

## **Asociacionismo profesional de médicos y farmacéuticos militares en la génesis de la sanidad moderna del Ejército y la Armada [Argentina, década de 1890]**

**Resumen:** En la Argentina de la segunda mitad del siglo XIX, los médicos y farmacéuticos desarrollaron diferentes formas de reconocimiento en el ámbito del Estado, la Universidad y mediante la creación de asociaciones profesionales. Los médicos y farmacéuticos militares participaron en ese proceso desde su inserción en los cuerpos de sanidad del Ejército y la Armada, y este artículo tiene por objeto el análisis de la creación e historia de la Sociedad de Sanidad Militar como expresión del asociacionismo profesional de militares argentinos en la década de 1890.

**Palabras clave:** asociacionismo profesional, profesión médica, sanidad militar, Ejército, Armada, Argentina

## **Associativismo profissional de médicos e farmacêuticos militares na gênese da saúde moderna do Exército e da Marinha [Argentina, década de 1890]**

**Resumo:** Na Argentina, na segunda metade do século XIX, médicos e farmacêuticos desenvolveram diferentes formas de reconhecimento na esfera do Estado, da Universidade e através da criação de associações profissionais. Médicos e farmacêuticos militares participaram desse processo a partir de sua inserção no corpo de saúde do Exército e da Marinha, sendo o objetivo deste artigo analisar a criação e a história da Sociedade Militar de Saúde como expressão do associativismo profissional de militares argentinos na década de 1890.

**Palavras-chave:** associativismo profissional, profissão médica, saúde militar, Exército, Marinha, Argentina

## **Professional Associationism of Military Doctors and Pharmacists in the Genesis of Modern Health of the Army and Navy [Argentina, 1890s]**

**Abstract:** In Argentina during the second half of the 19th century, doctors and pharmacists developed different forms of recognition in the sphere of the State, the University and through the creation of professional associations. Military doctors and pharmacists participated in this process from their insertion in the health corps of the Army and Navy, and the purpose of this article is to analyze the creation and history of the Military Health Society as an expression of the professional associations of Argentine military personnel in the 1890s.

**Keywords:** professional associations, medical profession, military health, Army, Navy, Argentina

**Cómo citar este artículo:** Germán Soprano, "Asociacionismo profesional de médicos y farmacéuticos militares en la génesis de la sanidad moderna del Ejército y la Armada [Argentina, década de 1890]", *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* 28 [2026]: 226-249.

DOI: 10.17533/udea.trahs.n28a11

Fecha de recepción: 18 de agosto de 2025

Fecha de aprobación: 13 de enero de 2026



**Germán Soprano:** Doctor en Antropología Social. Investigador del CONICET, con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Universidad de Buenos Aires y profesor titular de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de la Plata [Argentina].

 <https://orcid.org/0000-0003-4028-4207>

Correo electrónico: gsoprano69@gmail.com

## El asociacionismo profesional de los médicos y farmacéuticos militares en la génesis de sanidad moderna del Ejército y la Armada [Argentina, década de 1890]

Germán Soprano

### Introducción

Ricardo González Leandri sostiene que el Estado cumplió un papel protagónico en la construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX.<sup>1</sup> Las explicaciones formuladas por algunas interpretaciones anglosajonas clásicas de la sociología de las profesiones comprendieron los procesos de configuración profesional como acciones desplegadas “desde abajo” por actores de la sociedad civil, en tanto que otras interpretaciones de raíz europea continental otorgaron un rol preeminente al Estado, “desde arriba”, en dichos procesos.<sup>2</sup> El caso de la profesión médica en la Argentina de este período revela que las relaciones de los médicos con la dirigencia política y estatal, e incluso su inscripción y participación en el sistema político y como funcionarios en la alta burocracia del Estado, fueron determinantes en su consagración como una elite profesional.<sup>3</sup> Esa consagración social no solo estuvo asociada con la creación de agencias estatales, como el Consejo de Higiene Pública, la Comisión de Higiene de la ciudad de Buenos Aires, el Departamento Nacional

