

El Higienismo y la Infancia en Barranquilla: Discursos y Representaciones (1938–1944)

Hygienism and Childhood in Barranquilla: Discourse and representations

BRAYAN BUELVAS CERVANTES

Estudiante de VIII Semestre de Historia de la Universidad del Atlántico. Correo electrónico: bdbuelv@mail.uniatlantico.edu.co

Resumen

Este artículo trata sobre la Medicalización desde la publicidad en Barranquilla durante los años 1938 a 1944, tomando como fuente el diario *La Prensa*. Se estudiará a Barranquilla en pleno auge económico y sus problemas sociales, entre esos, de higiene, y ello se verá reflejado en las defunciones de niños menores de 10 años. Simultáneamente la ciudad y el país vivió un momento destacable de apertura económica que contrasta con la precariedad de los servicios básicos, en suma, la publicidad sabrá tomar esas necesidades y volverlas consumibles. Por esa razón se toma la publicidad de alimentos y medicinas para niños, ya que las falencias del aparato estatal fueron filtradas por el comercio mediante las estrategias publicitarias que buscaban medicalizar a la infancia de la urbe, en ese orden de ideas, se pretende responder al interrogante ¿de qué manera las estrategias publicitarias de productos para niños tenían cabida en el contexto social

Abstract

This article deals with Medicalization from advertising in Barranquilla during the years 1938 to 1944, taking as a source the newspaper *La Prensa*, will study Barranquilla in full economic boom and its social problems, among those, hygiene, and this will be reflected in the deaths of children under 10 years, simultaneously the city and the country lived a remarkable moment of economic openness that contrasted with the precariousness of basic services, in short, advertising will know how to take these needs and make them consumable, for this reason we take the advertising of food and medicine for children, since the shortcomings of the state apparatus were filtered by commerce through advertising strategies that sought to medicalize the childhood of the city, in that order of ideas, we intend to answer the question in what way the advertising strategies of products for children had a place in the social context of Barranquilla from 1938 to 1944?

de la Barranquilla de 1938 a 1944?

Palabras Clave

Medicalización – Prensa – Infancia –
Publicidad – Modernización

Keywords

Medicalization – Press – Childhood –
Advertising – Modernization

Introducción

Durante principios del siglo XX la salud fue un problema de debate en centros médicos, medios de comunicación, en este caso la prensa, y en las ciencias afines con el cuidado de la salud. Ello en parte se debía y con fija razón, al problema de la higiene en todo el mundo. La preocupación de los espacios insalubres, de la calidad de vida y su relación con lo cotidiano se convirtió en un problema social.

La protección a la infancia convocó la atención de la opinión pública y legitimaron la intervención estatal mediante la ejecución de políticas sanitarias destinadas al cuidado infantil. *“El colectivo médico cumplió un rol fundamental en ellas no solo como su ejecutor sino como su garante mediante la creación de un discurso científico sobre la crianza infantil. De esta manera, el cuidado infantil se transformó después de la Primera Guerra Mundial en un tema central de la agenda internacional y posibilitó la difusión de ideas, discursos y prácticas dentro de la comunidad científica”* (Billorou Imaz, 2017:48).

Una de las disciplinas más normales en el siglo pasado fue el higienismo. No se le consideraba una ciencia, era una corriente liberal que se filtró en la educación y la cultura desde la familia y para la sociedad, a través de manuales escolares, revistas, prensa, publicidad y normas que recomendaban como cuidar la salud e higiene personal, en especial para los niños. Ello tuvo muchas repercusiones en Barranquilla con la prensa, en específico, la publicidad del diario *La Prensa* en Barranquilla, puesto que las problemáticas sociales de esta urbe en los años 1939 a 1944, - período que nos hemos dispuesto a analizar- estaba mediatizado por arquetipos o ideales publicitarios que obedecían como tal a los márgenes sociales que dictaban la situación real de la ciudad en materia higiénica.

Este artículo describe las prácticas discursivas que manifestaron la medicalización de la niñez a través de estrategias publicitarias durante 1939 a 1944, debido al papel que cumplía la publicidad de este diario, pues en parte este medio de comunicación ayudó a reproducir esos discursos que se iban construyendo desde el estado y el cuerpo médico para intervenir al niño.

En ese sentido la medicalización, se da desde el cuerpo médico y también desde los discursos que se reproducen a partir de la prensa, de modo tal que su penetración es efectiva, mediante la ley y el discurso se acepta socialmente. En Colombia la intervención en la salud como parte del proyecto de nación a principios del XX gira en torno a los centros médicos, la economía y circunstancias internacionales, pues

desde antes de la primera guerra mundial ya se le había prestado atención a la importancia de los centros médicos e instituciones de salud.

Según el filósofo Michael Foucault, la medicina moderna es una medicina social cuyo fundamento es una cierta tecnología del cuerpo social; la medicina es una práctica social, y solo uno de sus aspectos es individualista y valoriza las relaciones entre médico y el paciente. Con el capitalismo no se pasó de una medicina colectiva a una medicina privada, sino precisamente lo contrario; el capitalismo, que se desenvuelve a fines del siglo XVIII y comienzos del XIX, socializó un primer objeto, que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva, de la fuerza laboral, el control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología, sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo (Foucault, 1977:5).

Es decir, medicalización es la acción de intervenir el cuerpo con los medios ya descritos, en Colombia y Barranquilla más exactamente se venían promulgando leyes que buscaban tales fines, y se acercan más a lo que Foucault llama la medicina urbana¹.

En la ordenanza N° 14 de 1921 del departamento del Atlántico se asignaba un médico escolar a la secretaría de educación, que se encargaría de generar un certificado médico a todo niño que quisiera ingresar al colegio, pues debía estar en óptimas condiciones y no tener ninguna enfermedad contagiosa, además de esto, el galeno debía dictar conferencias en los colegios sobre higiene pública (Agudelo González, 2008:6).

“Con todos los matices discursivos de la época en torno al niño y la familia, se crearon formalismos o trámites en relación a la salud del niño, el niño tendría tres flancos que lo moldearían y lo prepararían para el futuro, el primero de estos era la madre que lo forma desde su vientre y le transmite sus primeros conocimientos, la escuela sería la que haría la gran labor de formar a la raza, se encargaría de corregir los vicios y defectos degenerativos que traían consigo los niños y, por último, el médico, el gran supervisor de la obra quien controla y mediría el desarrollo del niño en todas sus fases hasta convertirse en adulto. El médico viene a jugar un papel fundamental, él va a ser el gran encargado de dirigir toda la vasta obra de mejoramiento racial, por ello todos estos discursos son elaborados principalmente por médicos” (Agudelo González, 2008:8).

¹ Según Michel Foucault, la Medicina Urbana se desarrolla en el siglo XVIII en Francia y Alemania teniendo como base la medicina estatal que tenía fines económicos y sociales, además está relacionada a la urbanización, el trabajo obrero y la transición de lo rural a lo urbano que trajo consigo cambios demográficos que demandaban ordenar la ciudad en función del bienestar de las clases. La ciudad como espacio vital de los individuos será replanteada desde la arquitectura, la salud y el bienestar higiénico, por eso el desarrollo material de países como Francia, Alemania e Inglaterra en esta época. La industrialización trajo consigo problemáticas sociales y primordialmente de salud por el trabajo en condiciones precarias y sin restricciones horarias, la salud tendrá como eje la fuerza de trabajo. De la misma manera, ello está intrínsecamente relacionado a la higiene pública, la cual es un concepto político y científico.

Entonces, la intervención se da por parte del cuerpo médico, no obstante hay que destacar que estos desarrollos son propios del siglo XX, y en Colombia y Barranquilla llegan gracias a las aperturas económicas, el libre comercio, y los nuevos modelos de vida producto de la modernización del país. Según Meisel Roca, “el auge industrial de Barranquilla en la década de los veinte y treinta fue el resultado de su auge comercial como primer puerto marítimo y fluvial de Colombia” (Meisel Roca, 1987:49).

