria médica de la época. Para ilustrar este punto tomamos un artículo de la *Revista Médica* que explicaba en 1853 el nexo entre el clima y la salud, que utilizó, al igual que lo hacía la publicidad, expresiones científicas tales como "excitación morbífica primitiva", "excitación morbífica alternativa", "enfermedades anjiotécnicas" e incluso algunas hipocráticas citas en latín[56]. También recurrió a adjetivos y expresiones imprecisas y pomposas, como "desgracia inseparable de la humanidad" [por enfermedad] o "presencia ominosa de semejante enemigo" [para referirse a la viruela][57]. Al finalizar el siglo, sin embargo, el lenguaje empleado reflejó notorios cambios, posiblemente por efecto de la modernización y los avances de la ciencia médica: disminuyeron los calificativos y predominó una sobria asertividad. Si bien los avisos tuvieron una evolución similar, llama la atención que mientras en los anuncios de específicos para todo público se seguían usando con cierta frecuencia términos "científicos" con la finalidad de convencer de que se trataba de un producto serio y avalado por la "ciencia", en el caso concreto de aquellos destinados a la salud infantil, su empleo fue escaso. Solo hallamos un ponderado ejemplo en Racahout de los Árabes, en cuyo anuncio se prometía fortificar a señoras y niños "por sus propiedades análpticas" [¿analépticas?]. Esta cautelosa actitud quizá respondió a una cierta "ética publicitaria" por tratarse de la salud de los más pequeños, y sin duda amerita ser estudiada, lo que escapa a los límites de este artículo.

Al iniciarse el siglo XX y con el creciente predominio de los alimentos en base a leche y cereales, el lenguaje hiperbólico siguió utilizándose, aunque con más mesura. En su mayoría los avisos fueron redactados en un tono didáctico, asertivo y directo, a través del cual se enseñaba a cuidar de forma apropiada al infante con afirmaciones tales como: "fácil de tomar para los niños desde la edad de seis a siete meses" (Fosfatina Falières, 1902), "el nene no puede digerir

[55] Dicho lenguaje ha sido casi un símbolo de los charlatanes, esos inescrupulosos fabricantes y propagandistas de productos para la salud de inciertas propiedades curativas que proliferaron en distintos rincones del mundo a partir del siglo XVIII y hasta entrado el siglo XX. En 1939, en Chile, de hecho, la Dirección General de Sanidad difundió una circular titulada "Campaña contra el charlatanismo" para combatir tan nociva práctica.

[56] *Revista Médica*, imprenta de Julio Belin y ca., Santiago, 1853, Memoria 2ª, 25 y 26.

[57] Ibídem, p. 1 y 2 respectivamente.

el almidón" (Alimento Mellín, 1913) o "puede emplearse desde el nacimiento del bebé" (Glaxo, 1923). Al mismo tiempo que se moderaban las descripciones laudatorias del producto, advertimos una nueva tendencia: la de trasladar el discurso desde la "materialidad sensible" del medicamento a un imaginario centrado en el niño sano y feliz. En este tránsito discursivo, como veremos luego, la ilustración cumplió un papel preponderante.

Si bien algunos recurrieron a largos textos explicativos –como Leche Glaxo[58]– lo más común fue proporcionar una mínima información, limitándose a recordar la marca con un título sugestivo que incluía el nombre del producto y un dibujo de su envase, además de un listado de los "males" que se supone combatía. Algunos, en especial los "específicos", solían evitar definiciones y límites claros, prefiriéndose el empleo difuso de conceptos tales como "alivio" y "curación", "síntoma" y "causas" sin hacer distinciones. Normalmente calificaban la condición de un niño enfermo con los apelativos de "anémico", "convaleciente", "linfático" "fatigado", "débil", "pálido", "raquítico", "enclenque", "descolorido" y de "huesos reblandecidos", aunque eludiendo el nombre de la enfermedad. Otros decían "combatir" o "curar" un listado de males que hoy sabemos eran incurables o de muy difícil tratamiento. Sigmarsol, por ejemplo, que aseguraba curar "radicalmente" la sífilis, para lo cual su aviso ofrecía la peor cara de la enfermedad tildando a los hijos de sifilíticos de "raza de degenerados". La agresividad de dicho anuncio contrasta con la ambigua prudencia de aquellos para la tuberculosis, enfermedad cuyo estudio estaba en pleno desarrollo en esos años[59]. Por ejemplo, Morrhuol de Chapoteaut decía curar una tuberculosis "incipiente" y Solución Pautauberge prometía, en un tono difuso, "preservar" de la tuberculosis. Tras todas estas fórmulas discursivas, directas y claras o imprecisas y confusas, se ofrecía principalmente *eficacia*.