1. Ricardo González Leandri, *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires (1852-1886)* (Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999).
2. Ricardo González Leandri, *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su estudio histórico* (Madrid: Catriel, 1999); Laura Graciela Rodríguez y Germán Soprano, “De las profesiones liberales y los intelectuales contra el Estado, al estudio de los profesionales e intelectuales de Estado”, *Profesionales e intelectuales de Estado. Análisis de perfiles y trayectorias en la salud pública, la educación y las fuerzas armadas*, eds. Laura Graciela Rodríguez y Germán Soprano (Rosario: Prohistoria, 2018) 9-68.
3. Ricardo González Leandri, “El Consejo Nacional de Higiene y la consolidación de una elite profesional al servicio del Estado. Argentina, 1880-1900”, *Anuario de Estudios Americanos* 61.2 (2004): 571-593.

de Higiene y numerosos hospitales públicos, sino también con la reapertura, el desarrollo y consolidación del proyecto institucional y académico de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires y con la organización de asociaciones profesionales como la Asociación Médica Bonaerense, la Sociedad de Estudios Químicos y el Círculo Médico Argentino.

El diseño y la organización del cuerpo de sanidad del Ejército y la Armada en la Argentina de la década de 1890 fue un fenómeno que se inscribe en ese proceso de búsqueda de reconocimiento y consagración de la profesión médica en el ámbito estatal, en este caso, en las Fuerzas Armadas. Pero su análisis histórico no estaría completo si no se aborda también en relación con los proyectos y procesos de modernización, burocratización y profesionalización militar desarrollados contemporáneamente. La historiografía que estudia a los militares argentinos entre fines del siglo XIX y principios del siglo XX emplea la categoría analítica “modernización” para comprender cambios en la doctrina, educación, organización, carrera militar, armamento, materiales, equipos e infraestructura castrense. En tanto, utiliza “burocratización” para dar cuenta de lógicas y prácticas legal-burocráticas que instrumentalizaron la implementación de esos proyectos y procesos en las organizaciones y sociabilidad militar. Por último, la “profesionalización” comprende la configuración de los militares como grupo socio-profesional específico en el Estado y la sociedad.<sup>4</sup>

La sanción en 1888 de la Ley 2.377 de Organización del Cuerpo de Sanidad del Ejército y la Armada, reglamentada en 1891, constituye un hito en la génesis de la sanidad militar moderna en la Argentina. Esta ley, entre otras cuestiones, diseñó el desarrollo de la carrera profesional de los oficiales de sanidad como parte de una burocracia con “estado militar” en el Estado nacional.<sup>5</sup> En el marco de ese proceso, los médicos y farmacéuticos militares del Ejército y la Armada promovieron la creación de una revista especializada, el *Boletín de Sanidad Militar* o *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar*, publicada entre enero de 1891 y diciembre de 1895,<sup>6</sup> así como de una asociación profesional, la Sociedad de Sanidad Militar, conformada en diciembre de 1891. Tales iniciativas contaron con la participación de los jefes sanidad del Ejército y la Armada, Eleodoro Damianovich<sup>7</sup> y Pedro Mallo, quienes fueron respectivamente el primer presidente de la Sociedad y el primer director

4. Germán Soprano, “¿De qué hablamos cuando decimos modernización, burocratización y profesión militar en la Argentina de principios del siglo XX? Problemas y enfoques historiográficos a propósito de esta cuestión”, *Estudios del ISHIR* 11.31 (2021): 1-22.

5. Abel Luis Agüero, “La sanidad naval desde 1870 hasta las primeras décadas del siglo XX”, *Historia marítima argentina* T.IX (Buenos Aires: Departamento de Estudios Históricos Navales, 1991) 275-292; Germán Soprano, “El servicio de sanidad en el proceso de modernización, burocratización y profesionalización del ejército argentino (1888-1938)”, *Salud Colectiva* 15 (2019): 1-18.

6. *Boletín de Sanidad Militar* fue el nombre de esta publicación entre enero y diciembre de 1891 y entre enero y diciembre de 1895 y *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* entre enero de 1892 y diciembre de 1894.