La ciudad también fue intervenida de manera gradual y será motivo de discusiones desde el comité de higiene; la arborización de la ciudad, las obras y sus demoras, al igual que los congresos médicos, porque Barranquilla tendrá un aumento de la población en ese momento. Según el profesor Armando Cerón, esta problemática en países y regiones atrasadas económicamente, trae consigo problemas de higiene; salubridad, necesidades de vivienda, educación, los cuales no van a ser resueltos cabalmente por los partidos políticos (Cerón Padilla, 1998:36).

En suma, la ciudad como espacio, antes como las instituciones y mismo cuerpo médico son elementos que configuraron expresiones de modernización y de medicalización lo cual se hará de manera mucho más efectiva desde la publicidad del diario *La Prensa*. El niño como figura de consumo, los avances en materia de ciencia y salud en cuanto a productos para niños serán formas de captar lo que el estado asume dentro de sus responsabilidades y el comercio también supo aprovecharlas. La realidad de la niñez en Barranquilla durante los años 1938 a 1944 era distinta y difícil sobre todo si se trataba de las clases más desprotegidas, a pesar de ese desarrollo económico que se gestaba en la época.

Según, Jorge Valderrama, Humberto, en su libro: *Higienizar, Mediar, Gobernar, Historia, Sociedad y Salud en Colombia*, en el espacio comercial importan los individuos en tanto consumidores del mayor número de productos, de ahí las panaceas y las imágenes tan sugerentes de las publicidades. De igual manera la preocupación de la población, en tanto que su salud era indispensable para el desarrollo del proyecto moderno de la nación (Valderrama, 2004:126).

Instituciones, Urbe y Panorama Social de Barranquilla: 1938-1941

En ese sentido, la medicalización va a ser efectiva desde canales como la prensa, en específico la publicidad, y también desde algunas instituciones médicas estatales, como de algunas promovidas por iniciativa privada y básicamente desde la profesión pediátrica. “La Salud Pública incorporó tempranamente la especialización médica para crear una medicina de la infancia gracias a razones morales y políticas, en consonancia, desde luego con ciertas novedades técnicas y científicas” (Valderrama, 2004:51).

“Hacia 1920, el proceso de construcción de la pediatría como especialidad médica se había consolidado; en tanto resultado del triunfo de una serie de argumentos fundados en el estatuto social específico de la infancia por sobre aquellos otros que defendían el carácter común del cuerpo de niños y adultos, y

por lo tanto, una atención clínica común a pacientes de cualquier edad” (Billorou Imaz, 2017:51).

La educación, la pediatría y la salud se fijaban en el niño como objeto de cuidado, en Barranquilla se venía discutiendo problemas de salud de la época y así mismo al niño entorno a estos. En ese orden la pediatría era la disciplina encargada de ello, como antecedente está el *V Congreso Medico Nacional* y el *Primer Congreso Colombiano del Niño*, realizado en noviembre de 1936. Prácticamente con la llegada al poder de Alfonso López Pumarejo se construyó un discurso más social, pues se vendía la idea de mejorar las relaciones sociales y de producción, eso motivó a crear un discurso que relacionara la labor médica, la labor profesoral y la del legislador en beneficio de la gente, es decir desde un enfoque más social, dándole vitalidad a la población más vulnerada.

En el gobierno de Alfonso López Pumarejo, ocupó la cartera del Ministerio de Higiene, Jorge Bejarano, quien de igual manera participó en el congreso ya mencionado. En ese orden, se fue cambiando el discurso sobre la raza y que ahora tenía un enfoque más social, durante el *V Congreso Medico Nacional*, se trataron temas como: Protección infantil y Maternidad, Alcoholismo y Toxicomanías, enfermedades Venéreas, Enfermedades Tropicales e Higiene Rural, Tuberculosis, Lepra, Epidemiología, Profilaxis, Cáncer, Asistencia Social y Hospitalaria, Bromatología y Enseñanza de Higiene (Solano y Quevedo, 2011:216).

Para ese mismo año se llevó a cabo El *Primer Congreso del Niño* y la *Asamblea Nacional de la Federación Médica Colombiana*. Otro de los grandes eventos que tuvieron lugar en el afortunado año de 1936, fue el *Congreso del Niño*. El día 4 de este evento el gobernador Rafael Blanco Soto y el alcalde, instalaron El *Primer Congreso Colombiano del Niño*, de los esfuerzos combinados de *La Academia Nacional de Medicina Sociedad Médico Quirúrgica del Atlántico* (Solano y Quevedo, 2011:220).

Seguidamente, Ponce Rojas² expresó las preocupaciones y el riesgo para los menores de la tuberculosis, la parálisis y la delincuencia infantil. En Barranquilla el modelo de higiene social impulsado en el ámbito internacional, se dio gracias a una buena parte del gremio médico dedicado a clientes, que comenzó a impulsar nuevos servicios Asistenciales a cargo de un estado social, queriéndose revivir la vieja propuesta Nacional de Medicina, lanzada en 1934, durante los tiempos del presidente López Pumarejo: crear un hospital por cada municipio (Solano y Quevedo, 2011:269).

A pesar de estos buenos adelantos la salud no llegaba a todos los niveles, ya que las condiciones urbanas no eran completas para toda la ciudad. Se habla del barrio el Prado como uno de los más modernos de la ciudad y el país, pero no toda Barranquilla estaba condicionada a un proyecto urbano total donde la salud era el eje social más importante. La realidad de la niñez en Barranquilla durante los años

² En 1942, Arturo Ponce Rojas fue designado Secretario de Higiene y Asistencia Social de la Gobernación del Atlántico.

1938 y 1944 era distinta y difícil de concebir si se trataba sobre todo de las clases más desprotegidas; la publicidad de medicamentos y en general eran solo un espejismo de lo que debía ser en realidad la salud de la infancia en ese momento.

Vale la pena hacernos una pregunta para adentrarnos más en la medicalización de la infancia desde la publicidad del diario *La Prensa* durante el período a tratar, es decir: ¿de qué manera las estrategias publicitarias de Productos para niños tenían cabida en el contexto social de la Barranquilla de 1938 a 1944?

Para responder tal interrogante, se puede apreciar que en el diario *La Prensa*, en los meses de enero a abril del año 1938 se publica una tabla con las defunciones y sus causas de fallecimiento, básicamente las enfermedades que más acechaban la urbe eran las enfermedades de infecciones y parasitarias, seguidas de enfermedades del aparato digestivo, y las enfermedades de la primera infancia.

Podemos destacar las más numerosas en cuanto a muertes, estas son: la fiebre tifoidea (tifo abdominal), la viruela, la tosferina, difteria, el tétano infantil (en menores de un año), y tétano a mayores de un año, la tuberculosis pulmonar, la sífilis, el paludismo (caquexia palúdica), etc. Seguidamente el cáncer y otros tumores no especificados tenían un conteo de 22 muertes entre los meses señalados, además cabe destacar la muerte en menores a causa de enfermedades del aparato digestivo, ellas son: la enteritis en menores de dos años y mayores de dos años con 185 muertes en total de la sumatoria de los meses de enero a abril.

Posteriormente el 2 de septiembre del año 1939, el diario la prensa titula un enunciado: *El director de Educación Nacional del Atlántico AVISA*. Entre otras cosas se refería a que el día lunes 4 del mes de septiembre de 6 a.m. a 7 p.m. en el estadio municipal se prestaría un servicio completamente gratis de educación física popular. A lo sumo se aludía al cuidado de la salud y los beneficios de la vida práctica que se consideraban importantes para el mejoramiento de la raza en hombres y mujeres.

En Barranquilla, el concepto de “raza” e “hijo legítimo” o “ilegítimo” circulaban en el ambiente, ya sea en la opinión pública, los medios de comunicación, como la prensa, e inclusive en el ambiente jurídico existían tales nociones excluidoras.