Ser agradable al paladar de los pequeños fue otro de los argumentos más habituales. Esto no es de extrañar, ya que administrar medicamentos debe haber sido una tarea ardua debido a su desagradable sabor u olor. Baste con pensar que muchos eran elaborados con un alto porcentaje de alcohol[60] y otros, como el célebre aceite de bacalao, tenían un reconocido mal sabor. Por lo mismo, los

[58] Leche Glaxo ingresó al mercado de los alimentos infantiles con el empleo de cupones y la entrega de muestras acompañadas por largos textos explicativos en los que se refería a los beneficios que dicho producto tenía para la salud del niño.

[59] Caldwell, Mark, *The Last Crusade. The War on Consumption, 1862-1954*, Nueva York Atheneum, 1998, pp. 172 y 278.

[60] A modo de ejemplo, teniendo en cuenta la receta que entrega la revista *La Farmacia Española* como reemplazante del Vino Iodado de Moride calculamos que este producto estaba compuesto de un 95,6% de vino y solo un 4,4% de tintura de yodo, su principio activo.

avisos decían ser "agradables a la vista, dulces al paladar" (pastillas vegetales de Kemp, 1860), como un "confite" (pastillas pectorales de Grimault, 1870), "tienen un gusto agradable, semejante en todo a un confite, los niños lo toman con placer" (grageas vermífugas de Santonina) y el explícito "¡No más aceite de Bacalao!" (Vino Iodado de Moride, 1880). Esta misma promesa persistió en la primera década del siglo XX, con un "tiene un sabor muy agradable" de Guayacose y "muy agradable de tomar" de Glicerofosfato granulado Robin.

Aun cuando dicho recurso también se empleó en los anuncios de alimentos, estos pusieron el acento en otras propiedades: ser seguros, completos, frescos, nutritivos y de fácil digestión. Alimento Tisphorine decía ser "enteramente asimilable" (1906), Glaxo "la suprema delicia de las guaguas" (1913) y Avena Gavilla "un alimento de digestión fácil y de sabor agradable" (1922). Esto se explica por la rápida descomposición de los alimentos para niños, a lo que más de un médico le atribuyó defunciones, en especial en épocas de calor. Así, el aviso de Harina lacteada Galactina señalaba que "contiene leche pura de los Alpes" (1908), Glaxo decía reemplazar "a la leche fresca en las pampas salitreras" (1913) y ser "leche y nada más que leche purísima de vaca", leche peptonizada Savory & Moore era "leche rica y pura proveniente del campo" (1913) y Alimento Meyer prometía ser "un alimento fresco", y en uno de sus avisos un médico destacaba la "facilidad para obtenerlo más fresco que sus similares extranjeros", además de que "no hay nada más peligroso que dar a un niño un alimento confeccionado deficientemente" (1922). Asimismo, el Alimento Laboratorio Chile le decía a la madre que "salve a su niño nutriéndolo" y "no lo pierda dándole alimentos rancios y de mala calidad".