7. El apellido Damianovich también era escrito como Damianoviche.

del Boletín, y obtuvieron el apoyo de la conducción superior castrense. En este contexto, los oficiales de sanidad militar esperaban que el Boletín y la Sociedad fuesen instrumentos de promoción de “grandes reformas médico-militares” con “espíritu científico” y permitieran alcanzar la “aplicación justa y eficaz de las medidas que la higiene reclama imperiosamente para nuestras fuerzas militares”.<sup>8</sup>

La historia de la medicina, la historia social de la salud y la enfermedad y los estudios sociales del Estado, por un lado, han analizado el asociacionismo profesional de médicos y farmacéuticos argentinos en la segunda mitad del siglo XIX enfocándose en instituciones como la Asociación Médica Bonaerense, la Sociedad de Estudios Químicos y el Círculo Médico Argentino, creados en 1860, 1864 y 1875, respectivamente.<sup>9</sup> Por otro lado, la historia militar ha abordado el estudio del asociacionismo castrense a través del Círculo Militar y el Centro Naval fundados en 1881 y 1882.<sup>10</sup> Estas historiografías, sin embargo, no se ocuparon de un fenómeno producido en la intersección entre ambas formas de asociacionismo profesional: el de los médicos y farmacéuticos como militares.<sup>11</sup>

La última cuestión constituye el objeto de este trabajo. A tal efecto, se propone analizar: 1) el diseño y desarrollo de la carrera profesional de médicos y farmacéuticos militares; 2) la conformación de la Sociedad de Sanidad Militar, su membresía, autoridades, objetivos y reivindicaciones o demandas socio-profesionales; 3) la creación del *Boletín de Sanidad Militar* o *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar*, sus objetivos, los temas socio-profesionales que ocupaban su interés y su relación con la mencionada Sociedad, el Ejército y la Armada.

A modo de hipótesis, se sostiene que el asociacionismo profesional de estos médicos y farmacéuticos militares fue un fenómeno expresivo del proceso de búsqueda de reconocimiento y consagración de la profesión médica en el ámbito estatal en la Argentina de la segunda mitad del siglo XIX. Para dar cuenta

- 
8. La Redacción, “Sociedad de Sanidad Militar”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.12 (1891): 926.
9. Ricardo González Leandri, “Asociacionismo y representación de intereses médicos en Buenos Aires, 1852-1880”, *Asclepio* 50.2 (1998): 187-203; Ricardo González Leandri, *Curar, persuadir, gobernar*; González Leandri, Ricardo. “El Consejo” 571-593; Paulo Souza, “El Círculo Médico Argentino y su papel en la configuración del pensamiento médico clínico (Buenos Aires, 1875-1883)”. *Entrepasados* XVI.31 (2007): 141-159; Federico Pérgola, *Historia de la medicina argentina: desde la época de la dominación hispánica hasta la actualidad* (Buenos Aires: Eudeba, 2014).
10. Isaías García Enciso, *Los 100 años del Círculo Militar* (Buenos Aires: Círculo Militar, 1981); Enrique González Lonzieme, *Historia del Centro Naval en su Centenario* (Buenos Aires: Instituto de Publicaciones Navales, 1983); Horacio Rodríguez y Jorge Bergallo, *Centro Naval en Unión y Trabajo* (Buenos Aires: Instituto de Publicaciones Navales, 2005); Guillermo Oyarzábal, *Los marinos de la Generación del Ochenta* (Buenos Aires: Emecé, 2005); María Laura Reali y María Gabriela Quiñonez, “Después de la guerra... Los centros de veteranos de la campaña al Paraguay en el espacio rioplatense (1891-1907)”, *Anuario IEHS* 34.2 (2019): 183-201; Hernán Cornut, “El Círculo Militar como manifestación del asociacionismo castrense argentino 1943-1955”, *Cuadernos de Historia. Serie Economía y Sociedad* 30 (2022): 89-122.
11. Sobre el asociacionismo en la configuración de las profesiones y el asociacionismo militar: Ricardo González Leandri, *Las profesiones*; Ángel Alcalde, “Asociacionismo militar y política”, *Revista Universitaria de Historia Militar* 5.9 (2016): 9-14; Hernán Cornut, “El Círculo Militar”.

del tema, se llevará a cabo el relevamiento y análisis cualitativo de publicaciones especializadas de la sanidad militar, memorias del Ministerio de Guerra y Marina, resoluciones y decretos del Poder Ejecutivo y leyes del Poder Legislativo nacional.

