

La transición epidemiológica en Córdoba: El cáncer en las estadísticas hospitalarias¹

Alicia Suárez²

María Marta Andreatta³

Adriana Álvarez⁴

Introducción

La teoría de la transición epidemiológica tiene como objetivo la descripción y análisis de los cambios en las tasas de mortalidad a partir de las causas de muerte. En este sentido, pretende explicar “la transición de un patrón de causas de muerte dominado por enfermedades infecciosas (...) a un patrón dominado por enfermedades degenerativas y afecciones producidas por la acción del hombre” (Vera, 1997: 7). Entre estas últimas, adquirieron relevancia las patologías cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, entre otras.

En este marco, pretendemos abordar la aparición de los diferentes tipos de cáncer en las estadísticas de los hospitales de la provincia de Córdoba durante la transición epidemiológica sucedida en el espacio provincial a lo largo de las décadas de 1920 y 1940.

Es a principios de este período cuando comenzó a revertirse el panorama de la salud pública cordobesa “observándose en la estadística de la mortalidad una fuerte disminución en las enfermedades epidémicas” (Carbonetti, 2005), apareciendo otras patologías como el cáncer, cuyo número de casos fue incrementándose con el paso de los años.

De este modo, las enfermedades cancerígenas fueron adquiriendo importancia progresiva en las políticas públicas, propiciando la creación de entidades específicas como el Instituto del Cáncer en el Hospital de Clínicas cordobés en los años ‘40. En este sentido, complementamos nuestro estudio refiriéndonos a las respuestas y políticas públicas puestas en marcha en relación a la morbi-mortalidad de los diferentes tipos de cáncer.

¹ Trabajo presentado en el V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, Montevideo, Uruguay, del 23 al 26 de octubre de 2012.

² CIECS-CONICET-UNC - naliciasuarez@gmail.com

³ CIECS-CONICET-UNC - maryandreat@gmail.com

⁴ CONICET-UNMDP - acalvarmdp@gmail.com

Los Anuarios Estadísticos de la provincia conformaron nuestras principales fuentes de trabajo complementando con documentos cualitativos procedentes de archivos estatales e institucionales que nos permitieron completar los a menudo fragmentados datos cuantitativos de los hospitales cordobeses. En este sentido, primeramente utilizamos los Anuarios Estadísticos de la Provincia de Córdoba, elaborados por las oficinas especializadas de forma permanente desde las últimas décadas de siglo XIX. Si bien la continuidad temporal de dichos trabajos favoreció la recolección de datos, la no uniformidad en las variables medidas así como la escasez y/o ausencia de información de algunos espacios del interior provincial - que no enviaban datos - y/o instituciones sanitarias ha sido un obstáculo que debimos subsanar con datos de los propios municipios, cuando no de entidades de salud, y documentos cualitativos encontrados en los diferentes archivos provinciales. Precisamente esta dispersión documental hizo que recurriéramos a los métodos de comprensión cualitativa en forma complementaria.

Los repositorios archivísticos visitados fueron el Archivo de Gobierno de Provincia de Córdoba, la Biblioteca y Archivo de la Legislatura Provincial, la Dirección de Estadísticas y Censos, los diferentes archivos históricos públicos y privados del interior, y la Biblioteca Mayor, Archivo y Hemeroteca de la Universidad Nacional de Córdoba. En ésta última hemos accedido a materiales periodísticos que nos han permitido reconstruir el contexto epocal así como realizar un seguimiento de las noticias referidas a nuestra temática de interés para inferir representaciones sociales respecto del cáncer.

La transición epidemiológica en la provincia de Córdoba

El concepto de transición epidemiológica refiere a los cambios en las tasas de mortalidad en un tiempo determinado, pretendiendo explicar el paso de una etapa caracterizada por el predominio de enfermedades infectocontagiosas como causas de muerte, a otra donde el proceso se revierte, dominando las muertes provocadas por tumores, patologías cardiovasculares y accidentes (Carbonetti, 2000).

Dora Celton y Adrián Carbonetti consideran que la Argentina de fines del XIX se encontraba en una etapa pre-transicional, ingresando en la segunda década del nuevo siglo en las primeras etapas de la transición epidemiológica. Los autores constatan una caída progresiva de las tasas de mortalidad, definiendo cuatro etapas durante el siglo

XX, a saber: Una marcada caída entre 1905 y 1914; un estancamiento en el período 1914-1920; un declive suave en el '20 hasta 1960; un incremento por diez años, empezando en 1970 a caer los números hasta 2001 (Carbonetti y Celton, 2007). Si bien este descenso no fue uniforme, la tasa cayó en un 61,85% revelando que en ese proceso sucedió un mejoramiento en las condiciones de vida de la sociedad en complementación con las medidas político-sanitarias puestas en marcha en el período en estudio.

Realizando una mirada retrospectiva, debemos señalar que desde el último cuarto del siglo XIX se dieron diversos sucesos epidémicos en el territorio argentino, marcando las enfermedades infecto-contagiosas los niveles de mortalidad en una etapa conocida como pre-transicional. Es hacia 1914 cuando se comienza a desandar el primer período de la transición propiamente dicho. Una serie de factores pueden explicar este cambio; entre ellos, podemos nombrar políticas de atención de la salud, mejores condiciones de habitabilidad y nutrición, evolución de la ciencia médica, todo ello en el marco de una progresiva medicalización de la sociedad.