Esto evidencia un continuo esfuerzo para promover actividades de salud en busca de bienestar general, sin embargo la mortalidad y los problemas de salubridad son un rostro difícil de encajar en este progreso o despegue económico que tenía barranquilla por entonces. En 1941 la revista de la Sociedad de Mejoras Públicas de Barranquilla, llamada *Mejoras*, publica una edición en enero de este año, el director de por entonces de aquella revista era: Rafael Salcedo Villareal

En esa edición se publicó un artículo titulado: *Arboles, Parques y Jardines Públicos*, explicando el porqué de la siembra de árboles y de mejoramiento de jardines públicos, ya que además de ser bueno para la visibilidad hacia bien para la higiene pública, añadiendo lo bueno que sería a la vista de los extranjeros, y como esto ayudaba al clima tropical de la ciudad, en ese orden, en el artículo se despachaban contra el consejo municipal por la indiferencia ante las actividades correspondientes a la arborización y el mejoramiento de los jardines públicos; en suma, más allá de

ser un problema de visibilidad y urbanidad era también un problema de higiene pues el aire³ comprometía una buena parte de la salud de los ciudadanos.

“Por tratarse de los deberes humanitarios y desinteresados y de los más nobles sentimientos patrióticos que deben inspirar a los gestores de la cosa pública, como son proporcionar aire puro, salud, y alegría a los niños, reposos y esparcimiento a sus habitantes en retribución a sus impuestos con que sostiene al Estado” (Revista Mejoras, 1943, pág. 7).

Para el mes de marzo de 1941, la revista *Mejoras*, saca un artículo titulado: *Plan Urbanístico de la Ciudad Futuro*, donde asignan a Don Ricardo Olano como urbanista para planear obras a favor de la ciudad, proveniente de Yolombo Antioquia. Sin embargo, hubo problemas al interior de la administración pública de Barranquilla, el concejo municipal era culpado de no asumir las riendas de este proyecto, señala:

Durante el IV Congreso de sociedad de mejoras públicas reunido en Cúcuta, por el doctor José Restrepo Restrepo, delegado de Manizales, vemos reflejada nuestro propio viacrucis. Aquí también la sociedad de mejoras públicas se ha empeñado tenaz e inútilmente en conseguir que el honorable consejo municipal adopte el plano futuro de la ciudad. No les ha interesado la cuestión, porque, como la mayoría de barranquilleros permanecen indiferentes y piensan que si la ciudad se ha desarrollado sin plano alguno, para que necesitarlo en el futuro.

Aquí también desde los salones de la sociedad de mejoras escuchamos las voces autorizadas de Don Ricardo Olano y del Prof. Karl H. Bruner, y sus palabras solo encontraron eco en los oídos de los miembros de esta instrucción, que han continuado repitiendo en el vacío los mismos consejos y las mismas advertencias. (Revista Mejoras, 1943: 7).

Los problemas políticos contrapusieron el giro modernizador de la ciudad, el concejo municipal en su actuar, atrasó su labor en mejorar la ciudad desde lo urbano. La ciudad no estaba preparada para esa modernización y muchos grupos quedaron fuera de esa modernidad, los grandes barrios como el Prado fueron producto de la conocida “danza de los millones”,⁴ gracias a las gestiones del empresario Karl

³ En el siglo XVIII y XIX en Europa se le dio mucha importancia al aire desde el punto de vista de la salud, urbanístico, la teoría miasmática y la circulación del aire influyo mucho en las construcciones y diseño de las ciudades, vemos a Francia como un ejemplo destacable, la ciudad entonces debe ser diseñada para el paso y circulación del aire, la teoría miasmática de la enfermedad fue formulada por Thomas Sydenham y Giovanni María Lancisi, no obstante esta teoría en la actualidad se considera obsoleta en la medicina, sucintamente Justus von Liebig un químico alemán que retomaría la teoría miasmática, asegurando que la fermentación de la sangre produce gases tóxicos que generan múltiples enfermedades, como la viruela, la sífilis, y el cólera, el aire es transporta estos gases que se mezclan con otros provenientes de la descomposición de materiales de la Tierra.

⁴ En la década de los años 20`s Colombia vivió un notable crecimiento económico, gracias a que el gobierno de Estados Unidos reparo económicamente con 25 millones de dólares a Colombia por la separación de Panamá, generándose un crecimiento en las empresas y en la infraestructura territorial del país.

Parrish, las instituciones de salud eran débiles y escasas pero con mediana funcionalidad.

Cabe destacar por parte de James D. Henderson, que el mejoramiento de los indicadores sociales en Colombia estuvo íntimamente ligado a la urbanización. La ciudad ofrecía movimiento y oportunidades económicas, junto con la posibilidad de movilidad social (Henderson, 2006:369) La medicalización de la infancia a través de productos para la salud y alimentación de estos se da gracias también a una apertura y expansión de mercados. La modernización implica de igual manera unos estilos de vida y de consumo distintos a la Colombia de inicios del siglo XIX, no obstante la urbe de este período se caracteriza por el contraste entre el desarrollo y la desigualdad; verbigracia, analfabetismo, pobreza e insalubridad.

Un importante cambio social tuvo lugar en Colombia durante el período comprendido entre 1930-1945, la sociedad se hizo más diversa, individualista y cosmopolita- en síntesis, más abierta y democrática, – la creciente riqueza tuvo como efecto la ampliación de la clase media y su creciente influencia política. Todos estos desarrollos significaron que Colombia estaba evolucionando de una manera satisfactoria para sus dirigentes nacionales, muchos de los cuales habían buscado estos adelantos para largo tiempo. Sin embargo, continuaban los obstinados problemas estructurales y actitudinales que impedían a la mayoría de los ciudadanos participar plenamente en la transición social, la modernización fue en especial un fenómeno urbano (Henderson, 2006:369).

No obstante, en 1945, solo una tercera parte de los colombianos vivía en los pueblos y ciudades. Los beneficios de la modernización se distribuyeron de manera desigual, incluso en las zonas urbanas (Henderson, 2006:368).

A lo sumo, la admisión a las ocupaciones de cuello blanco y por consiguiente a la clase media, requerían alfabetización, y casi el 60% de los colombianos no sabía ni leer ni escribir. En un contexto semejante, la tensión era inevitable. Los colombianos pobres que habitaban en las ciudades se consideraban rezagados en la lucha por la promoción personal, percepción que los hizo cada vez más sensibles a las desigualdades sociales (Henderson, 2006:368).

Sin embargo, al no tener una ciudad totalmente urbanizada, tal cual a la que Foucault establecería en cuestiones de salubridad en la categoría de Medicina urbana, pues Barranquilla no se pensó en su totalidad para la convivencia, ni para el crecimiento de la población futura. Pese a ello Michael Foucault, establece el concepto de Medicina urbana, la cual pretende tener dominio de las cosas, como el aire, los espacios para unificar el cuerpo urbano. Sin embargo, Barraquilla entra más dentro de las premisas de Foucault si se le mira desde las relaciones comerciales de la ciudad, ya que el fin primero de la medicina urbana es brindarle posibilidades de estilos de vida y de producción a sus habitantes.

Por un lado, vemos que:

En 1930 el liberalismo quiebra la hegemonía de 30 años en el gobierno del partido conservador, Olaya Herrera aplica una política proteccionista, y en 1931 expide una ley de protección arancelaria que revistió en la fundación de 842

establecimientos hasta 1934 (...) Estas medidas de especial significación, si se tiene en cuenta la ubicación geográfica del resto de ciudades, coloco a Barranquilla en foco de atracción permeable a la inversión con fines industriales, se inicia entonces en el hábito comercial, un auge del proteccionismo aduanero, estímulo a la formación de nuevas empresas. Esto marca el inicio de sustitución de importaciones (Diario El Escribano: 428)

Además, la población colombiana aumento vertiginosamente en los primeros años del siglo XX, en 1938 llega a los 8.701.816 habitantes (Ocampo López, 1994:300). Se puede percibir que la población va en aumento y eso se debe gracias a unos beneficios que existen en torno a lógicas económicas y sociales que permitieron mayor reproducción entre los habitantes, o en su defecto, mayor calidad de vida. Sin embargo, más adelante la tasa de mortalidad y el contexto urbano de Barranquilla, demostrará que aquella modernización no se dio en la parte urbana de manera total, sino parcial. Además de esos aspectos como el estímulo al consumo, centros médicos y procesos institucionales primaron mayoritariamente frente a lo que Foucault plantea, puesto que lo urbano no se hace sentir en cuanto al espacio material de la ciudad de manera total, ya que en el caso de Barranquilla los anteriores puntos mencionados se efectúan.