## 1. La carrera profesional de médicos y farmacéuticos militares

La Ley 2.377 de Organización del Cuerpo de Sanidad del Ejército y la Armada de 1888 organizó estos servicios sobre la base del personal de médicos, farmacéuticos y veterinarios de que disponían las Fuerzas Armadas.<sup>12</sup> La ley previó que los años de servicio prestados por estos profesionales serían contabilizados en sus salarios y haberes de retiro, de acuerdo con la ley de Pensiones, Retiros y Sueldos Militares. Asimismo, aquellos oficiales de sanidad que no hubiesen presentado su título universitario debían cumplir este requisito en un plazo no mayor de tres años.

La ley determinó que los médicos, farmacéuticos y veterinarios –formados entonces en la Universidad de Buenos Aires y la Universidad de Córdoba– que estuvieran incorporados al Ejército y la Armada tendrían “estado militar” y sería “asimilados” a las jerarquías del cuerpo de oficiales. ¿Por qué era importante otorgarles dicho “estado militar”? Porque, como dirían años después los oficiales médicos, hasta entonces eran considerados en el Ejército como “simples empleados administrativos”.<sup>13</sup> El “estado militar” suponía que estos oficiales dirigían el servicio de sanidad como una función delegada de la Inspección General de Sanidad y bajo la autoridad de su jefe superior, recibían todos los recursos de su jerarquía, respetaban y eran respetados por los atributos de su grado militar y disponían de competencias en la esfera de sus funciones para mandar a sus subalternos y asesorar a los jefes militares.<sup>14</sup>

12. Ercilio Domínguez, *Colección de Leyes y Decretos Militares concernientes al Ejército y la Armada de la República Argentina (1881-1894)* T.III (Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Bancos, 1898) 310-312. En 1881 se aprobó un Reglamento Provisorio del Cuerpo de Sanidad del Ejército y la Armada. No disponemos del texto de este Reglamento sino de referencias posteriores efectuadas por oficiales médicos. En 1938, los editores de la *Revista de la Sanidad Militar* atribuyeron la autoría de aquel Reglamento a Damianovich. Dirección General de Sanidad, “Ley N°2377 - 1888 - 18 de octubre de 1938: Organización del Cuerpo de Sanidad del Ejército y la Armada a través de cincuenta años”, *Revista de la Sanidad Militar* 10 (1938): 860-862. Sin embargo, no debemos desestimar la intervención de oficiales de la sanidad naval como Pedro Mallo. Rosa Irma Carlini Carranza señala que en 1881 Benjamín Dupont presentó un proyecto de reorganización del servicio de sanidad del Ejército cuyas ideas había dado a conocer previamente en artículos publicados en 1878 y 1879 en la *Revista Médico Quirúrgica* de la Asociación Médica Bonaerense, publicación fundada en 1864 por Pedro Mallo y Ángel Gallardo. Benjamín Dupont, *Proyecto de reorganización del servicio sanitario del Ejército Argentino* (Buenos Aires: Imprenta Coni, 1881); Rosa Irma Carlini Carranza, “Apoyo sanitario en los campos de batalla: la obra del doctor Benjamín Dupont y su impacto en la modernización de la Sanidad Militar Argentina (1881)” (Tesis inédita Maestría en Historia de la Guerra, Escuela Superior de Guerra, 2025) 108-117.

13. Dirección General de Sanidad, “Ley N°2377-1888”, 860-862.

14. Ercilio Domínguez, *Colección*, 310-312.

Los “asimilados” poseían jerarquías equivalentes a los oficiales del cuerpo combatiente. Las equivalencias en el Ejército eran: cirujano mayor/inspector general (general de brigada), cirujano de ejército (coronel), cirujano de división (teniente coronel), cirujano de brigada (mayor), cirujano de regimiento (capitán), cirujano de cuerpo (teniente primero), farmacéutico inspector (mayor), farmacéutico de ejército (capitán), farmacéutico de primera clase (teniente primero) y farmacéutico de segunda clase (teniente segundo). En la Armada: inspector general (comodoro de navío), cirujano de escuadra (capitán de navío), cirujano de división (capitán de fragata), cirujano de primera clase (teniente de navío), cirujano de segunda clase (teniente de fragata), farmacéutico mayor (teniente de navío), farmacéutico de primera clase (alférez de navío) y farmacéutico de segunda clase (alférez de fragata).

