

LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS EN
LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX EN ESPAÑA:
ANÁLISIS DE LA VERACIDAD VERSUS FALSEDAD
DEL MENSAJE SOCIAL

ESTEBAN MORENO TORAL
Universidad de Sevilla

JUAN NÚÑEZ VALDÉS
Universidad de Sevilla

ROCÍO RUIZ ALTABA
Universidad de Sevilla

ANTONIO RAMOS CARRILLO
Universidad de Sevilla

1. INTRODUCCIÓN

La publicidad es una comunicación que tiene como principal característica ser pagada por una empresa anunciante con el objeto de llegar a unas personas determinadas.

La publicidad de medicamentos ha sido un elemento muy presente e importante en los últimos 150 años, fruto de la industrialización del proceso de fabricación de medicamentos.

La publicidad de medicamentos funciona desde hace varios siglos, pero es a finales del XIX cuando aumenta de forma significativa. Es clave en ello que durante este siglo, y en especial en su segunda mitad, se produjo una gran transformación industrial que supuso un profundo cambio en la Farmacia. Es patente que al progresar la ciencia y que las autoridades se ocuparan y prestaran gran atención a las epidemias que hacían estragos, los ciudadanos mejoraron sus tratamientos y por ende, fue aumentando la esperanza de vida. A ello contribuyó la aparición de medios de

comunicación escrita que sirvieron como soporte publicitario (Poyatos, 2006).

Sin embargo, la publicidad fue libre y aunque se hizo más seria a partir de 1920, no estuvo regulada normativamente. De hecho, la primera norma sobre publicidad es de 1964. En ese año se aprueba la Ley 61/1964, de 11 de junio, de Estatuto de Publicidad. Esta ley limitó las relaciones entre las empresas y los medios de comunicación. Y estableció cuatro principios básicos: legalidad, veracidad, autenticidad, y libre competencia. Además se crearon dos organismos: el Jurado de Publicidad y la Junta Central de Publicidad.

Quizás la cuestión más importante es que aparece especificado que los medios de difusión son informadores o simples vehículos de publicidad. No obstante, el texto normativo era bastante rígido y encorsetado. En definitiva, una norma con lagunas y deficiencias que fueron completadas por la Ley 34/1988, General de Publicidad. Se siguieron respetando los principios anteriores y subsanaron cuestiones debidas a los importantes cambios políticos y de relaciones exteriores de nuestro país. Fue importante la regulación de la publicidad ilícita que se clasificaba según que afectase a:

- a) la dignidad de la persona.
- b) al engaño sobre el producto u objeto.
- c) la que era de tipo desleal.
- d) mensajes subliminales.
- e) la infracción de normas.

Habría que esperar seis años para que apareciese la primera norma específica sobre publicidad de medicamentos. Fue el Real Decreto 1416/1994, de 25 de junio, por el que se regulaba la publicidad de los medicamentos de uso humano. En esta norma ya se distingue entre la publicidad destinada al público y a los profesionales sanitarios. En su artículo 6 se mencionan las siguientes prohibiciones:

“1. La publicidad de un medicamento destinado al público no podrá incluir ningún elemento que:

- a) Atribuya a la consulta médica o a la intervención quirúrgica, un carácter superfluo, especialmente ofreciendo un diagnóstico o aconsejando un tratamiento por correspondencia.
- b) Sugiera que su efecto está asegurado, que carece de efectos secundarios o que es superior o igual al de otro tratamiento u otro medicamento.
- c) Sugiera que el usuario puede mejorar su salud mediante su empleo, o puede verse afectada en caso de su no utilización; esta última prohibición no se aplicará a las campañas de vacunación reguladas en el artículo 9 de este Real Decreto.
- d) Sugiera o indique que su uso potencia el rendimiento deportivo.
- e) Se dirija, exclusiva o principalmente, a niños.
- f) Se refiera a una recomendación que hayan formulado científicos, profesionales de la salud u otras personas que puedan, debido a su notoriedad, incitar al consumo de medicamentos.
- g) Equipare el medicamento a un producto alimenticio, un producto cosmético o cualquier otro producto de consumo.
- h) Sugiera que la seguridad o la eficacia del medicamento se debe a que se trata de una sustancia natural.
- i) Pueda inducir, mediante una descripción o representación detallada de la anamnesis, a un falso autodiagnóstico.
- j) Se refiera de forma abusiva, alarmante o engañosa a testimonios de curación.
- k) Utilice de forma abusiva, alarmante o engañosa, representaciones visuales de las alteraciones del cuerpo humano producidas por enfermedades o lesiones, o de la acción de un medicamento en el cuerpo humano o en partes del mismo.
- l) Mencione que el medicamento ha recibido la autorización sanitaria o cualquier otra autorización.”