El crecimiento demográfico sucedido en Argentina a causa de la corriente inmigratoria de fines del XIX, con la consiguiente instalación de los nuevos habitantes en los ámbitos urbanos que no estaban en condiciones de recibirlos adecuadamente, trajeron aparejado un sinnúmero de problemáticas habitacionales, económicas, sociales y sanitarias. La doctrina higienista surgió y fue aplicada en este contexto, pretendiendo ordenar la trama urbana que se encontraba asolada por enfermedades, falta de higiene y el desorden de un espacio en ciernes. A pesar de los avances, con la “la apertura de calles, construcción de plazas y parques, redes de agua corriente, redes cloacales, desagües, empedrados de calles, campañas de vacunación (...), la incidencia de las enfermedades infectocontagiosas siguió pesando sobre el nivel de mortalidad” (Carbonetti y Celton, 2007).

En este sentido, debemos señalar la heterogeneidad en las diferentes regiones argentinas en cuanto a las tasas de mortalidad. Así lo demuestran Mazzeo y Carbonetti para Buenos Aires y Córdoba respectivamente, haciendo hincapié en la mortalidad infantil. Mientras que para la primera en el período 1900-1904 se constata una tasa de 96,6%, la segunda presentaba en la misma etapa una tasa de 369,2 por mil (Carbonetti y Peranovich, 2006). Estos niveles diferenciales manifiestan contrastes que son difíciles de abordar estadística y cuantitativamente, pues no se poseen datos de todos los lugares,

a la vez que los existentes tienen límites que veremos conforme avancemos en la indagación.

Basados en este cuadro de diferencias espaciales, Celton y Carbonetti sostienen la existencia de transiciones en plural, “donde la influencia de factores como la atención médica y las condiciones de vida cumplieron un rol definitivo” (2007). Aquí es donde podemos introducir la provincia de Córdoba, que delimita espacialmente nuestro objeto de estudio.

Ubicada en el centro del país, Córdoba constituye un espacio nodal intercomunicacional, eje administrativo y político importante a nivel nacional, así como espacio económico relevante a causa de las producciones agro-ganaderas de sus regiones sur y este, incorporadas a la pampa húmeda y beneficiadas por el modelo agro-exportador desde el último cuarto de siglo XIX. En constante crecimiento demográfico desde aquel período, a partir de la importancia trascendental de los procesos inmigratorios, la provincia fue *aggiornandose* a los diferentes cambios y transformaciones políticas, económicas, socio-culturales y demográficas.

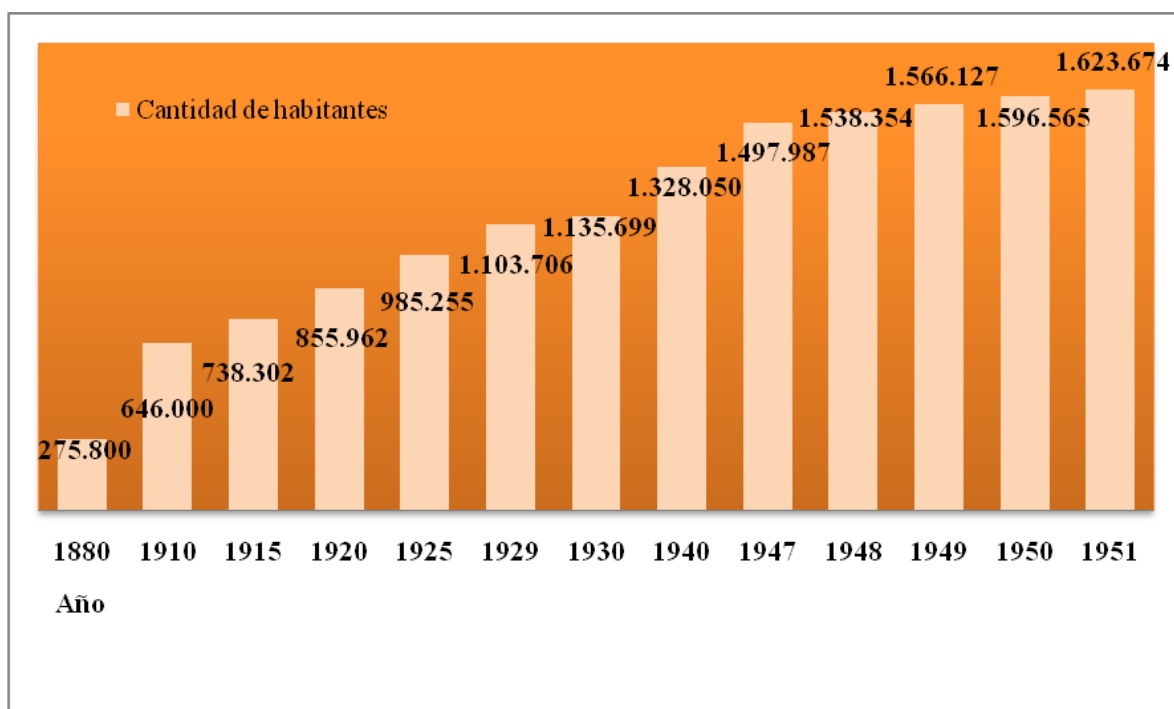
En este contexto, el sistema sanitario de la provincia de Córdoba fue puesto en marcha por las sociedades benéficas y los gobiernos municipales, provinciales y nacionales. De esta manera, los niveles estatales se implicaron en la conformación y puesta en marcha de instituciones y espacios específicos de atención de la salud de distintas formas. Las epidemias de la segunda mitad de siglo XIX jugaron un papel fundamental en este proceso, al constituirse en catalizadores de la institucionalización sanitaria a partir del “descubrimiento de la enfermedad como problema social” (Armus, 2000: 511).