En diciembre de 1890, el cuerpo de sanidad del Ejército contaba con 58 oficiales (38 médicos y 20 farmacéuticos): un cirujano mayor, tres cirujanos de ejército, cinco cirujanos de división, 11 cirujanos de brigada, 12 cirujanos de regimiento y seis cirujanos de cuerpo; un farmacéutico inspector, un farmacéutico de ejército, nueve farmacéuticos de primera clase y nueve farmacéuticos de segunda clase. En tanto que la sanidad de la Armada disponía de 37 oficiales (22 médicos y 15 farmacéuticos): un inspector general, tres cirujanos de escuadra, seis cirujanos de división, nueve cirujanos de primera clase, tres cirujanos de segunda clase, dos farmacéuticos mayores, ocho farmacéuticos de primera clase y cinco farmacéuticos de segunda clase.<sup>15</sup>

Los honorarios de los oficiales de sanidad del Ejército previstos en el presupuesto del año 1893 eran los siguientes: \$600 cirujano mayor, \$400 cirujano de ejército, \$300 cirujano de división; \$200 cirujano de brigada, \$150 cirujano de regimiento, \$112 cirujano de cuerpo, \$200 farmacéutico inspector, \$150 farmacéutico de ejército, \$112 farmacéutico de primera clase, \$98 farmacéutico de segunda clase. Este presupuesto incluía: 1 cargo de inspector general, 1 de cirujano mayor, 3 de cirujano de ejército, 6 de cirujano de división, 12 de cirujano de brigada, 12 cirujanos de regimiento, 12 cirujanos de cuerpo, 1 farmacéutico inspector, 3 farmacéuticos de ejército, 12 farmacéuticos de primera clase, 18 farmacéuticos de segunda clase, 1 veterinario inspector y 15 veterinarios de regimiento. Y también comprendía financiamiento extra para el pago de prest del personal de sanidad y montos adicionales para quienes prestaban servicios en campaña, entre otros gastos.<sup>16</sup>

El inspector general de Sanidad del Ejército, Damianovich, sostenía que, a pesar del incremento en el presupuesto de sanidad en 1893, éste continuaba siendo insuficiente para prestar adecuadamente el servicio al personal de unidades distribuidas en el país: 12 cuerpos de infantería, 10 de caballería, 3 de artillería y diferentes salas de atención del Hospital Militar de la ciudad de Buenos Aires.

15. La Redacción, “Sección Oficial”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 93-95.

16. Sociedad de Sanidad Militar, “Presupuesto del Cuerpo de Sanidad para el año 1893”, *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 2.5 (1892): 224-226.

Se contaba entonces con 28 médicos que debían atender 38 servicios, por lo tanto, era preciso incorporar al menos 10 médicos más y ello sin contabilizar los reemplazos que debía hacerse durante el año a causa de licencias y enfermedades del personal médico.<sup>17</sup>

Del mismo modo, el presupuesto del año 1893 estableció los siguientes salarios para los oficiales de sanidad naval: 600 pesos argentinos para el inspector general; el cirujano de escuadra, 400; el cirujano de división, 300; el cirujano de primera clase, 200; el cirujano de segunda clase, 150; el farmacéutico inspector, 200; el farmacéutico de primera clase, 112; y el farmacéutico de segunda clase, 98 pesos. Se fijaba el pago de honorarios extra para personal destinado en países extranjeros o embarcados, el rancho de oficiales, entre otros gastos.<sup>18</sup> El presupuesto naval asignaba recursos para salarios de: un inspector general, tres cirujanos de escuadra, seis cirujanos de división, 12 cirujanos de primera clase, 10 cirujanos de segunda clase, un farmacéutico inspector, 10 farmacéuticos de primera clase y 10 farmacéuticos de segunda clase.<sup>19</sup>