Por otro lado, en las instituciones médicas, podemos mirar el caso del *Patronato de Protección Infantil*. El patronato prestaba sus servicios a las poblaciones más pobres, pese a su condición física, reitera la seguridad del pago del auxilio por parte del Consejo Municipal. Además existía problemas en la propiedad del edificio donde funcionaba el patronato, que era de la sociedad estrella de la caridad (Revista Mejoras, 1941:37).

Por su parte, la revista Mejoras, daba a conocer el patronato de Rebolo:

Construido por las empresas públicas municipales con los dineros del re-empréstito con los banqueros de Chicago. En este momento no fue posible abrir sino un consultorio de medicina infantil y el gabinete dental para tratar todo lo relacionado con el cuidado de la boca y de los dientes de los niños que allí concurren. Como el barrio en donde está situado este patronato es bastante poblado es urgente que sean ampliados los servicios médicos para atender con eficacia a la numerosa población infantil de aquella importante barriada de la ciudad (Revista Mejoras, 1941:37).

Se destacan para el período tratado las instituciones de utilidad común, las cuales recibían fondos de beneficencia: *Asilo de San Antonio* (Ancianato y Orfanato), *Casa de Maternidad " Policarpa Salabarrieta "*, *Casa del buen pastor* (refugio para mujeres), *Comedor de San José*, *Casa del Sagrado Corazón* (Escuela y hospicio para niños pobres), *Asociación de Madres Católicas*, *Junta Diocesana* (Cementerio municipal), *Laboratorio de Higiene Pública*. Sucintamente, vemos en la mortalidad

infantil, un descenso pero unas condiciones en el departamento que no coinciden dentro de este desarrollo y auge económico, según *El Informe del Secretariado de Higiene y Asistencia Social* del gobernador del departamento.

La mortalidad para la época había rebajado 8,75%, según estudio comparativo de los últimos tres años. De esta estadística resulta que la mortalidad de los niños en los primeros años de su edad es mayor para los hijos ilegítimos, y atribuye esa desproporción a que, generalmente, es únicamente la madre que provee el sostenimiento de su hijo, teniendo por ello mismo, que desatenderlo muchas veces para dedicarse al trabajo que le proporcione el sustento de ella y del recién nacido (Informe del secretariado de higiene y asistencia social, 19 :47).

En los municipios del Atlántico y la ciudad, los aspectos sanitarios básicos del hogar son precarios, es decir, el agua potable y las letrinas no existían. El informe expresa:

En cuanto a las observaciones que se hacen dentro de este informe son: el agua potable, pues la calidad de esta no era la mejor para el consumo, en muchos casos no llegaba el servicio a toda la ciudad, es decir no existía una cobertura total. En primer término debo hacer mención de la calidad de las aguas que ingiere un crecido porcentaje de habitantes en dichos municipios, las cuales, en muchas partes, son tan malas, que bien puede decirse que su uso constituye a manera de un lento suicidio, puesto que en ellas van minando el organismo en forma paulatina hasta convertirlo en campo propicio para el desarrollo de terribles enfermedades (Informe del secretariado de higiene y asistencia social, 1945:49).

231

Según el Secretario de Higiene y Asistencia Social de la Gobernación del Atlántico Arturo Ponce Rojas, un problema mucho mayor eran las letrinas, añade:

Otro grave mal que necesita pronto remedio es el de la falta de letrinas en las residencias. He podido darme cuenta de que de cada cien habitaciones a lo sumo cinco o seis tiene este servicio, que es absolutamente impredecible por cuanto influye de manera decisiva en la salud de los habitantes. Como parece que el criterio no es un servicio necesario, la irregularidad se va extendiendo hasta los centros escolares, pues hay varios que carecen de él, y otros que los tienen en tan malas condiciones que los estudiantes se ven a no hacer uso de ellos.

Pero en mi intervención con varios concejales para que se corrija tan grave anomalía se ha perdido en el vacío, debido a que la anarquía reinante en casi todos los municipios por desacuerdos de carácter político obstaculiza el desarrollo de las labores administrativas encomendadas a los consejos (Informe del secretariado de higiene y asistencia social, 1945:49).

En la página 53 de este informe se explica cómo viven los campesinos y los niños de estos, en el departamento del Atlántico, en condiciones de insalubridad, señala:

Los niños, a falta de juguetes, se entretienen en cordial intimidad con todos los animales de la casa. En las horas del mediodía, cuando el sol es más agobiador. Los animales en busca de sombra y de fresco se refugian en la sala y el dormitorio, sobre todo este último que les ofrece mejor albergue por ser casi siempre húmedo y oscuro, debido a la falta de ventilación adecuada (Informe del secretariado de higiene y asistencia social, 1945:49).

El acueducto de 1929 en Barranquilla se dio gracias también a la creación de las Empresas Públicas Municipales. Se gestionó el acueducto moderno de Barranquilla que buscaba la modernización de este servicio vital, en 1925, mediante la escritura pública N° 967 del 27 de junio, allí participaron personeros, tesoreros, la empresa Central Trust, respaldada por Robert Parrish, para la obtención de un empréstito por la suma de USD 400.000 para la creación de este acueducto (Ramírez Bilbao, 2009:12).

El historiador William Chapman, en su libro: *“Entre gallinazos y el Sol”*: los problemas de salubridad pública y delincuencia en Barranquilla 1900-1940, describe como era la ciudad en tiempos de lluvia, su alcantarillado, y los animales que causaban enfermedades, es decir, mosquitos y moscas

Añade que en tiempos de lluvia los residentes de barrios periféricos con calles rellenas de arena y algunas pavimentadas no podían realizar sus actividades diarias, puesto que eran imposible transitarlas. Los charcos, lodazales, eran causantes de enfermedades, como la malaria, fiebre amarilla, ya que la acumulación de aguas propagaba virus a través de los insectos. Los mosquitos eran perturbadores de la tranquilidad de cualquier barranquillero por la abundancia de mosquitos, lo eran también los charcos, pues los conductores menos precavidos terminaban por empapar a transeúntes en las calles, los baches eran comunes en toda la ciudad.

Según el autor, se había propuesto que los presos prestaran un servicio de limpieza para pagar su fianza en las obras de aseo e higiene. Sin embargo nunca llegó a concretarse, al quedar como sugerencia, existió un sistema de aseo pago en el barrio el Prado y demás barrios prestigiosos donde se cobraba una tarifa por este. Ello limitó la salubridad en la ciudad, al convertirse en un privilegio económico la recolección de basuras.

Se puede interpretar que la cobertura de un servicio de aseo total para la ciudad no existía, razón por la cual, el autor señala un problema más, las aguas negras, que emanaban de las casas, debido a que no existía como tal un alcantarillado oficial en la ciudad. El autor ofrece una frase parecida al título de su libro, *“solo los gallinazos y el sol, eran verdaderos agentes higiénicos de la ciudad”*.

Para entrar más a fondo en la discusión vale la pena mencionar el tema de la publicidad, la idea es mirar publicidades del diario *La Prensa*, y definir las maneras de intervención hacia el niño mediante el consumo premeditado y representado.

La Prensa y la Publicidad: la realidad Económica y Social

Norbert Elías, en su libro *El Proceso de la Civilización*, afirma que el siglo XX, en cambio, asegura el progreso en las ciencias, en la técnica, en la salud pública, en el nivel de vida y, no menos importante, en la disminución de las desigualdades entre los seres humanos, y ha superado en velocidad y alcance en las antiguas naciones industrializadas al progreso de los siglos anteriores. Este progreso es, sin duda, un hecho pero, para muchas personas ha dejado de ser un ideal (Elías, 2016:24).