Sabemos que los anuncios publicitarios del periodo en estudio apelaron con profusión a academias, autoridades médicas y científicas o a miembros de la realeza para avalar la calidad del producto, técnica empleada en particular en los avisos de remedios secretos y de específicos durante todo el siglo XIX[61]. Sin embargo, la publicidad de alimentos para niños no recurrió a medallas, academias ni menos a la realeza pero sí a las verdaderas autoridades en la materia de salud infantil: los médicos. Alimento Meyer hizo una campaña publicitaria en la década de 1920 con un caudal de anuncios que, bajo el título de "Alimento Meyer es el mejor", incluyó el testimonio de los reconocidos pediatras Marcial Guzmán, Eugenio Cienfuegos, Roberto Aguirre Luco, Luis Calvo Mackenna, Luis Cruchaga y Alcibíades Santa Cruz. Lo propio hizo Alimento Raff con los doctores J.E. Ostornol e Ignacio Rencoret, cuyas recomendaciones iban bajo

[61] Dussaillant Christie, Jacqueline, *Breve historia*…, p. 144.

un "lea este certificado" o "una nueva valiosa opinión médica". Esto nos parece relevante porque fueron de los pocos esfuerzos por traducir los avisos a una realidad local, al entablar una suerte de diálogo entre anunciante y consumidor, dando nombres, cargos y direcciones de atención de los médicos u ofreciendo muestras o un libro sobre cómo cuidar de manera apropiada a los niños, todo ello a través de un cupón. Aunque la reglamentación publicitaria actual haría imposible ese nivel de involucramiento de médicos en avisos de publicidad comercial, debe entenderse que los problemas de salud y mala alimentación de los niños en el periodo de estudio eran tan dramáticos, que sin duda mediante ese medio se contribuyó a la difusión del apropiado cuidado de los niños en un escenario que, a ojo de los médicos, estaba caracterizado por la ignorancia. En tal sentido, esos avisos tuvieron tanto de campaña de educación alimentaria como de promoción de un producto en particular.

Por último, en cuanto a las imágenes asociadas a los productos promocionados, sin duda la más relevante y frecuente fue la del propio niño en versiones opuestas: débil y triste como amenaza, y vigoroso y feliz como meta. Harina Lacteada Nestlé recurrió al dibujo de un pequeño agotado, famélico y melancólico para hacer un contrapunto acerca de lo que el producto en cuestión prometía evitar o curar. Pero más empleado fue el recurso de ofrecer la imagen de niños sonrientes y corpulentos, durmiendo una placentera siesta o jugueteando con sus amigos. Fosfatina Falière incluía una ilustración con seis niños jugando alegremente sobre un enorme envase del producto (fig.1), Harina Lacteada Galactina ofrecía la imagen a todo color de una niña comiendo desordenada y libremente dicho alimento en un prado en los Alpes suizos, Alimento Mellin incluía el precioso rostro de una niña sonriente (fig. 2) y Pasta Zed algo similar con una pequeña durmiendo sobre sus manos. Pero fue Alimento Meyer el que más se valió de esta estrategia, con distintas y atractivas ilustraciones de niños y niñas tocando guitarra, sentados junto a un lago, cabalgando vestidos de huasos o levantando pesas hechas con latas del mismo alimento (fig.3). Es especialmente en este aspecto donde observamos un signo de modernización de la publicidad pues deja de ofrecer solo un objeto con un determinado valor de uso, para "sobresignificarlo" con la imagen de un niño rebosante de salud y felicidad. Es decir, no se limitaron a vender un producto (específico o alimento) sino que adoptaron recursos emocionales para ofrecer una imagen altamente deseable, la de un niño sano, bien alimentado y feliz.

Así, puesto el énfasis en el niño, la figura de quienes en el discurso médico aparecían como los principales responsables de su salud, es decir, sus padres, fue escasamente utilizada en los anuncios. Quizá no debiera llamar la atención que el padre apareciera solo en uno de ellos, pues en esos entonces solían estar apenas involucrados en las tareas hogareñas y en la alimentación y crianza de