Existe por tanto, mucho mayor control y cuidado por la salud de los ciudadanos.

2. OBJETIVOS

- Estudiar la publicidad de los medicamentos en la primera mitad del siglo XX.
- Determinar la tipología de la publicidad: cartel, litografía, cromo, tarjeta postal,...
- Analizar el contenido del mensaje, lenguaje, veracidad/falsedad,...

3. METODOLOGÍA

En relación con las fuentes se han usado periódicos y revistas profesionales conservadas en hemerotecas, como la de Sevilla. Como fuentes secundarias se ha cotejado bibliografía a través de catálogos como FAMA de la biblioteca virtual de la Universidad de Sevilla, además de otras bases de datos como PubMed-Medline o Google Scholar.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Revolución Industrial fue gestada en Gran Bretaña en la segunda mitad del siglo XVIII, y después exportada a Europa y Estados Unidos. Surge así el capitalismo y el marketing, con la aparición de nuevos productos que fueron anunciados de forma masiva. Así surge la publicidad que en definitiva no es más que una estrategia de marketing.

Comenzamos con el estudio de las bases físicas que se utilizaron para realizar la publicidad. Es obvio que publicitar necesita un soporte o sistema de reproducción y además que sea económico.

En la publicidad destaca un personaje que podemos considerar como padre de la misma. Se trata del checo Aloys Senefelder, nacido en 1771 en Praga. A finales del siglo XVIII, y de forma casual, anotó un encargo de su madre con un pincel y tinta grasa en una piedra calcárea. Intentó posteriormente limpiarla con agua y observó que no podía. Este fenómeno es la base de la llamada técnica litográfica. Viene de la palabra griega *lithos*, que significa piedra. Años más tarde, en 1837, el alemán

Engelman inventa un sistema más complejo: la llama cromolitografía. Posibilitó la impresión en color y para ello, empleó cuatro piedras, una para el amarillo, para el rojo, para el azul, y para el negro. La cromolitografía fue usada mayoritariamente durante la segunda mitad del XIX y primeras décadas del XX. A comienzos del siglo XX, hubo un auge de la publicidad de medicamentos debido a varias causas, entre otras, a la aparición de la electricidad, con anuncios luminosos.

En el ámbito de los productos de farmacia fue muy usada para imprimir carteles, etiquetas, calendarios, tarjetas postales y los populares cromos. A continuación vamos a estudiar los más comunes, especialmente cromos y tarjetas postales, así como las características principales (Del Río y Del Río, 2006):

CROMO. Este formato se popularizó en Francia a mediados del siglo XIX. Fue usado como gancho para incrementar las ventas. Primero fue el empresario Poulain el que incluyó un cromo junto a un soldadito de plomo en las tabletas de chocolate. La idea funcionó muy bien. En 1852, Aristide Bocicaut, dueño de una empresa de venta de productos alimenticios, regalaba cromos según el volumen de compra y lo acompañó de un álbum para coleccionarlos. Llega a fabricar tres mil cromos diferentes con tiradas de 15.000 unidades por cada uno de ellos. Así repartió unos 50 millones de cromos.

A partir de 1872 se populariza por diversos países, y se usa el cartón y hasta diez colores diferentes en su elaboración. Desde finales del XIX está muy presente en los comercios como medio de reclamo, incluido España.