Sin que eso suponga un contraste, el hecho es que Barranquilla había entrado en esa modernización al mismo ritmo del país, con todas sus contradicciones políticas, y sociales, ya que el progreso no llegó a todos de igual forma, el consumo llega a convertirse en una manera de obtener cosas, la publicidad lo idealizará. En ese sentido el libre comercio va a jugar un papel importante, y Barranquilla como ciudad portuaria obtendrá ventaja de ello.

Aunque el puerto de Buenaventura a partir de 1935 superó a Barranquilla en número de toneladas exportadas de café, la ciudad y el puerto seguían viviendo un dinamismo importante; incluso en 1939 registraba 376.920 m² de construcción, la cifra más alta de la década de los treinta y por encima de ciudades como Medellín, Cali y Cartagena (Bell-Lemus, 2008:69).

Es decir, a mayor población, mayor consumo, mayores mercados y diversos estilos de vidas a ofrecerse desde el comercio. Las “naciones civilizadas” se presentaban como focos irradiantes de civilización que conquistan periferias mediante los nuevos dispositivos publicitarios de la moda, la higiene, la urbanidad, el liberalismo, el comercio, la industria, el arte, la arquitectura, los cuales se convierten en modelos para imitar (Valderrama, 2004:115).

Justamente Barranquilla tenía un centro de consumo por su población en crecimiento y decrecimiento por las condiciones sociales, llámense de salud o higiénicas. Sucintamente para 1932 a 1946 había considerables fábricas y casas comerciales, además de instalarse las embajadas de países orientales y occidentales, los flujos migratorios de diásporas provocadas por la segunda guerra mundial también ayudó a la creación de empresas y fábricas en la ciudad.

Existían 10 casas importadoras y exportadoras, 22 importadoras de telas y variedades, 7 importadoras de ferreterías, 12 importadoras de artículos americanos, 5 importadoras de automóviles y accesorios, 7 de artículos eléctricos, 3 introductoras de joyas, 4 de libros y papelería, 8 introductoras de rancho, licores y armas, 40 detallistas de mercancías, 8 detallistas de ferretería, 33 detallistas de artículos americanos y frutas del país, 18 farmacias y 6 cigarrerías podremos calcular la prosperidad de la Barranquilla que se asomaba a los años 30. Hacia 1942 había en Barranquilla, 16 bancos y 27 Consulados de países europeos, orientales y americanos (Solano y Quevedo, 2011:203).

Existía un mercado y una demanda de consumo de determinados bienes, sin embargo muchos productos como los medicamentos eran traídos de ultramar, especialmente de Europa y Estados Unidos, la publicidad tuvo un papel muy importante en la adquisición de estos productos venidos de ultramar, factores como las necesidades básicas y la apertura de los mercados ofreció la adquisición de

estos. El diario “*La Prensa*”, de tendencia bipartidista <<liberal-conservador>> (Álvarez Llanos, 2000:25) publicitaba muchos productos entre ellos algunos que atendían a las necesidades básicas y otros al fausto.

En gran parte la publicidad fue determinante para la medicalización de la infancia en la ciudad, pues la madre como figura preponderante en la maternidad era uno de los consumidores objetos al que la publicidad se dirigía, para entonces contaba con los diarios como medio de comunicación efectiva y estos se dirigían a quienes los podían leer. La publicidad de la época se caracteriza por ser impresa, poseer ciertos adelantos, el período que se extiende desde finales del siglo XVIII, hasta la primera guerra mundial, puede entenderse como el de la publicidad impresa, es cuando el impulso renovador iniciado en el renacimiento con la invención de la imprenta llega a sus últimas consecuencias (Eguizábal Maza, 1998:134).

El negocio publicitario empieza a dejar de ser una simple labor de mediación para ir tomando un mayor protagonismo en el diseño y la creación de los mensajes. La publicidad pasa a conceptuarse como un instrumento de ventas y no simplemente de información comercial. Se establece definitivamente la agencia como el organismo encargado de desarrollar la actividad publicitaria. Anunciantes y medios se desprenden de sus publicitarios, normalmente redactores, que se concentran en las nuevas agencias. La publicidad se va librando del lastre de su imagen fraudulenta al servicio de todos los embaucadores, propia de otras épocas, para ir mostrando la faz de un negocio saneado y riguroso (Eguizábal Maza, 1998:289).

Barranquilla al entrar desde el siglo XIX al panorama del comercio internacional se ve obligada de buena manera a crear y recibir publicidad, pues es un medio certero para la venta y adquisición, la comunicación es en su mayoría segura y la publicidad será un vehículo de modernización en el siglo XX.

La primera Guerra Mundial y la consiguiente suspensión de la importación de manufacturas estimularon la incipiente industria nacional para superar la escasez, y desde un principio usaron la publicidad para asegurarse un mercado futuro y educar al pueblo (Villegas, 1994: 38). Barranquilla contaba con la imprenta Americana⁵ funcionando desde 1886, ayudando al progreso de la ciudad como puerto industrial y comercial, eso explica las relaciones dinámicas en el comercio y el consumo.

La Medicalización de la niñez desde la publicidad: Discursos y Representaciones

Barranquilla tiene unos antecedentes en cuanto al desarrollo de la publicidad, gracias a agentes externos ayudaron al desarrollo urbano y comercial de la urbe, no

⁵ La Imprenta Americana de Barranquilla, propiedad del comerciante e impresor estadounidense Elias Porter Pellet. En un artículo publicado en *El Anunciador* de Barranquilla en 1886 Pellet manifestó que la Imprenta Americana "introdujo por primera vez en la costa Atlántica de Colombia, una prensa giratoria de "Gordon."... y a esta sucedieron cinco más, trabajando con feliz éxito en el mismo establecimiento, una prensa de cilindro de "Campbell,"-primera en la ciudad. También se ha montado el primer aparato para la fabricación de sellos de caucho del sistema "Dorman," cuya labor es constante". Disponible en: <http://historiaabierta.org/repositorio/items/show/43>

obstante nos encontramos con unos arquetipos contruidos desde la publicidad. En esencia, la representación es algo que se idealiza, pues tiene intereses de fondo, ya sea políticos o económicos, y se aprecia en el diario *La Prensa* circunstancias concretas, por ejemplo: una característica de las grandes empresas de este período, es que aquellas con más poder internacional tenían más posibilidades de anunciar sus productos, reiteraban las posibilidades de anunciación y consumo.

Otra anotación pertinente es destacar que todas las publicidades analizadas obedecen de manera particular a ilustraciones publicitarias o fotografías publicitarias y además sus personajes son de tez blanca y rasgos caucásicos mayoritariamente, en contraste con la población de Barranquilla, la cual en su diversidad étnica poseía unos flujos migratorios externos y nacionales que iban desde lo blanco, lo negro, lo zambo y lo mestizo, excluyéndose de base a los grupos étnicos originarios y nacionales.

La publicidad como instrumento de reproducción de estilos de vida obedece a lineamientos científicos que buscaban medicalizar al niño en favor de un contexto social adverso a la salud. La cosificación de la enfermedad, y la prevención de enfermedades a las que era vulnerable el niño tenían dentro de la publicidad un uso meticuloso del lenguaje y de las estrategias publicitarias.

Consecutivamente, el discurso en beneficio del cuerpo es el fenómeno a señalar, el cuerpo humano entra en un mecanismo de poder que lo explora, lo desarticula y lo recompone. Una “anatomía política”, que es también una “mecánica del poder”, está naciendo; define cómo se puede hacer presa en el cuerpo de los demás, no simplemente para que hagan lo que se desea, sino para que operen como se quiere, con las técnicas, según la rapidez y la eficacia que se determina. La disciplina fabrica así cuerpos sometidos y ejercitados, cuerpos dóciles (Foucault, 1977:141-142).