los hijos. No obstante, teniendo en consideración el único anuncio en el que fue incluido, el mensaje es claro. Era la publicidad de Sigmarsol, en la que, como vimos anteriormente, se le llamaba en un tono agresivo a preservar de la salud de sus hijos con imágenes de niños deformes y un texto que decía: "¿Es Ud. Sifilítico? No deje Ud. a sus hijos tan triste herencia. Sálvelos del idiotismo, las parálisis y la locura […]". Con respecto a la figura materna, en tanto, mientras los médicos las señalaban abiertamente como la principal responsable de la salud de los hijos, el discurso publicitario de específicos la incluyó apenas. Diferente fue la situación de los avisos de alimentos, que las representó en escasas ocasiones pero siempre en actitudes protectoras, sonrientes y cariñosas, para dirigirles mensajes directos tales como: "Un buen consejo a las madres, ¿Quiere usted que su niño se desarrolle fuerte y robusto? ¿Quiere verlo comer con gusto y apetito? ¿Quiere usted que tenga bonito semblante? Su niño está en periodo de crecimiento y por consiguiente pálido y débil" (Alimento completo Tisphorine, 1915), o bien "¡Madres! ¿Deseáis conservar vuestros hijos sanos, robustos y hermosos?". Esto podría explicarse por la asociación natural de la madre como sustento alimenticio del hijo, pero quizá también como consecuencia de una campaña de educación de las madres en relación con el correcto cuidado, higiene y alimentación de sus niños, en el que tanto insistieron los médicos. Pero si médicos y publicistas pusieron a la madre como la responsable de la alimentación y salud de los niños, el tono del discurso de ambos fue diferente. Llama la atención el acento puesto por algunos médicos al momento de señalarla como la principal responsable de la muerte de sus hijos. Pablo Zorrilla colocó su dedo acusador sobre ella debido a su ignorancia; Adolfo Murillo se refirió a su "modo de vivir medio salvaje", mientras otros matizaron las acusaciones calificándolas como "más desgraciada que culpable"[62]. Particularmente elocuente, aunque descarnada, fue la mirada que tuvieron los doctores Lucas Sierra y Eduardo Moore, pues no solo atribuyeron el fatal destino de los niños a la incultura de sus madres, sino también a su negligencia:

> ¿Y qué decir de la madre?... que necesitamos apuntarla como una de las causas más influyentes en esta desidia, hija del fanatismo. Muy a menudo una madre, que tiene su hijo enfermo, consulta a su médica, rara vez a un facultativo y jamás olvida preguntar si es de vida o muerte la enfermedad que le tiene postrado. ¿Cuál es el objeto de la pregunta, es acaso con el fin de solicitar cuidados de otros hombres del arte o procurarle confort, alimento y abrigo? No, es con un fin diametralmente opuesto. Si la médica o comadre le ha indicado que morirá, y el médico ha sido tan ligero y tan sin malicia para confiarle su pronóstico, ella con

[62] Murillo, Adolfo, op. cit., p. 16 y Pablo Zorrilla, op. cit., pp. 455-460.

> la más santa resignación vuelve a su casa a no cuidar más a un niño que demanda asistencia, gastos y sacrificios que serán perdidos. El niño es abandonado –y a veces con no poca satisfacción– pues que la victima será un angelito del cielo, convicción que no solo le da la conformidad sino que también le proporciona un momento de placer que se traduce por los celebrados velorios en que las ofrendas a Venus y libaciones a Baco no escasean. Si tuviera una lágrima de dolor, sería en perjuicio de su hijo a quien evitaría así su entrada al cielo [….][63].

"Esa" madre que aparece retratada en este discurso médico, ¿era la misma receptora de los anuncios publicitarios donde se la veía sonriente y en actitud protectora? ¿O se trataba de un "ser materno" disociado por cuestiones socioculturales y económicas? Resulta casi natural suponer que las madres ignorantes a las que aludían los pediatras eran aquellas provenientes de los sectores populares, mientras que las tiernas y amorosas receptoras de los avisos pertenecían a grupos sociales medios y altos. Un pista interesante es que de todos los avisos estudiados, solo cinco van acompañados de una ilustración que incluye una figura femenina. De éstas, solo una es sin lugar a dudas la madre; en las demás se trata de enfermeras o niñeras (fig. 4). Más que una mera coincidencia, creemos que los emisores de tales anuncios conocían muy bien de qué manera se criaban los niños entre sus potenciales consumidores, pues ello coincide con la imagen que tenían los médicos sobre la escasa participación de la madre en la alimentación de sus hijos entre los sectores adinerados.