En marzo de 1893, el jefe de la sanidad naval, Pedro Mallo, señalaba que el déficit de personal de sanidad del Ejército y la Armada era producto de una estimación equivocada sobre la cobertura del servicio. Por un lado, porque se calculaba una cantidad de oficiales médicos destinados a atender una tropa con estado de “salud perfecta” en tiempo de paz. Por otro lado, porque no estaba previsto disponer de ochocientos médicos para atender un ejército de cien mil hombres en tiempo de guerra y mil quinientos médicos en caso de ser un ejército vencedor que debía hacerse cargo de los heridos y enfermos del enemigo. Por último, incluso en tiempo de paz, una reducida cantidad de personal de sanidad era una “economía mal entendida”, pues representaba un ahorro que acarrearía la desatención de la salud de la tropa, ocasionando bajas que podrían haberse evitado.<sup>20</sup>

De acuerdo con Ricardo Salvatore y Emiliano Salas Arón, en 1893 el 17% de los empleados públicos nacionales percibían un salario superior a 150 pesos, el 64,9% oscilaba entre los 150 y 51 pesos, y el 18% obtenía hasta 50 pesos.<sup>21</sup> Si se comparan los salarios de los médicos y farmacéuticos militares en 1893 con los de otros miembros de la burocracia estatal nacional, como los directores y

17. Sociedad de Sanidad Militar, “Presupuesto”, 226-227.

18. Sociedad de Sanidad Militar, “Presupuesto”, 245.

19. Sociedad de Sanidad Militar, “Presupuesto”, 245.

20. Pedro Mallo, “Cálculo del personal sanitario para un ejército”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.3 (1893): 186-190.

21. En 1893 el empleo público nacional se distribuía en ocho grandes reparticiones: Ejército 13.102 personas (37,6%), Armada 5.062 (14,5%), la Policía Federal 5.003 (14,4%), Correo y Telégrafos 3.650 (10,5%), Instrucción Pública 2.449 (7,0%), Aduanas 1.830 (5,3%), Justicia 888 (2,5%), Gobernaciones de Territorios Nacionales 868 (2,5%) y otras reparticiones 1.999 (5,7%). En total había 34.851 empleados públicos nacionales. Docentes, militares y policías conformaban el porcentaje mayoritario. Ricardo Salvatore y Emiliano Salas Arón, “Empleo público, salarios y carrera burocrática, La burocracia estatal argentina a comienzos de la Era del Progreso”, *Estudios Sociales del Estado* 7.14 (2021): 176-219.

maestros de las Escuelas Normales y los rectores de los Colegios Nacionales, pueden reconocerse ciertas equivalencias, como se observa en la Figura 1. Por un lado, el salario correspondiente a la jerarquía inicial de la carrera de un médico y farmacéutico en el Ejército —cirujano de cuerpo y farmacéutico de segunda clase y en la Armada cirujano de segunda clase y farmacéutico de segunda clase— era similar al de un maestro o maestra normal. Por otro lado, el salario de un oficial jefe del cuerpo de sanidad —cirujano de división y cirujano de regimiento y cirujano de división y cirujano de primera clase— era equiparable al de un director de Escuela Normal o rector de Colegio Nacional.

**Figura 1.** Comparación salarios del personal de sanidad del Ejército y la Armada y salarios del personal docente del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública. Año 1893.

Sanidad Ejército	Salario en \$	Sanidad Armada	Salario en \$	Ministerio de Justicia e Instrucción Pública	Salario en \$
Cirujano mayor	600	Inspector general	600	Inspector	Sin datos
Cirujano de ejército	400	Cirujano de escuadra	400		
Cirujano de división	300	Cirujano de división	300	Director de Escuela Normal / Rector Colegio Nacional	Entre 310 y 200
Cirujano de brigada	200	Cirujano de primera clase	200		
Farmacéutico inspector	200	Farmacéutico inspector	200		
Cirujano de regimiento	150	Cirujano de segunda clase	150	-	-
Farmacéutico de ejército	150	-	-	-	-
Cirujano de cuerpo	112	-	-	Maestro normal	110
Farmacéutico de primera clase	112	Farmacéutico de primera clase	112		
Farmacéutico de segunda clase	98	Farmacéutico de segunda clase	98		

**Fuente:** Sociedad de Sanidad Militar, "Presupuesto", 224-247; Laura Graciela Rodríguez, "¿Cuánto gana una maestra? Feminización, salarios y condiciones laborales [Argentina, 1870-1920]", *Del prudente Saber* 20 [2024]:1-22.