En esta construcción del sistema sanitario se encuentran diversos actores: las esferas estatales, las asociaciones benéfico-caritativas y la sociedad civil que en ellas se congregaba; protagonistas insoslayables de este proceso que revela el mecanismo por el cual el Estado, a través de entidades privadas, respondía al aumento de demandas sociales. Así, las asociaciones caritativas formaban parte importante de “la trama sanitaria a través de la cual se gestaron las políticas públicas de salud” (Álvarez, 2009: 484) configurando una estructura de salubridad que perduró hasta mediados del siglo XX. Este sistema tenía una característica particular: el entrecruzamiento y convivencia entre lo público y lo privado en el modelo mixto asistencial (Moreyra, 2009). De esta manera, a lo largo de la provincia de Córdoba fueron gradualmente poniéndose en

marcha diferentes instituciones hospitalarias en consonancia con el crecimiento urbano y demográfico de las regiones centro, sur y este provincial.

Desde fines de la década de 1880 las estadísticas muestran un crecimiento poblacional progresivo en nuestra provincia. Por aquel período se registraban 275.800 habitantes, que para 1910 se habían incrementado a 646.000, aumentando en 1930 a 1.135.699, llegando a mitad de siglo XX a 1.623.674 pobladores (Gráfico 1). De igual forma, en cuanto a los niveles de mortalidad, podemos hablar de tasas que se mantuvieron estables en este período, con una leve caída en la última década de nuestra selección temporal (Cuadro 1).

Gráfico 1: Crecimiento poblacional en la provincia de Córdoba, 1880-1951.



Elaboración propia a partir de datos extraídos de *Anuarios de la Dirección General de Estadística de la Provincia de Córdoba*. 1900-1951. Córdoba.

Cuadro 1: Evolución de la mortalidad en la provincia de Córdoba, 1900-1950.

Año	Cantidad de muertes
1900	8254

1905	9265
1910	16864
1915	15328
1920	14243
1925	15348
1930	14777
1935	17214
1940	15015
1945	14445
1950	13761

Elaboración propia a partir de datos extraídos de *Anuarios de la Dirección General de Estadística de la Provincia de Córdoba*. 1900-1951. Córdoba.

En este contexto, se visibiliza el proceso de transición epidemiológica, produciéndose el desplazamiento de las enfermedades infecto-contagiosas como principal causa de muerte por patologías cardiovasculares y cancerígenas, constituyéndose ambas en los años '40 y '50 en la primera y tercera causa de fallecimiento (Gráficos 3, 4 y 5).

El cáncer en las estadísticas hospitalarias cordobesas

El cáncer hizo su aparición en las estadísticas cordobesas desde que éstas se empezaron a elaborar a fines del XIX. Mencionado indistintamente como *tumores* o *cáncer*, los casos son numéricamente poco importantes, con un porcentaje del 2% en los cuadros de mortalidad según diagnósticos de la capital. Esa proporción se mantiene en la primera década de 1900, constatándose en el interior provincial un 1,3% de casos (Anuario de la Dirección General de Estadística de la provincia de Córdoba, 1901). Cabe acotar que por estos años ya aparecen detallados los diferentes tipos de tumores detectados, a saber: de boca, del estómago y del hígado, del intestino y recto, del útero, de mamas, de piel, tumores hidatídicos, y por último, un apartado de no específicos.

Desde 1910 los casos de cáncer comienzan a ascender lentamente, llegando a un porcentaje de 3,11% en 1920 (Anuario de la Dirección General de Estadística de la provincia de Córdoba, 1921). A partir de este período, las estadísticas oficiales comienzan a incluir el movimiento hospitalario en la provincia, detallando enfermos

asistidos, defunciones, enfermedades tratadas, entre otros. Si bien los datos no son completos, pues muchos hospitales no enviaban la información regularmente - al igual que cada gobierno tenía diferentes formas de realizar la estadística - aquellos nos permiten perfilar tendencias y contextualizar lo acaecido con nuestro objeto de estudio.

Esta sucinta mirada a los datos, debe realizarse en el marco de un aumento del número de nosocomios a lo largo del territorio cordobés en los años '20, puesto que se pasó de 11 a 26 establecimientos registrados en los informes de 1930, para finalmente llegar a mitad de siglo XX con 42 instituciones de salud en toda la provincia (Cuadro 2).

Cuadro 2: Hospitales de la provincia de Córdoba en 1930 y 1950.

	1930	1950
Capital	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clínicas 2. San Roque 3. Italiano 4. Rawson 5. De Niños 6. De la Misericordia 7. Tránsito Cáceres de Allende 8. Español 9. Militar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clínicas 2. San Roque 3. Italiano 4. Rawson 5. De Niños 6. De la Misericordia 7. Tránsito Cáceres de Allende 8. Español
Interior	<ol style="list-style-type: none"> 10. Regional Bell-Ville 11. Pasteur 12. Regional Deán Funes 13. Abel Ayerza Marcos Juárez 14. De Caridad Río Cuarto 15. De Caridad de Sampacho 16. Iturraspe San Francisco 17. De Huinca Renancó 18. R. J. Cárcano Laboulaye 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Regional Bell-Ville 10. Pasteur Villa María 11. Regional Deán Funes 12. Abel Ayerza Marcos Juárez 13. De Caridad Río Cuarto 14. Iturraspe San Francisco 15. De Huinca Renancó 16. R. J. Cárcano Laboulaye 17. San Antonio La Carlota 18. San Vicente de Paul- Villa del