En el ámbito farmacéutico, en las dos primeras décadas del XX se imprime fundamentalmente en cromo, y prima lo artístico con colores muy variados y vistosos, ya que la publicidad va dirigida principalmente al público. Los mensajes, con frecuencia, son agresivos y pseudo-falsos. El tamaño más común era de alrededor de 7,5 x 11 cm.

Véase como ejemplos estos cromos de licor de breva Alomár. Aparecen tres imágenes del anverso con diferentes estampas de felicidad y en el reverso la información para lo que sirve: problemas catarrales. Tiene un formato de 7,5 x 11 cm y debe ser alrededor del año 1900 (figura 1).

FIGURA 1. Cromo de licor de brea Alomár.



Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

Como ejemplo de publicidad en cromo de otro medicamento tenemos la fosforina vital del Dr. Fernández Gómez (figura 2).

FIGURA 2. Cromo de fosforina vital.



Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

Se indica que este medicamento sirve para la anemia, el cansancio y la tuberculosis, entre otros, y es elaborado en las farmacias de la calle Venera 7 y Preciados 39 de Madrid. Era de venta en toda España con un tamaño de 10,5 x 7,5 cm y pertenece a la primera década del siglo.

Como cromo de producto cosmético tenemos este tónico oriental de agua florida para el cabello de la mujer. El tamaño es de 12 x 7,8 (vertical) y es de principios de siglo. Asevera que “las menos favorecidas pueden adquirir este natural encanto con la aplicación asidua del precioso cosmético”. Asegura que elimina las canas, la calvicie, la caspa y las erupciones (figura 3). Puede observarse lo pretencioso del producto.

FIGURA 3. Cromo de tónico para el cabello.



LA MUJER

que posee un pelo abundante, undoso y reluciente, puede enorgullecerse de poseer uno de los más ricos atractivos femeniles con que la pródiga naturaleza dota á las veces á sus criaturas más privilegiadas,—más la ciencia, que no es otra cosa sino la revelación de la naturaleza, ha sido aún más generosa, pues con el descubrimiento del

Tónico Oriental

PARA EL CABELLO

las menos favorecidas pueden adquirir este natural encanto con la aplicación asidua del precioso cosmético.

No más canas ni calvicie,
No más caspa ni erupciones,
PUES EL

Tónico Oriental

no sólo causa el crecimiento del pelo, y lo conserva, perfuma y hermosa, sino que también

Evita la Calvicie y extirpa la Caspa.

Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

Como ejemplo de cromo de una oficina de farmacia podemos observar este cromo publicitando la farmacia y el laboratorio químico del licenciado Manuel Amores Rebollo en el pueblo gaditano de Sanlúcar de Barrameda (figura 4). Tiene un tamaño de 7,5 x 10,5 cm y corresponde a la primera década del siglo XX. En el anverso una estampa invernal en tonos fríos y en el reverso la información de la farmacia junto a los servicios como son la dispensación de medicamentos químicos y modernos, dosimetría, ortopedia, e inhalaciones de oxígeno.

FIGURA 4. Cromo de farmacia y laboratorio químico.



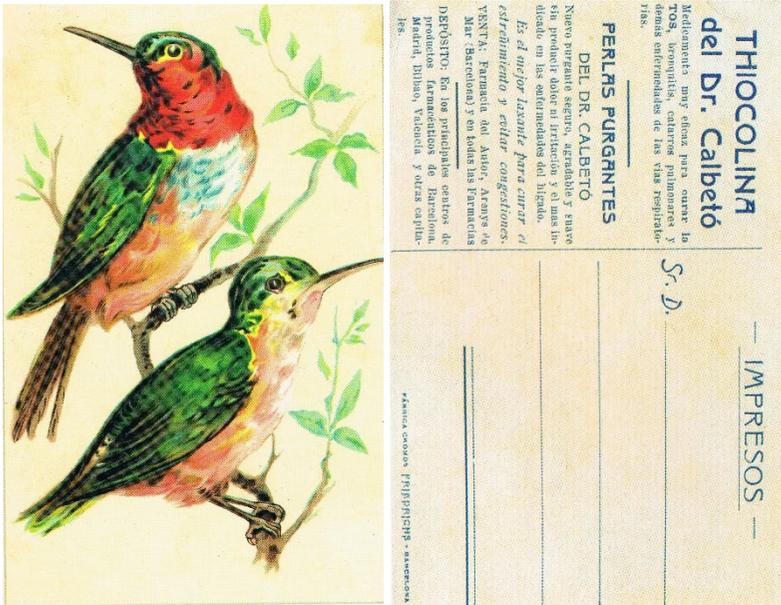
Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