Además de estas similitudes, había importantes diferencias, conscientemente identificadas en el magisterio en aquellos años. Por un lado, los militares del cuerpo combatiente y los asimilados, como los oficiales de sanidad, poseían un diseño de carrera profesional que se desarrollaba idealmente desde una jerarquía, como oficial subalterno hasta oficial superior, en tanto que los maestros normales no disponían de una carrera profesional normalizada y jalonada por ascensos a un escalafón superior.<sup>22</sup> Por otro lado, la normativa que regulaba la carrera militar establecía salarios equivalentes para iguales jerarquías y cargos, en tanto que los maestros

22. Germán Soprano y Laura Graciela Rodríguez, "Militares, maestros y maestras. Un análisis comparado de formación de burocracias estatales en la Argentina (1869-1910)", *Incertidumbres, crisis y conflictos en la historia moderna y contemporánea*, coords. Ailín Basilio Fabris, Carolina Biernat y Juan Manuel Cerdá (Salta: La Aparecida, 2024) 469-493.

normales percibían salarios diferentes según su cargo en la Capital Federal o en distintas provincias del país.<sup>23</sup> Por último, los oficiales de sanidad militar eran todos hombres y el personal docente del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública hombres y mujeres.<sup>24</sup>

## 2. La Sociedad de Sanidad Militar

En noviembre de 1891, los médicos y farmacéuticos militares del Ejército y la Armada se reunieron en la sede de la Inspección General de Sanidad del Ejército en la ciudad de Buenos Aires. Asistieron principalmente oficiales destinados a la Capital Federal y sus proximidades y propusieron conformar una “asociación médico-militar” integrada por los miembros de “ambas corporaciones” y designar una “comisión provisoria” para redactar sus estatutos.<sup>25</sup>

El 20 de diciembre de 1891, volvieron a reunirse en el Hospital Militar de la ciudad de Buenos Aires. La reunión fue convocada por el inspector general de Sanidad del Ejército, Eleodoro Damianovich, quien manifestó que su objetivo era fomentar los vínculos entre los médicos del Ejército y la Armada, cooperar en favor de la sanidad militar e impulsar la revista científica de dicho cuerpo. Luego Francisco Súnico, retomando consideraciones de Pacífico Díaz, fundamentó la necesidad de constituir una “asociación de cirujanos militares” que pondría en práctica una idea inicialmente propuesta por Damianovich. La propuesta recibió apoyo y procedieron a fundar la Sociedad de Sanidad Militar. Seguidamente se conformó la comisión encargada de redactar los estatutos, integrada por el cirujano mayor Damianovich, el cirujano inspector Pedro Mallo, el cirujano de división José María Cabezón, el cirujano de división Federico Cuñado, el cirujano de regimiento Francisco Súnico, el cirujano de cuerpo Diógenes Decoud y el farmacéutico de segunda clase Francisco Bosque y Reyes. Los estatutos debían ser presentados para su aprobación en una asamblea el 12 de enero de 1892 a la cual estaban invitados todos los oficiales de sanidad del Ejército y la Armada.<sup>26</sup>

El acta de la reunión del 20 de diciembre de 1891 fue firmada por oficiales médicos y farmacéuticos de diferentes jerarquías del Ejército y la Armada: Eleodoro Damianovich, Pedro Mallo, Diógenes Decoud, Francisco Súnico, Fernando Sotuyo, José María Cabezón, Pacífico Díaz, Marcial V. Quiroga, Francisco Pacini, Félix L. Carranza, Fortunato Baigorri, Luis J. Velarde, Alejandro Quiroga, Roberto Laspiur, Francisco Martínez Ruiz, Pablo M. Santillán, Andrés Casarino, Federico

23. Laura Graciela Rodríguez, “Las primeras Escuelas Normales de la provincia de Buenos Aires (Mercedes, Azul, Dolores, San Nicolás y La Plata): el arribo de una burocracia nacional a las ciudades del interior (1887-1920)”, *Ejes de Economía y Sociedad* 6.11 (2022): 134-160.