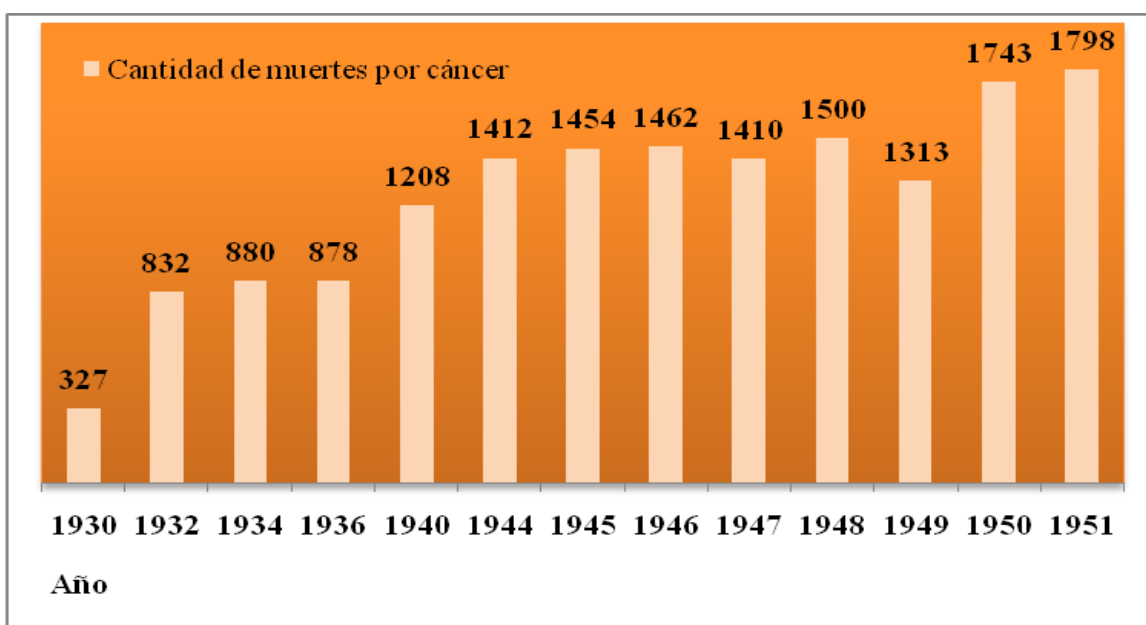
19. San Antonio La Carlota	Rosario
20. San Vicente Villa del Rosario	19. Vicente Agüero- Jesús María
21. Vicente Agüero- Jesús María	20. De Villa Huidobro
22. De Villa Huidobro	21. Vicentino Santa Rosa de Río I
23. Vicentino Santa Rosa	22. Sanatorio Santa María-Cosquín
24. Sanatorio Santa María	23. Rawson-Ucacha
25. De Alienados Oliva	24. San Vicente de Paul-Villa Dolores
26. De Alienados Capital	25. Santa Elisa-Viamonte
	26. N.S. de la Asunción-Alejandro
	27. Municipal-Alta Gracia
	28. De Beneficencia-Arias
	29. Raúl Dobric-Pozo del Molle
	30. De Arroyito
	31. Domingo Funes- Bialet Massé
	32. San Isidro-Oncativo
	33. Dan Juan de Dios-Canals
	34. Pedro Vella- Corral de Bustos
	35. De Cruz Alta
	36. De General Cabrera
	37. Municipal- James Craik
	38. Provincial-Oliva
	39. De Leones
	40. De Caridad- Vicuña Mackenna
	41. San Juan- Moldes
	42. De Caridad- Morteros

Elaboración propia a partir de datos extraídos de *Anuarios de la Dirección General de Estadística de la Provincia de Córdoba. 1920-1951. Córdoba.*

A modo de ejemplo, podemos decir que en las estadísticas generales de las defunciones acaecidas en algunos hospitales del interior cordobés para 1924 se constataron 41 casos, mientras que para 1925 se diagnosticaron 21 fallecimientos por cáncer.

Cuando miramos detalladamente datos de los establecimientos observamos que en el Hospital de Clínicas de la Universidad se detectaron 120 casos en 1921, 13 en el hospital de Río Cuarto, 21 en el de Bell Ville, entre otros. Llegando a 1929, la información cuantitativa nos devela 627 muertes causadas por este mal, cuyo número se eleva a más de 4000 en el trienio 1949-1951 (Gráfico 2).

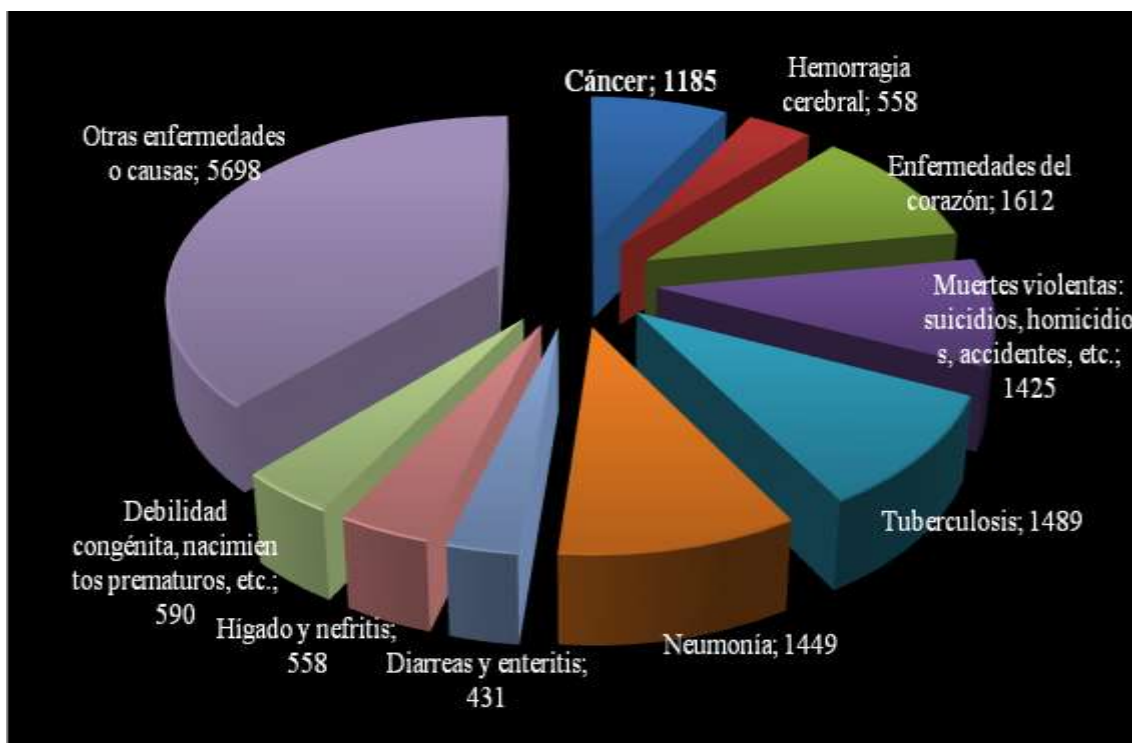
Gráfico 2: Mortalidad por cáncer en la provincia de Córdoba, 1930-1951