TARJETA POSTAL Y SOBRES. Este formato es de mayor tamaño que el cromo, aproximadamente de 9 x 14 cm. La tarjeta postal nace en 1869 y se crea para evitar el sobre y tener una tasa más reducida para el franqueo. En España no aparece hasta 1873. A finales de siglo eran muy populares y se incorporó en el anverso una imagen de una ciudad, monumento o paisaje. En el ámbito farmacéutico se utilizan desde principios de siglo XX, tanto la tarjeta postal como el sobre, ambos de un tamaño similar y se destinan sobre todo a publicitar las farmacias y a partir de los años 20 también productos farmacéuticos sustituyendo al cromo.

Como ejemplo de tarjeta postal tenemos la siguiente con unos pájaros en el anverso y el anuncio de dos medicamentos de la farmacia del Dr. Calbetó en Arenys de Mar (Barcelona). Es de tamaño de 13 x 8,5 cm y pertenece a la segunda década del XX. Anuncia un jarabe de la tos y

unas perlas purgantes. Ha bajado el nivel de falsedad y son menos exagerados en la terapéutica (figura 5). Se envían a sanitarios.

FIGURA 5. Tarjeta postal anunciando medicamentos de una farmacia barcelonesa.



Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

Otro ejemplo de tarjeta postal es la del zotal que fue un potente desinfectante que se usó en España desde 1910 así como el jabón zotal que era para enfermedades de la piel.

La tarjeta postal tiene un tamaño de 13,5 x 9 cm y la tarjeta debe ser de los años veinte del siglo XX a tenor de la imagen de la mujer y la moda propia del momento. Incorporan en el anuncio que son proveedores de la Real Casa al objeto de obtener mayor prestigio. Los colores son muy vistosos y atractivos pero no aluden ya a remedios universales o panaceas. Se usaban para ser mandados por el laboratorio a sanitarios, entre ellos médicos y farmacéuticos (figura 6).

FIGURA 6. Tarjeta postal anunciando zotal



Fuente: Del Río y Del Río, 2006

Los sobres fueron usados por muchas oficinas de farmacia para enviar documentación, cartas, informes, etc.. Los tamaños eran muy aproximados a los de las tarjetas postales. Aparecen desde finales del XIX. Además de la dirección solían contener dibujos llamativos, generalmente en un solo color y las actividades que realizaban (figura 7).

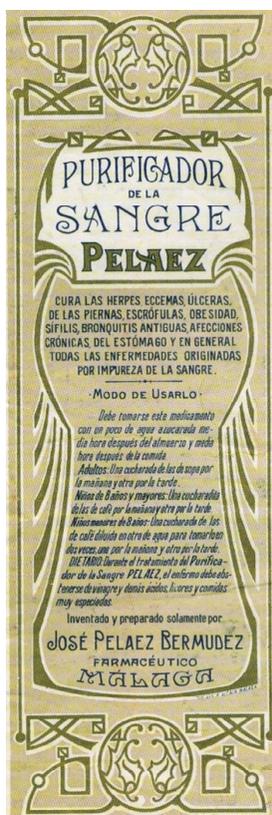
FIGURA 7. Sobres de dos farmacias e Barcelona.



Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

ETIQUETAS. Aparecen para identificar el producto farmacéutico e iban generalmente pegadas al frasco o caja. En la que observamos (figura 8) hay una identificación, usos y empleo de un purificador de la sangre del farmacéutico José Peláez Bermúdez de Málaga. El medicamento es prácticamente una panacea. Tiene la etiqueta un tamaño de 22 x 8 cm. Está fechado a principios de siglo XX.

FIGURA 8. Etiqueta de un purificador de la sangre Pelaez.

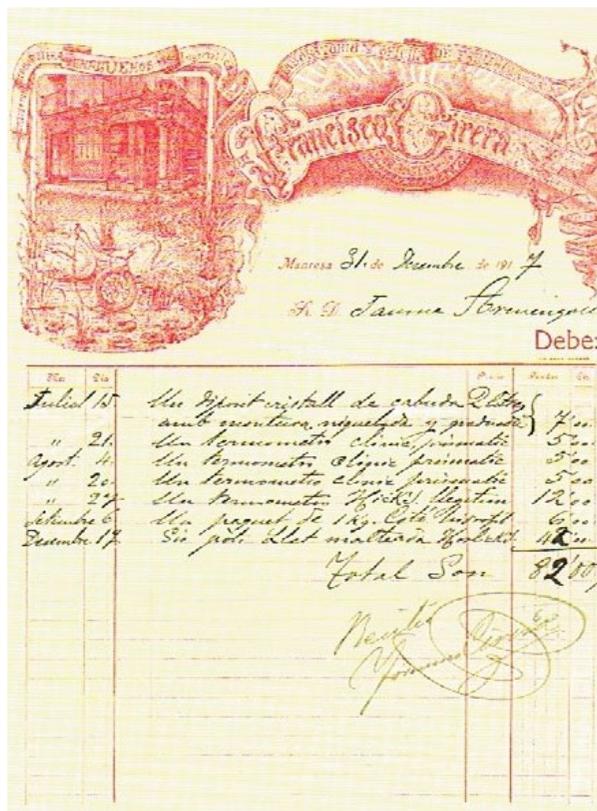


Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

FACTURAS. Son documentos que emite una empresa que identifica la cantidad pagada por un producto. Se usaron en el ámbito de la oficina de farmacia con motivos o dibujos de la fachada de la misma. En la imagen (figura 9) observamos una factura de una oficina de farmacia de Manresa fechada el 31 de diciembre de 1917 por valor de 82 pesetas y

tiene un tamaño de 27,5 x 21,5 cm (aproximadamente nuestro actual A4).

FIGURA 9. Factura de oficina de farmacia de Manresa de 1917.



Fuente: Del Río y Del Río, 2006.

En los diferentes formatos de imágenes y temas se incorporan, según el momento histórico, temas de religión, política, niños, estética, etc...

La profesión farmacéutica, podemos afirmar, que estuvo unida a este fenómeno publicitario y con el mismo experimentó un cambio sustancial en la segunda mitad del siglo XIX. La química de síntesis hizo crecer las reboticas, para pasar después a laboratorios anejos e independizarse posteriormente como laboratorios de mayor tamaño, y ya separados de las oficinas de farmacia. Atrás quedaron los medicamentos artesanales para dar paso a unos nuevos: los llamados específicos, remedios secretos

fabricados industrialmente, que aparecen en la segunda mitad del siglo XIX (Granjel, 1974).

La aparición de estos nuevos medicamentos levantaron ampollas en muchos colectivos, entre otros el de médicos. Ello se debió a que ponía en cuestión la labor médica frente a la panacea de los nuevos específicos. Aún con este recelo, los específicos fueron ganando en prestigio social. Como hemos visto las primeras publicidades del siglo vienen marcadas por la exageración de sus bondades (figura 10).

FIGURA 10. Anuncio de tratamientos vegetales del abate Hamon para desesperados.