La técnica y su evolución en la civilización va a penetrar todas las ciencias y disciplinas, la publicidad no se queda fuera de ese desarrollo, vemos en el diario *La Prensa*, ciertas sutilezas, encaminadas a antojar al consumidor a la adquisición de productos alimenticios y de salud para los niños.

El diario *La Prensa*, el 29 de septiembre de 1939 anuncia en una publicidad la marca *Kolynos*, una pasta dental, que señala: “*por supuesto todos nosotros usamos Kolynos*”, la publicidad ocupa una página entera y en ella se ven de manera sonriente una madre y sus dos hijos en el lavamanos cepillando sus dientes, denotando el uso de la pasa dental *Kolynos*⁶. Ese ambiente familiar y comfortable es acompañado de un texto que argumenta las razones de usar la pasta dental, destacando sus propiedades antisépticas e higiénicas, señalan también de forma figurativa como el producto es peligroso para los gérmenes y bacterias causantes de

⁶ En 1937, *Kolynos* se vendía en 88 países y era fabricado en su totalidad o en parte en más de 20 de ellos, la publicidad de *Kolynos* aparecía en diarios y revistas de la mayoría de los países en que era vendido. El producto fue anunciado en un total de 32 idiomas y dialectos, 11 en la India solamente. Disponible en: <http://www.exordio.com/1939-1945/civilis/industria/kolynos.html>

la carie. En la parte inferior se nota el tubo de la pasta dental junto a una invitación a mantener la sonrisa iluminada y los beneficios económicos del tubo grande⁷. Seguidamente, el 6 de enero del año 1940 se anuncia una publicidad de un laxante llamado CASTORIA, el laxante de los niños. En éste se muestra a una niña con un bebe, la niña está simulando el papel de una madre alimentando a su hijo y dice: *“hago como mamita, cuando estoy enfermita”*, -Lo primero, una rica dosis de *Castoria*. Entre otras cosas sugiere que la madre inteligente sabe notar que si su niño tiene la lengua blanca y le falta apetito, sabe que su criatura tiene un problema estomacal, esta sabiduría materna, añade a la publicidad sus beneficios para el niño en cuanto a cuidado. Además, recomiendan no dar hasta los 11 años otro laxante para que no corra riesgos.



**“Hago como mamita
Cuando estoy enfermita”**
—lo primero, una dosis de rico Castoria



La madre inteligente, cuando nota que su criatura tiene la lengua blanca — o está nerviosa; le falta el apetito o tiene malestar de estómago, no le da un purgante de adultos, ni siquiera en dosis reducida. Le da Castoria.

Castoria es especial y sólo para niños: desde el sabor, que es muy agradable, a su acción que es suave, no irritante, pero completa. El niño no padece cólicos. Se siente bien...; y usted se siente tranquilo!

CASTORIA
(Jarabe Medicinal)
EL LAXANTE DE LOS NIÑOS

Hasta los 11 años no les dé otra laxante; así no correrá riesgos.

12 dosis (o más) en cada frasco. Se conserva indefinidamente. Castoria resulta muy económica.

236

Fuente: Diario La Prensa, Barranquilla, 6 de Enero, 1940, “Castoria”

⁷ Disponible en: http://historiadelm medicamento.es/index.php/es/museo/museo-del-medicamento/21-ap-digestivo/detail/229-eldofomo?fbclid=IwAR0bW8FNXVN_hEtit5tt01J06jdc6acilvK2HM3wZHTeEPJIZWJ26k8R4DQ

El 5 de febrero de 1941, BAYER anunciaba en el diario *La Prensa* las tabletas *Eldoformo*, para la diarrea y otros malestares estomacales para niños y adultos, se muestra toda la página con la imagen del sobre de tabletas, junto a la marca BAYER⁸ a la izquierda, se puede apreciar los rostros de unos niños; uno llorando y uno riendo.

El ideal del progreso, manifestado en el sueño de vencer todos los obstáculos de la naturaleza (suprimir la enfermedad, el dolor, llegar hasta volar), y la creencia según la cual la civilización tiene una dirección de permanente avance hacia la perfección sin rupturas ni desfases en el tiempo, fue muy bien explotado por compañías farmacéuticas como Bayer, cuyas metáforas enunciaban el triunfo sobre el dolor y la enfermedad, sus productos representaban en las publicidades la materialización de ese progreso.

Sus avisos publicados en importantes periódicos y revistas de comienzos del siglo XX, tenían grandes dimensiones y ocupaban los lugares más significativos de las secciones publicitarias, cautivando fácilmente la atención del lector. Otras veces, su variada publicidad irrumpía en medio de secciones de noticias, las páginas sociales o las contraportadas de las revistas femeninas. En esos avisos de Bayer, la idea de progreso era uno de los tópicos dominantes (Valderrama, 2004:116).

Una técnica corriente era contrastar dos imágenes, una que representaba el pasado y otra el presente, pero proyectada hacia el futuro, con los encabezados “antes” y “hoy”, o “sufrimiento”, y “elevación”. Como formular que celebraba el triunfo de la civilización, la ciencia, la técnica, y en ellas, la medicina moderna, sobre una naturaleza que ataba al hombre de las dificultades y al sufrimiento de la enfermedad (Valderrama, 2004:116).

Posteriormente, *La Prensa*, el día jueves 2 de enero de 1941, publicitaba el alimento en polvo *KRESTO*, en media página anuncia una publicidad donde se encontraba una madre y un niño con morral al hombro, evidenciándose un ambiente de escolaridad y familiaridad. La figura de la madre en posición de indicaciones y el niño en posición de escucha, en la parte superior se enuncia en letras grandes: ¡Tú también SERAS DOCTOR! De igual manera en la parte inferior, se ve en letra menuda los beneficios de este alimento en el colegio, como merienda y después de cada comida.

Para el 6 de agosto de 1942 el diario *La Prensa*, saca una publicidad enunciando el multivitamínico *Emulsión de Scott*, advirtiendo sobre el peligro del raquitismo, entre otras cosas daba ejemplos de cómo muchos niños por falta de nutrientes se desnutrían. Este multivitamínico poseía vitaminas A y D. Este aceite era de gusto para los niños por su sabor. (Por lo general las publicidades de este producto poseen las mismas características gráficas, una Imagen de un niño o niña, con un título enunciativo y llamativo, seguido de letra menuda y debajo la marca del aceite con su respectivo dibujo).

⁸ Laboratorios Bayer lo registra en 1923 a base de tanino y levadura para tratar diarreas de acción astringente, antipútrida y antiflogística. <http://historiadelm medicamento.es/index.php/es/museo/museo-del-medicamento/21-ap-digestivo/detail/229-eldoformo>

El diario *La Prensa*, publica un boletín estadístico enumerado N° 107⁹, basado en la mortalidad durante los comienzos del año 1942, señalando: “La mortalidad en Barranquilla durante el año 1942 subió a 2862, equivalente a un 15,5 por mil habitantes. La clasificación por sexos es como sigue: **Hombres: 50.4%** y **Mujeres: 49.6%**.”

Consecutivamente aluden a la mortalidad de menores de un año, y se observa como el mes de junio fue el mes de más niños fallecidos: 139 defunciones, el mes de octubre fue de 40 menores muertos, el promedio mensual de mortalidad fue de: 238.

Defunciones de menores y mayores de edad

Defunciones de menores de 10 años	1.457 - 50.9%
Defunciones de 0 a menos de 50 años	810 - 28.8%
Defunciones de edad mayor de 50 años	589 - 20.6 %
Defunciones de edad ignorada	60.2%
Totales:	2.862 – 100 -%

Fuente: elaboración propia.

En Barranquilla la fuerte epidemia de disentería que se presentó en la ciudad a mediados del año de 1942 y que por esta mueren 15 niños, apenas tuvo un leve ascenso con respecto a 1941 en el cual defunciones de menores de un año fueron 811 contra 815 en 1942.