Elaboración propia a partir de datos extraídos de *Anuarios de la Dirección General de Estadística de la Provincia de Córdoba*. 1931-1951. Córdoba

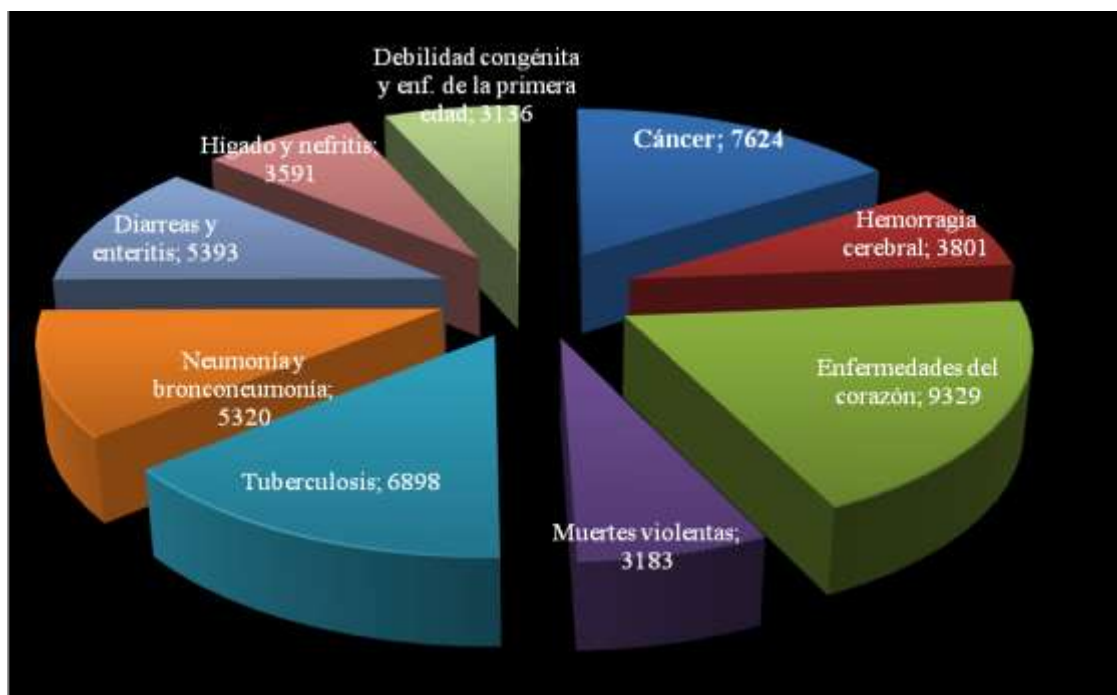
Debemos volver a hacer referencia a los límites de las fuentes, pues los Anuarios aclaran que no todos los establecimientos relevan datos y los envían a la provincia. Por ello, no podemos hablar de datos exactos, pero sí de tendencias que se fueron consolidando con el correr de los años. En este sentido, podemos ver cómo el cáncer se situó en uno de los principales causales de muerte en la provincia de Córdoba desde 1940, visibilizando su incidencia en las estadísticas elaboradas desde la provincia junto con las enfermedades cardiovasculares y la tuberculosis (Gráficos 3, 4 y 5).

Gráfico 3: Principales causas de muerte en la provincia de Córdoba en 1940.