**ENFERMOS
DESESPERADOS
NO DESALENTAR !...**

El maravilloso Metodo completamente vegetal que un sacerdote ha descubierto os curará definitivamente.
(Numerosos testimonios)

Las veinte curas del Abate HAMON, curan radicalmente la Diabetes, Albuminuria, los Bronquios (Tos, Bronquitis, Asma, etc.) los Reumatismos, los Males del Estómago (calambres, malas digestiones, acidez, pesadez, etc.) las Enfermedades de los Nervios, del Corazon (palpitaciones, etc.), de los Riñones, del Hígado, de las Vias Urinarias, de la Piel, de la Sangre, las Ulceras varicosas, las Ulceras del Estomago, el Estreñimiento, etc.

« Esta es la gran medicación que el Creador ha puesto a nuestro alcance; no busquemos otra. Dios a puesto en la naturaleza todo lo que necesitamos para alimentarnos, para vestirnos, para curarnos. Monseñor KNEIP.

**NADA MAS
QUE PLANTAS!**

Dirijase personalmente o por escrito a:
Laboratorios Botánicos. Sección núm. 35. Ronda San Pedro, 11, Barcelona.
Delegación para Madrid solamente: Arrieta, 13, principal.
y le será enviado gratis y franco de porte a vuelta de correo un método convincente, explicativo y completo.

Fuente: Granjel, 1974.

Los pacientes se aferran a estas propiedades terapéuticas fantásticas lo que provocó que en algunos casos perduraran por más de cuatro décadas como es el caso de los Hipofosfitos Salud (figura 11). Todos ellos son vendidos en un número importante de establecimientos diversos como farmacias, droguerías, confiterías o consultas médicas.

FIGURA 11. Anuncio de Hipofosfitos Salud.



Fuente: Granjel, 1974.

Las autoridades se percataron de lo peligroso que estaban resultando estos anuncios y vieron la necesidad de regular y afianzar un uso adecuado y profesional. Así se promulgaron dos reglamentos, uno de 1919 y otro de 1924. Con ellos nacen las especialidades farmacéuticas al mercado que han perdurado casi un siglo ya que el término fue derogado en 2006. De este modo, el Estado asume el control científico-técnico al objeto de comercializar medicamentos más seguros y realmente eficaces. Este hecho será determinante en el modelo publicitario ya que generó un giro en la tipología de carteles, anuncios,... así como en el contenido de los mensajes (Puerto, 2004).

Pero es necesario recorrer el nacimiento y muerte de los específicos antes de adentrarnos en las especialidades farmacéuticas.

Las farmacias tenían adjudicadas la exclusividad de la dispensación de medicamentos desde 1855. Así la Ley General de Sanidad de ese año, ratificado por las Ordenanzas de Farmacia de 1860, otorgó dicho privilegio.

Los específicos nacen en Inglaterra en 1875. Se les impone un impuesto de 5 chelines. Además del tema fiscal se implantó un control sanitario por la Administración. Fue Austria el país que abanderó estos primeros controles y su legislación sirvió de base a la española. Parte de las normas promulgadas en 1919 y 1924 copiaban esos requisitos.

La vida de los específicos no llegó en España a los treinta años (1892-1919) y durante todo este tiempo estuvieron en disputa los farmacéuticos con los drogueros. Oficialmente nacen en 1892 ya que la base 2ª, regla 7ª de la Ley del Timbre establecía la obligación de estos productos de llevar un sello con un valor de 10 céntimos por cada unidad de caja, frasco o botella cuando se vendían. Esto valía tanto para específicos como para aguas medicinales.

Como todo cambio normativo se generó oposición a los nuevos medicamentos de fabricación semi-industrial. Se promulgó en 1894 un decreto de desarrollo (12 de junio) que posibilitaba que estos específicos así como aguas medicinales se vendieran en lo que se denominó legalmente “depósitos” (referenciado en el artículo 2 del decreto de 1894).