238

Defunciones de menores en las principales ciudades de Colombia

	Bogotá	Medellín	Barranquilla
Menores de un año	30.2	29.0	28.4
Por 100 defunciones	30.2	29.0	28.4
Por 100 bautizados	19.2	14.8	14.2

Fuente: elaboración propia.

Sucintamente en las secciones de publicidad se mostraban los adelantos médicos en cuanto a alimentación saludable y medicinas para los más pequeños. La urbe en plena expansión comercial, no podía controlar ciertas problemáticas como la mortalidad de menores de un año y demás edades dentro de la media infantil. Factores como la insalubridad que tanto advertían los productos; llámense bacterias, gérmenes, suciedad, desnutrición, raquitismo, infecciones, paludismo, disentería, tuberculosis, etc., eran problemas de salud análogos a la sociedad barranquillera.

A pesar de un crecimiento económico admirable, era una sociedad de clases que coexistía entre la incorporación de nuevos estilos de vida mediante la prensa, nuevos productos y crecimiento de capitales, tal vez se puede decir que las instituciones estatales tuvieron cierta funcionalidad, sin embargo no llegaba a todos

⁹ Diario *La Prensa*, Barranquilla, 2 de enero, 1942, Boletín Estadístico N° 107

los rincones de la urbe, pues el departamento proveía de población a la urbe en constante crecimiento ante ese desarrollo económico y cultural. En consecuencia, el departamento tampoco tenía las condiciones salubres en cuanto a hogar, acueducto y alcantarillado.

La ciudad no cumplía con condiciones que le acercaban a una ciudad moderna totalmente, es decir las posibilidades de movilidad social no se perciben con claridad, lo cual no nos interesa analizar. No obstante, es claro que los beneficios que ofrece el consumo son coherentes a problemas sociales como la salud, pero las cifras y los informes demuestran que no se había avanzado totalmente hacia el ideal moderno del bienestar por medio del mercado, el comercio y los estilos de vida modernos.

Durante el año 1943, vemos que el miércoles 27 de enero, el gel Vick Vaporub¹⁰ se anuncia en *La Prensa*, recomendándose para los resfriados de los niños, el medicamento “combatía” el resfriado, la tos, y el malestar de la garganta. Resulta interesante como la publicidad mostraba un niño y una madre, esta última aplicando el gel, de igual manera se explicaba cómo aplicar el gel, y sus usos mientras el niño duerme. Llama la atención como la publicidad de manera gráfica exponía los usos y tratamientos del gel con pequeños rostros de niños con diferentes malestares.

El 1 de mayo de 1944 se anuncia un alimento en polvo; el mensaje del anuncio es un niño que no solo llora por llorar, sino porque quiere leche Klim, en apariencia la leche Klim es lo que le alegra, en esencia, ese es el mensaje de la publicidad, dice textualmente así: “No estoy llorando por oírme llorar”, ¡ES QUE QUIERO LECHE KLIM! Frente a ese rostro llorando, al lado aparece el envase.



Fuente: Diario *La Prensa*, Barranquilla, 1 de Mayo, 1944, “Leche Klim”

¹⁰ En los años 20's hasta 1945 el reflejo de la confianza de Vick fue apoyada por testimonios y garantías de reembolsos médicos, esta confianza también fue impulsado por la recomendación de amigo en amigo y el poder del amor de familia y el cuidado que Vick siempre predicó. Este concepto de la atención de la familia es muy representativo de la cultura latina, especialmente en México, donde las madres y abuelas son pilares de la familia. Disponible en: <https://www.vick.com.mx/es-mx/historia-de-vick>

Podemos decir que los problemas de la ciudad, como los de salubridad aparecen en la publicidad de niños como prevención al consumir determinado producto, se previene una enfermedad u otra situación. La representación publicitaria se nutre de elementos sociales que necesitan resolución y los hace propios para vender ideas de bienestar.

Según un censo (Muñoz, 1944:106) sobre el alcantarillado en Colombia, ninguna ciudad del país para entonces disponía de alcantarillados completos; la desinfección de las aguas negras ni siquiera se había proyectado: “los colectores sacan las aguas negras del centro de la ciudad, las sueltan sobre los terrenos cercanos a otras corrientes de agua, sin consideración higiénica alguna.”

La relación existente entre realidad social y publicidad incluye el asunto de la modernización, la publicidad orientaba al consumidor en la medida en que se ve reflejado en sus imágenes, elaboradas por y en el discurso. En su amplio espectro de dolencias, esas publicidades ya parecen tener posibles consumidores y establecen una comunión entre estos y lo que se quiere promocionar, comunión que potencia el acto de lectura y su efecto sobre la representación que el individuo se hacía del producto (específico o panacea), como también el consumo y la eficacia del medicamento (Valderrama, 2004:114).

Los anuncios antes mostrados y descritos poseen estrategias propias de los adelantos de la época, la ciudad no se quedaba atrás ante estos adelantos publicitarios tanto técnicos y comerciales. Cabe decir que estas propagaciones son de tipo: de demanda primaria, y de publicidad de productos, en ese margen, el aviso publicitario de los años 30's y 40's tenía unos estándares a seguir; primordialmente el encabezamiento del aviso, la idea central de la publicidad y la ilustración.

Fundamentalmente, se le daba importancia al anuncio publicitario en esta época por el encabezamiento, pues era lo primero que alcanzaba a ver el posible consumidor, era llamativo y se grababa fácilmente, el tamaño de la letra y de la marca, vemos que la pasta dental llamada *Kolynos* es según su tipología de encabezamiento, que despierta curiosidad, ya que es grande y posee una imagen llamativa que evoca una situación familiar, debajo existe un texto de recomendaciones escritas en un tono comfortable.

Por entonces, el odontólogo viene también a ser importante porque hay que cuidar la salud en todos sus aspectos. Además, la higiene tiene que reinar en todas las partes del cuerpo por esto la limpieza de la boca en los niños y niñas era fundamental.

las razones en que se apoyan los higienistas para recomendar la constante limpieza de la boca, son de mucha importancia: en primer lugar la boca es asiento de innumerables bacilos o microbios que contribuyen a dañar el organismo en general y son la causa de muchas enfermedades terribles y algunas de ellas incurables. Ciertas enfermedades epidémicas como la gripa, la fiebre- tifoidea y algunas más, generalmente son por la boca por donde invaden el organismo y causan sufrimientos sin cuento y hasta la misma muerte (Revista Rin-Rin, 1936:3).

La imagen del débil, el raquítico obedecía a discursos médicos contruidos desde la medicina y la farmacéutica. A finales del siglo XIX dos ideas dominaban toda la medicina, la primera tiene que ver con el tema de una debilidad del organismo que se manifestaba por diversas patologías como tisis, decoloración, agotamiento, impotencia, idiotismo, insomnio, perdida de la memoria, etc., pero todo estaba estrechamente relacionado a la debilidad como un mal generalizado de la población de la época, no solo en la ciudad, era un fenómeno de salud a nivel mundial.

La segunda idea consiste en que la mayoría de enfermedades depende de los desarreglos de la sangre,¹¹ ya sea por impurezas o por falta de elementos vigorizantes del organismo. De ahí las ideas de purificación de la sangre y los intestinos. Las ideas del desequilibrio de los humores, el medio directo para llegar era la sangre (Valderrama, 2004:125).

El anterior discurso facilitaba una estrategia publicitaria que consistía en utilizar artículos que se presentaban como textos científicos y testimonios, dedicados supuestamente a divulgar nuevos descubrimientos acerca de la etiología de alguna enfermedad colectiva, y explicar la fisiopatología de algún órgano o sistema, o a celebrar los triunfos de la medicina.

A comienzos del siglo XX, con la tendencia individualizadora del mercado de las especialidades farmacéuticas (sustancias dirigidas a las enfermedades de la mujer embarazada, la mujer joven o madura, a los niños lactantes, adultos mayores, obreros, hombres de la vida social intensa, etc.) se vuelve habitual la alternativa publicitaria que involucra los testimonios de los consumidores que dicen haber recibido espectaculares beneficios de alguna sustancia (Valderrama, 2004:120).