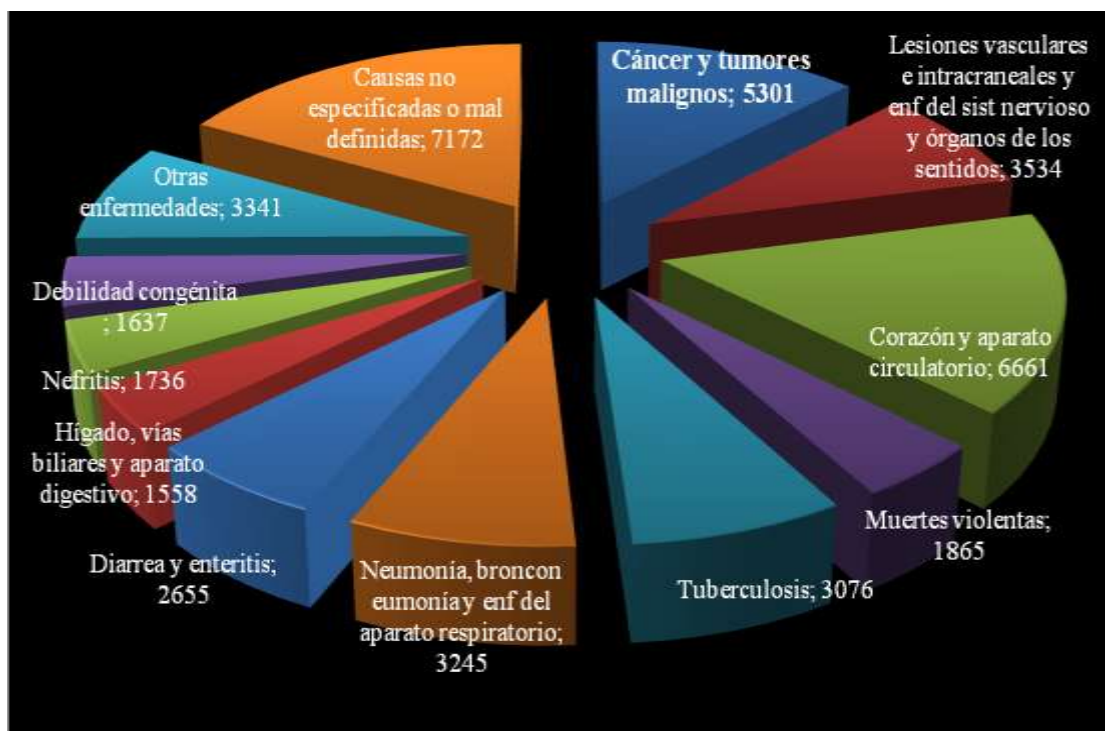
Anuario Estadístico. Dirección General de Estadística. Ministerio de Hacienda. Año 1940.

Gráfico 4: Principales causas de muerte en la provincia de Córdoba, quinquenio 1944-1948.



Síntesis estadística del quinquenio 1944-1948. Dirección General de Estadísticas, Censos e Investigaciones. Ministerio de Hacienda, Economía y Previsión Social. Córdoba.

Gráfico 5: Principales causas de muerte en la provincia de Córdoba, trienio 1949-1951



Síntesis estadística del trienio 1949-1951. Dirección General de Estadísticas, Censos e Investigaciones. Ministerio de Hacienda, Economía y Previsión Social. Córdoba.

Institucionalización de la lucha contra el cáncer

En este contexto de crecimiento y complejización del sistema de atención de la salud, en relación estrecha con la progresiva medicalización de la sociedad, se comienza a percibir -desde los ámbitos universitarios- cierto interés en la temática del cáncer, así como formas de respuesta a la presencia de estas patologías en el ámbito hospitalario. Desde la Facultad de Ciencias Médicas y su Hospital de Clínicas se resuelve en 1935 la creación del Instituto del Cáncer en este centro hospitalario, destinado al estudio y tratamiento de esta enfermedad.

El Consejo Superior de la Universidad ordenó que la institución comprendiera:

1. “Sección social, encargada de:
 - a) Propaganda de divulgación popular para hacer posible el diagnóstico precoz;
 - b) Cursos elementales para médicos y estudiantes;
 - c) Publicaciones para enviar periódicamente a los médicos;
 - d) Control domiciliario de los enfermos
2. Sección diagnóstico, con:
 - a) Consultorios generales y especializados;

- b) Consultorios especializados en el diagnóstico ultraprecoz;
 - c) Consultorios para exámenes periódicos;
 - d) Consultorio radiológico, laboratorio, etc.
 - e) Biopsias y exámenes anatómo-patológicos
3. Sección terapéutica:
- a) Cirugía;
 - b) Radiumterapia;
 - c) Radioterapia
4. Sección científica:
- a) Laboratorios de Investigaciones;
 - b) Cursos de perfeccionamiento y especialización” (Archivo Histórico de la UNC. Honorable Consejo Superior-Tomo 44.a.18: 22-10-941. FS. 108)

Si bien la Facultad de Medicina y la Universidad tuvieron la iniciativa respecto del establecimiento especializado, fue la esfera legislativa quien propició su puesta en marcha ya que en junio de 1942 el Dr. Rómulo Cúneo Vessini presentó su proyecto de ley para la creación de un Instituto del Cáncer en la provincia.

En la fundamentación del proyecto, el Dr. Vessini señala que “Córdoba está en mora en la lucha contra ese flagelo social (...) La mortalidad por cáncer en Córdoba, va en marcha ascendente, como en todo el país, y lo más lamentable es que estamos de brazos cruzados” (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 1942: 125). Refiere como antecedente al Instituto de Medicina Experimental de Buenos Aires que dirige el Dr. Angel Roffo y funciona desde 1922 para el estudio y tratamiento del cáncer. Precisamente dicho especialista en “cancerología” – como la llama Vessini - había brindado su apoyo al proyecto, expresándolo en una misiva dirigida a la cámara. Su accionar tenía como objetivo propiciar la difusión de centros para establecer el diagnóstico precoz y tratamiento de la enfermedad. En este marco, debemos mencionar la existencia de dispensarios en Bahía Blanca, Rosario y San Juan en la década de 1930.

Finalmente, en agosto de 1942 se produjo la aprobación de la Ley 4002 de creación del Instituto del Cáncer bajo dependencia del Consejo de Higiene. El funcionamiento del Instituto quedó a cargo de la Facultad de Ciencias Médicas – que apoyó el proyecto - que designa como director al Prof. Dr. Humberto Dionisi.