Conclusiones

Los anuncios de productos para la salud infantil entre 1860 y 1920 dieron cuenta de la realidad médica de entonces desde el momento en que ofrecieron productos para ciertas patologías muy comunes a los sistemas digestivo y respiratorio, que, según el discurso médico, en conjunto representaban alrededor del 60% de las enfermedades infantiles. Además, el estudio de los avisos sugiere que en la salud infantil se dio en aquel periodo un cambio de paradigma, representado por el traslado del foco de atención desde el síntoma a la causa, desde la cura a la prevención, desde el fármaco al alimento.

Ello coincidió como un cambio en las estrategias y argumentos publicitarios, pues el lenguaje se hizo más sobrio, asertivo y pedagógico, dejando atrás la grandilocuencia y la ambigüedad. Y ocurrió décadas antes de que se normara la

[63] Sierra, Lucas y Eduardo Moore. *La mortalidad de los niños en Chile*, Valparaíso, Imprenta y Litografía Central, 1895, p. 19.

publicidad en el año 1931, es decir, el discurso característico de la "charlatanería" ya estaba desapareciendo antes de que se le prohibiera. Esto podría abrir a la publicidad como fuente para la historia aristas interesantes y muy difíciles de advertir en otras fuentes y que dicen relación, entre otras cosas, con el modo en que nuestros antepasados enfrentaron la crianza y la enfermedad de sus hijos: credulidad, esperanza, miedo. Frente a necesidades tan sensibles como la salud de los hijos, ¿dejaron de creer en los avisos "charlatanescos" debido a los avances médicos y farmacológicos? ¿O simplemente su lenguaje dejó de ser creíble? ¿Por qué un lejano monarca o un santo que fueron considerados "autoridades" que garantizaban la autenticidad y eficacia de productos medicinales para "todo público" fueron reemplazados por un médico en los avisos para la salud infantil? ¿Fue debido a mayores niveles de información entre los lectores? ¿A la progresiva confianza en la ciencia y sus progresos? ¿A la vulnerable figura del niño? Los cambios percibidos en los avisos para la salud infantil, tanto en fondo como forma, develan que la manera de hacer publicidad evolucionó al compás de los adelantos médicos y farmacológicos, no solamente debido a la transformación de la naturaleza de los productos en promoción, sino también por dirigirse hacia una audiencia seguramente mejor informada. Y en dicho contexto los mismos médicos que, como Calvo Mackenna, acusaban a la publicidad de promocionar productos para la alimentación infantil con fines "antihumanitarios" y puramente "mercantiles", emplearon ese mismo recurso para promover lo que consideraban seguro y adecuado para el cuidado de los niños. Esto demuestra, a nuestro entender, que el discurso médico reconoció el poder y la fuerza del discurso publicitario como medio de información y educación de la población sobre el adecuado cuidado del niño.

Fig.1 Aviso de Fosfatina Falières, *ZigZag*, 1905

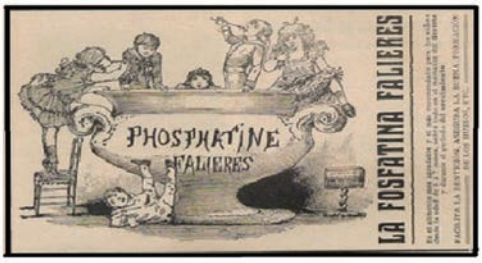


Fig. 2 Aviso de Alimento Mellin, *Familia*, 1913

Fig. 3 Aviso de Alimento Meyer, *ZigZag*, 1920

Fig. 4 Aviso de Harina Lacteada Nestlé, *Familia*, 1913