La tercera estrategia más conocida en los anuncios de la prensa en general, según el encabezamiento es: encabezamiento simbólico, pues en este caso la ilustración predomina en tamaño, el texto es poco o nulo, dándole paso a la imagen y su interpretación simbólica, porque son los más llamativos a los consumidores, el llanto de un niño, pidiendo su alimento es contundente para una madre y es decisivo para la creación de necesidades.

Existía la idea de los productos extranjeros como de mejor calidad, sobre todo si provenía de países como Alemania, Inglaterra, Francia, Italia, por mencionar los más destacados en el desarrollo de medicamentos e ingeniería Alimentaria y sobre todo, si los médicos que recomendaban los productos estudiaron en Harvard, Oxford o Cambridge, por mencionar algunas universidades destacadas.

Si bien la salud se convierte en un tema habitual de la prensa, promovido sobre todo por las instituciones interesadas en el proceso de medicalización de una población cuyas practicas terapéuticas evadían permanentemente el control de las autoridades. Es cierto también que el movimiento de las ideas, las representaciones

¹¹ La descomposición orgánica de los materiales de la tierra fue una de las hipótesis del químico alemán Justus von Liebig, quien retomaría la teoría miasmática en relación a las enfermedades de la sangre y los humores, todos estos discursos médicos y que aparecen en los productos farmacológicos se les deben en gran parte a este científico; se pretendía explicar mediante esta teoría que las epidemias relacionadas a la sangre, como la tuberculosis, la viruela y la sífilis aparecían con frecuencia en barrios donde se acumulaban aguas sucias y fétidas sin movimiento.

y las prácticas de la salud y la enfermedad acontece en todos los sentidos. Se puede registrar como la apropiación de estas temáticas por parte del sentido común y del mercado, llevó incluso a aquellos comerciantes que no ofrecían productos farmacéuticos a utilizar formulas propagandísticas con los tópicos de salud y la enfermedad para llamar la atención del lector de sus productos (Valderrama, 2004:120).

Reflexiones Finales

En suma, las relaciones predominantes dentro de los años 1938 a 1944 entre la publicidad del diario *La Prensa* y la realidad social de Barranquilla esta transversalmente ligada a la modernización de la ciudad y por ende del país, pues las condiciones económicas estaban servidas. No obstante, las muertes infantiles eran la otra cara en contraposición a los modos de vida que la publicidad de medicamentos y alimentos anunciaba.

Las publicidades seleccionadas, venden un ideal de familia; las niñas podían ser madres desde pequeñas, imitando la maternidad, al igual que la idea del progreso sobre lo humano y orgánico del cuerpo. También las figuras predominantes en el medio, como lo fue el doctor.

De la misma manera, las tácticas pedagógicas ilustradas se publicitan para estimular la facilidad de utilización del producto, la sensibilidad y el uso instrumental de las emociones para procurar prevención. En síntesis, el medio social no favorecía a la población infantil y es allí donde la publicidad y el comercio ofrecen productos saludables e higiénicos gracias a discursos e imágenes aceptadas socialmente buscando finalmente medicalizar la infancia.

La no intervención eficaz de las instituciones de salud en cuanto a cobertura por el crecimiento poblacional que vive la urbe por entonces, va a tener sus consecuencias en las estrategias publicitarias, donde el mercado sabrá canalizarlas para promulgar estilos de vida para quienes los necesiten.

Este artículo trató la intervención estatal mediante las instituciones de salud, el cuidado infantil por parte de éstas, los espacios y discusiones (Congresos Médicos), dentro de un marco jurídico como antecedente político-social y desde la prensa, la medicalización como categoría inmersa en un contexto urbano con problemas de consenso político y urbanísticos, y que desde esas necesidades higiénicas y de salud sin resolución, el comercio a través de la publicidad supo cómo lograr intervenir los cuerpos.

Recibido: 13/03/2019

Aceptado: 08/06/2019

Referencias bibliográficas

Fuentes Primarias

Archivo Histórico del Atlántico, Barranquilla, Colombia, Revista Mejoras.
Archivo Histórico del Atlántico, Barranquilla, Colombia. Diario La Prensa.
Archivo Histórico del Atlántico, Informe del Secretariado de Higiene y Asistencia Social del Gobernador del Departamento.
CARVAJAL J. M. (1943), *El Fondo del fomento Municipal, Anales de la Economía y Estadística*, tomo VI, Marzo.

Fuentes Secundarias

AGUDELO GONZÁLEZ A. L. (2008), *Regenerar e higienizar. El papel desempeñado por la mujer y la niñez en Barranquilla 1900 – 1945*, Revista Memorias, Uninorte.

ÁLVAREZ LLANOS J. y COLPAS GUTIÉRREZ J. GONZÁLEZ CHAMORRO E. (2000) *Prensa, Desarrollo Urbano y Política en Barranquilla 1880-1930*. Bogotá: Publicaciones de la Universidad Del Atlántico.

BELL LEMUS C. (2008) *Industria, puerto, ciudad (1870-1964) Configuración de Barranquilla*, APUNTES vol. 21, núm. 1.

BILBAO RAMÍREZ J. (2009) *Agua y Mortalidad en Barranquilla 1920-1940, del imaginario social a la realidad empírica: una mirada desde la salud pública*, Revista Científica Salud Uninorte, Vol. 25, No 1.

BILLOROU IMAZ M. J. (2017) “Niños sanos para el progreso pampeano”, *Las políticas de protección de la salud infantil en el territorio nacional de la pampa en la primera mitad del siglo XX*, Historia Caribe, Volumen XII N° 31 - Julio-Diciembre.

CERÓN PADILLA A. (1998) *La Política del Atlántico, 1920-1938*, Universidad Del Atlántico. Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia.

EGUIZÁBAL MAZA R. (1998) *Historia de la Publicidad*, Eresma & Celeste Ediciones.

ELIAS N. (2016) *El Proceso de la Civilización*, México, Fondo de Cultura Económica.

Estudio del Desarrollo Urbano de Barranquilla, El Escribano, Barranquilla. (1984)

FOUCAULT M. (1977) *Historia de la Medicalización, Educación médica y salud*, Vol. 11, No. 1.

HENDERSON J. D. (2006) *La Modernización en Colombia, los años de Laureano Gómez 1889-1965*, Editorial Universidad De Antioquia.

MEISEL ROCA A. (1987) “¿Por qué se disipo en dinamismo industrial de barranquilla? Lecturas de Economía, N° 23, Mayo-Agosto.

MUÑOZ L. (1944) *Tratado Elemental de Higiene: Para la Educación Pública*, Bogotá, Segunda Edición.

OCAMPO LÓPEZ J. (1994) *Historia Básica de Colombia*, Bogotá: Plaza & Janes.

SOLANO A. J. y QUEVEDO VÉLEZ E. (2011) *La Medicina en la historia y la sociedad en Barranquilla 1865-1965*. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

VILLEGAS J Manuel Lorenzo. (1995) *Historias de publicidad*, Plaza & Janés.

VALDERRAMA J. H., GARCÍA V. M. CASAS ORREGO A. L. y ESTRADA ORREGO E. (2004) *Higienizar, Medicar, Gobernar, Historia, Sociedad y Salud en Colombia*, Medellín, Edit. Universidad Nacional de Colombia.

Enlaces

<http://historiaabierta.org/repositorio/items/show/43>

<http://historiadelm medicamento.es/index.php/es/museo/museo-del-medicamento/21-ap-digestivo/detail/229-eldoformo>

<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1285338>

<http://www.exordio.com/1939-1945/civilis/industria/kolynos.html>

<http://www.mercadeoypublicidad.com/Secciones/Biblioteca/DetalleBiblioteca.php?recordID=6602>

<https://www.vick.com.mx/es-mx/historia-de-vick>