Los diarios de la época señalan la necesidad de un espacio para la lucha contra el cáncer, comprendiendo la “asistencia médica, la campaña social y la investigación científica” (La Voz del Interior, 1942). En este sentido, los periódicos porteños La Nación y Crítica también se hicieron eco del proyecto e instalación del Instituto del Cáncer en Córdoba, del mismo modo lo hizo el diario La Capital de Rosario.

Los medios de prensa destacan la importancia del diagnóstico precoz y el inmediato tratamiento de los casos. En cuanto a la terapéutica, se mencionan tres formas: cirugía, radium y radioterapia. En este sentido, cabe aclarar que desde la década de 1920 encontramos en las fuentes históricas de los archivos de la universidad, el anhelo y posterior materialización tanto de servicios de radiumterapia como de cobaltoterapia.

Cabe acotar que durante todo el siglo XIX, el único tratamiento para la enfermedad había sido la cirugía. Pero el descubrimiento de los rayos X (1895), la radioactividad (1896), el *radium* (1898) y sus posibles aplicaciones en el campo médico cambiaría el panorama de la terapéutica oncológica (Pinnell, 2003).

En su rol de divulgadores, los periódicos se referían a la creación de una ‘conciencia anticancerosa’ colectiva, para asegurar una rápida prescripción y exitoso tratamiento. Para ello, publicitaban la conveniencia de realizarse exámenes periódicos en los consultorios gratuitos de los hospitales. Debe agregarse que en instituciones del interior provincial también se abrieron consultorios, cuando no entidades específicas como en Río Cuarto, la segunda ciudad en importancia de la provincia.

En aras de la difusión, el Instituto inició una campaña para dar a conocer públicamente los síntomas de la enfermedad. Detalla el documento: “Ulceraciones que sangran y no cicatrizan; verrugas que crecen, sangran y se ulceran; afecciones del estómago y aparato digestivo que se prolongan; tumoraciones o nudosidades indoloras que crecen o se ulceran en el cuello o en cualquier otra parte del cuerpo; hemorragias que se repiten o aparecen fuera de épocas normales, son alteraciones que (...) no deben dejarse de lado por quienes las padecen” (Los Principios, 1942). Además de propiciar la asistencia a los consultorios médicos, se buscaba combatir las prácticas curanderiles para consolidar el ámbito de la medicina alopática y la medicalización de la población cordobesa.

Pero ¿cómo se consideraba socialmente al cáncer en nuestro período de estudio? El diputado Dr. Vessini la definía como una enfermedad de la civilización,

manifestando que “todas las estadísticas mundiales, de las que no escapan las argentinas de Buenos Aires y Córdoba, llevan a esta dolorosa realidad: cuando más civilizado es un pueblo, tanto más cancerosos también lo es (...) la vida civilizada lleva ciertas cargas al organismo, que traen modificaciones humorales que llevan al cáncer (...) Si es verdad que no conocemos el primer motivo (...) conocemos, en cambio perfectamente la mayor parte de las causas determinantes del cáncer, causas que muchas de ellas las provocamos en buen número casi diariamente (...) el alcohol, el tabaco, los gases que están en la atmósfera y las influencias morales” (Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados, 1942: 125-126).

Definida como un flagelo social, se propone una cruzada contra el desconocido y “terrible mal” (Diario Los Principios, 1942) para detectarlo a tiempo y detener el progreso de la enfermedad. El éxito de los tratamientos disponibles tenía una condición: que el cáncer fuera diagnosticado tempranamente, cuando aún estaba localizado un solo lugar del cuerpo. Así se originaría una de las estrategias fundamentales de las políticas de prevención del cáncer, la *detección precoz*. En consecuencia, la población debía ser educada para estar atenta a cambios corporales que, hasta entonces, no habían sido considerados como anormales (Pinnell, 2003). A raíz de ello, la *prevención* y la *detección precoz* comienzan a ser las palabras claves en este proceso de lucha contra el cáncer que se comienza a dar en nuestra provincia desde la década de 1940.

A modo de conclusión

El cáncer aparece en las estadísticas cordobesas desde fines de siglo XIX, registrado en los informes de mortalidad como una más de las causas de muerte en la provincia de Córdoba. En dicho espacio comienza la llamada transición epidemiológica en la segunda década del XX, avanzando el proceso entre los años '20 y '40; de este modo, las enfermedades infecto-contagiosas dejan de ser la principal causa de muerte, dando paso progresivamente a las patologías cardiovasculares y el cáncer como determinantes en las tasas de mortalidad.

En el marco de esta transición epidemiológica, los diferentes tipos de cáncer comenzaron a ser registrados en los hospitales cordobeses a lo largo de las décadas de 1920 y 1940, creciendo los casos durante el período señalado, convirtiéndose la enfermedad en la tercera causante de muerte en el espacio cordobés a mitad de siglo XX. Cabe acotar que el número de establecimientos hospitalarios creció en la etapa en

estudio en toda la provincia. En este sentido es conveniente señalar el importante crecimiento poblacional ocurrido en Córdoba, al cual debemos tener en cuenta al referirnos al porcentaje de casos de cáncer registrados.

En este marco, la lucha contra la enfermedad había comenzado a desarrollarse a nivel mundial durante la primera posguerra, instalándose en la Argentina de los años '20 el Instituto de Medicina Experimental en Buenos Aires. Siguiendo su modelo, se inician las gestiones para instalar un establecimiento similar en Córdoba; la idea surge en los ámbitos universitarios, pero se concreta a partir de la intervención de actores legislativos y estatales preocupados por la situación de la sociedad ante la enfermedad. Así es como se puso en funcionamiento el Instituto del Cáncer en las instalaciones del Hospital de Clínicas de la capital cordobesa.