El problema es que en las Ordenanzas de Farmacia de 1860 los específicos no existían como medicamentos y por ello se permitió la venta desde 1894 de estos nuevos medicamentos en droguerías, a pesar de la exclusividad de venta de medicamentos en oficinas de farmacia. Era como si no los considerasen medicamentos al no elaborarse en las reboticas. El revuelo creado llegaría hasta el Consejo de Estado. Este organismo analizó la cuestión y determinó que aquellos medicamentos como fórmulas magistrales y preparados oficinales, que se elaboraban justo antes de administrarse sí serían exclusivos de dispensación en oficinas de farmacia. Entendía que al ser los específicos de fabricación industrial y no tener que intervenir obligatoriamente los boticarios en la

elaboración, no era necesaria la receta médica. Sería algo similar con lo que ocurre en la actualidad como los denominados medicamentos publicitarios. La disputa se mantuvo en el tiempo por casi cuatro décadas finalizando en 1931. En ese año la especialidad farmacéutica, heredera del específico, pasó a ser de venta exclusiva en oficinas de farmacia.

La cuestión clave de todo este proceso radicaba en el rango jurídico de las normas. Los farmacéuticos esgrimían esta cuestión (el artículo 81 de la ley de 1855 contradecía el artículo 2 del reglamento de 1894) para defender su postura de exclusividad.

Reclamaban esta prerrogativa basándose en la formación científica del boticario para realizar un uso correcto y con seguridad de los específicos. Fue Tiberio Ávila, un catalán con oficina de farmacia en Barcelona, el que llevó la reclamación a las Cortes en Madrid.

Alberto Aguilera, que era el ministro de la Gobernación, rechazó el argumento basándose en que estos específicos gozaban de plena garantía por ser inspeccionadas tanto droguerías como oficinas de farmacia por los subdelegados de farmacia.

Ya entrados en el siglo XX, las protestas farmacéuticas lograron la publicación de una orden en 1902 (18 de febrero) que derogaba la norma de 1894. Esta cuestión terminó en los tribunales, recurrida por parte de los drogueros que consiguieron meses más tarde la anulación de la orden y por tanto la reposición del reglamento de 1894.

La recién nacida Unión Farmacéutica Nacional, conocida coloquialmente como la UFN que reunía a los colegios, volvió en 1915 a solicitar la venta (dispensación) exclusiva en las farmacias. Para dar mayores garantías propusieron que en el etiquetado se incluyese nombre de la persona farmacéutica elaboradora y lugar, así como la composición detallada del medicamento.

Debieron pasar cuatro años para que volviera a regularse la cuestión. Así en 1919 se aprobó una nueva norma denominada Reglamento de Especialidades Farmacéuticas con un total de 23 artículos. El artículo 21 ratificaba la venta de las nuevas especialidades farmacéuticas en droguerías ya que no tenían sustancias activas. Cinco años después, el

reglamento de 1924 ratificaba el anterior por ser medicamentos que no requerían receta médica.

Fijada la cuestión mayor o formal: contener sustancias muy activas o no, y por tanto requerir receta o no; los farmacéuticos entendieron que la defensa era por tomar otro camino. Había que demostrar qué era una sustancia muy activa. Así fueron incluyendo en este grupo a eméticos, vesicantes, emenagogos,.. Se exigió que los fabricantes de especialidades farmacéuticas, tanto en laboratorios como en oficinas de farmacia fueran farmacéuticos. Sobre la propiedad no reclamaron nada al respecto.

Todo este revuelo hizo solicitar la intervención de organismos científicos como la Academia de Medicina que debería clasificar las especialidades farmacéuticas según los principios activos, sus dosis y su acción farmacológica. Este organismo no cumplió con la solicitud recibida.

Así, el reglamento aprobado en el año 1919 terminó siendo derogado. Se aprueba uno nuevo en febrero de 1924 (publicado oficialmente el día 13 de febrero en la Gaceta). Muy parecido al anterior, como novedades tenía que cualquier sujeto podía ostentar la propiedad de un laboratorio, y las especialidades farmacéuticas prescritas serían de adquisición exclusivamente en las oficinas de farmacia, y el resto en cualquier centro autorizado en el que se incluían las droguerías (artículo 13). El medicamento estaba tasado con un precio obligatorio no modificable. Toda esta situación se prolongaría hasta principios de los treinta

Después de enfrentamientos y denuncias, en enero de 1931, un Decreto derogó el famoso artículo 13, prohibiendo que en las droguerías se vendieran especialidades farmacéuticas. Para que agotasen las especialidades que tuviesen en existencias se concedió un concedió un plazo de seis meses.