Aquella preocupación por el cáncer era reflejada por los diarios de la época – como pudimos ver-, manifestando la inquietud social y mostrando la necesidad de actuar. Cabe agregar que los medios de prensa también se convirtieron en agentes de divulgación de las formas de prevenir la patología. Precisamente la prevención junto con la detección precoz se constituyeron, ante el miedo y el desconocimiento, en las dos armas para intentar paliar esta enfermedad que el Dr. Vessini llamaba de la civilización.

Para finalizar, podemos decir que esta exploración histórico-estadística de una temática escasamente trabajada, abre varias líneas de investigación a profundizar en próximos escritos, a medida que la búsqueda documental nos permita avanzar en los análisis. Si bien no olvidamos referirnos a los límites de las estadísticas utilizadas - por ello el carácter exploratorio de la ponencia que presentamos -, el valor de éstas reside en darnos las primeras líneas y perfiles del tema que queremos abordar, aportando a nuestra perspectiva histórica para realizar una mirada a largo plazo durante el siglo XX de una enfermedad que no por antigua pierde actualidad.

Bibliografía

- Álvarez, Adriana. “Fuentes para el estudio de la salud, la enfermedad y las instituciones sanitarias en la provincia de Buenos Aires”. En Celton, Dora; Ghirardi, Mónica y Carbonetti, Adrián (coordinadores). *Poblaciones históricas. Fuentes, métodos y líneas de investigación*. Serie Investigaciones N° 9. ALAP Editor. Río de Janeiro, Brasil. 2009. Págs. 481-499.

- Armus, Diego. “La enfermedad en la historiografía de América Latina Moderna”. En *Cuadernos de Historia. Serie Economía y Sociedad*. N° 3. CIFYH-UNC. Córdoba. 2000.
- Barrios Medina, Ariel. “Ciencias Biomédicas”. En De Marco, Miguel Ángel (coord.) *Nueva Historia de la Nación Argentina*. Tomo 9. La Argentina del siglo XX. Academia Nacional de la Historia. Planeta. Buenos Aires. 2002.
- Carbonetti, Adrián y Celton, Dora. “La transición epidemiológica en Argentina”, en Torrado, Susana. *Población y bienestar en la Argentina desde el primero al segundo centenario*. EDHASA. Buenos Aires. 2007. Págs. 369-398
- Carbonetti, Adrián y Peranovich, Andrés. “La mortalidad infantil en la ciudad de Río Cuarto entre principios y mediados del siglo XX”. En Carbonetti, Adrián. *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX*. Centro de Estudios Avanzados, Secretaría de Cultura de la Municipalidad de Córdoba. 2007.
- Carbonetti, Adrián. “La conformación del sistema sanitario de la Argentina. El caso de la Provincia de Córdoba, 1880-1926”. En *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* N° 25. 2005. Págs. 87-116.
- Carbonetti, Adrián. “La transición epidemiológica en la ciudad de Córdoba, 1906-1947”, en Terceras Jornadas de Historia de Córdoba, Municipalidad de Córdoba, 25-26 de octubre de 2000.
- Costa, Rui Manuel Pinto. “Entre a teoria parasitária e a oncologia experimental: uma proposta de sistematização da ciência oncológica em Portugal, 1889-1945”. Em *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, n.2, abr.-jun. 2012, págs.409-429.
- Daniel, Claudia. “Medir el pulso a la sociedad. Las estadísticas médicas en la Argentina moderna”. Disponible en: <http://saberdesdeestado.ides3.com.ar/files/2010/12/clauidaniel.pdf>
- Ghirardi, Mónica. “Fuentes para estudios de población en la etapa pre-estadística”. En Torrado, Susana. *Población y bienestar en la Argentina desde el primero al segundo centenario*. EDHASA. Buenos Aires. 2007. Págs. 309-336.
- Pinell, Patrice. *The fight against cancer, France (1890-1940)*. Routledge. London. 2003.
- Ribotta, Bruno. “Sobre la “inercia” de la mortalidad cordobesa a principios del siglo XX: una aproximación basada en el análisis de las causas de muerte, en

Carbonetti, Adrián (comp.). *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX*. CEA. Córdoba. 2007.

- Rodríguez, María Laura. "Una introducción estadística a la política hospitalaria en el radicalismo sabattinista, 1930-1943", en IX Jornadas Argentinas de Estudios de Población, AEPA, CONICET, UNC, 31, 1 y 2 de noviembre de 2007, Huerta Grande, Córdoba
- Rodríguez, María Laura. "Epidemias y Estado. El caso de la ciudad de Córdoba a fines del siglo XIX", en Carbonetti, Adrián (comp.). *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX*. CEA. Córdoba. 2007.
- Sontag, Susan. *La enfermedad y sus metáforas*. Taurus. Buenos Aires. 2003.

Diarios y fuentes

- *Anuarios de la Dirección General de Estadística de la Provincia de Córdoba*. 1900-1951. Córdoba.
- *Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados*, Legislatura de Córdoba, Período legislativo de 1942, publicación oficial.
- Diario La voz del interior, 1942, Córdoba
- Diario Los Principios, 1942, Córdoba.
- *Estadística General comparativa de la Provincia de Córdoba. A los años de 1876 a 1880*. Oficina de Estadística de Córdoba. Publicación oficial. Buenos Aires. 1885.
- *Síntesis estadística del quinquenio 1944-1948*. Dirección General de Estadísticas, Censos e Investigaciones. Ministerio de Hacienda, Economía y Previsión Social. Córdoba.
- *Síntesis estadística del trienio 1949-1951*. Dirección General de Estadísticas, Censos e Investigaciones. Ministerio de Hacienda, Economía y Previsión Social. Córdoba.