En este estudio hemos analizado la publicidad diversa en la primera mitad del siglo XX. Todo lo anterior visto sobre la regulación de específicos y especialidades tuvo una incidencia clave en la tipología y forma de la publicidad. Las primeras dos décadas del siglo XX están marcadas por mensajes llamativos e irresponsables ya que anuncian panaceas que curaban patologías que en ese momento no tenían remedios eficaces. Los nombres, en muchas ocasiones, son “cantos de sirenas” escogidos

de forma insensata y los mensajes, con frecuencia, son agresivos y pseudo-falsos. Va dirigida, principalmente, al público en general. Se imprime fundamentalmente en cromo, y prima lo artístico con colores muy variados y vistosos.

Promulgada la legislación específica sobre las especialidades farmacéuticas (1919 y 1924), se pone cordura y se impiden publicidades temerarias, falsas o engañosas. Las tres décadas siguientes (1920-1950), se deja de imprimir en cromo y se usan otros soportes como la tarjeta postal, el folleto o la prensa. Va dirigido a médicos y farmacéuticos. Pierde visibilidad pero gana en profesionalidad y veracidad.

5. CONCLUSIONES

La publicidad de medicamentos de la primera mitad del siglo XX constituye un sistema muy vistoso y colorido de promoción e información al público y profesionales sanitarios. En estos años hay competencia con los drogueros, y otros establecimientos, en la venta de medicamentos específicos. Comenzó en 1894 y se extendería hasta el año 1931.

Los formatos más utilizados fueron el cromo y la tarjeta postal. Los primeros en las primeras décadas del siglo XX con un tamaño medio de 7,5 x 11 cm. En ocasiones usaban en los anversos diferentes imágenes siendo el reverso el mismo en los diferentes tipos. Los mensajes en estas dos primeras décadas, dirigidos al público en general, frecuentemente eran falsos ya que la legislación era muy laxa al respecto.

El contenido y los métodos experimentarán un cambio radical a partir de la promulgación de los reglamentos sobre especialidades farmacéuticas, especialmente el de 1924. Los textos se hacen más científicos y certeros. En este periodo, de 1920 a 1950, se usa más la tarjeta postal ya que la información va dirigida fundamentalmente a sanitarios (médicos y farmacéuticos). Era muy común que el laboratorio enviase a las farmacias la información mediante tarjeta postal.

En definitiva hubo un proceso de racionalización del mensaje publicitario haciéndolo más científico, veraz y serio.

6. REFERENCIAS

- Del Río Mapelli, S; Del Río Fernández, P. (2010). Un siglo de publicidad farmacéutica. Málaga.
- Granjel, Luis S. (1974). Publicidad terapéutica en la España de entreguerras. Salamanca.
- Ley 61/1964, de 11 de junio, por la que se aprueba el Estatuto de Publicidad, 1964.
- Ley 34/1988, General de Publicidad.
- Orden del 10 de diciembre de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo por el que se regulan los mensajes publicitarios referidos a medicamentos y determinados productos sanitarios, 1985.
- Poyatos, M. D. F. (2006). Orígenes y evolución de la actividad publicitaria en España, 1880- 1936. Tesis Doctoral, Universidad de Alicante.
- Puerto, J. (2004). El medicamento en el escaparate. Barcelona. Fundación Uriach.
- Real Decreto 1416/1994, de 25 de junio, por el que se regula la publicidad de los medicamentos de uso humano, 1994. Boletín Oficial del Estado.
- Rodríguez Nozal, R; González Bueno, A. (2005): Entre el arte y la técnica. Los orígenes de la fabricación industrial del medicamento. CSIC. Madrid.