24. Laura Graciela Rodríguez, “¿Cuánto gana una maestra?”

25. La Redacción, “Asociación de cirujanos militares”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.11 (1891): 863-864.

26. Sociedad de Sanidad Militar, “Estatuto Reglamentario de la Sociedad de Sanidad Militar”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.4 (1893): 232-237.

Cuñado, Marcelino Vargas, Alejandro Ortiz, Diego Lima, Facundo Larrosa, J. Bastida, Hugo Pieruchietti, Gaspar Bauman y Francisco Bosque y Reyes.<sup>27</sup> La creación de los Sociedad fue celebrada por la conducción superior del Ejército y la Armada. El contralmirante Bartolomé Cordero, jefe de la Armada, remitió una nota a Damianovich el 1 de junio de 1892, agradeciendo su nombramiento como miembro honorario.<sup>28</sup>

La Sociedad quedó integrada por oficiales médicos y farmacéuticos.<sup>29</sup> Sus propósitos generales eran estudiar la patogenia de las enfermedades del Ejército y la Armada, impulsar reformas sanitarias en las instituciones militares, estimular el estudio de la medicina y la cirugía militar y animar la moral del cuerpo de sanidad militar.<sup>30</sup> El estatuto la definía como una “sociedad científico-militar” cuyos objetivos eran: 1) estrechar vínculos entre los miembros de la sanidad del Ejército y la Armada; 2) estudiar la patogenia de las enfermedades del ámbito militar; 3) estudiar la medicina, higiene y cirugía militar en sus diversas especialidades; 4) proponer a las autoridades militares reformas para mejorar la organización militar; 5) observar la moral médica y la disciplina militar en los cuerpos de sanidad militar; 6) sostener el *Boletín de Sanidad Militar* como órgano de la Sociedad; 7) organizar concursos anuales para premiar trabajos científicos sobre sanidad militar; 8) propender a la creación de una escuela de medicina militar, una biblioteca y museo de la sanidad militar; 9) proponer cursos de aplicación de medicina y cirugía militar; 10) proteger a los socios y defender sus intereses siempre que la Sociedad los juzgue convenientes; 11) reunir fondos para la Sociedad.<sup>31</sup>

Los “socios” con carácter de “miembros activos” serían el “personal técnico” del cuerpo de sanidad del Ejército y la Armada, es decir, médicos y farmacéuticos militares. Además, existirían otras cuatro membresías: 1) “Miembros honorarios”: el presidente de la República, el ministro de Guerra, los jefes de Estado Mayor del Ejército y de la Armada y el decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires mientras ejercieran sus funciones; 2) “Miembros titulares”: todos los médicos y farmacéuticos que hubieran formado parte previamente del cuerpo de sanidad militar y desearan asociarse, así como los médicos y farmacéuticos de la Guardia Nacional; 3) “Corresponsales extranjeros” con título profesional de una universidad extranjera y que hubiesen pertenecido o pertenecieran un cuerpo de sanidad militar; 4) “Miembros protectores”: quienes contribuyeran al sostenimiento y progreso de la Sociedad sin pertenecer al “gremio médico”.<sup>32</sup> Las

27. Eleodoro Damianovich y otros, “Sociedad de Sanidad Militar”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.12 (1891): 936-937.

28. Sociedad de Sanidad Militar, “Socio Honorario”, *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 2.6 (1892): 309.

29. Los veterinarios no participaron de la conformación de la Sociedad de Sanidad Militar.

30. La Redacción, “Sociedad de Sanidad Militar”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.12 (1891): 926-928.

31. Eleodoro Damianovich y otros, “Sociedad” 936-937.

32. Eleodoro Damianovich y otros, “Sociedad” 937-938; Sociedad de Sanidad Militar, “Estatuto Reglamentario” 232-237.

reuniones de la asociación serían “administrativas” y “científicas”. Estaba previsto llevar a cabo las primeras una vez por año, salvo situaciones excepcionales, y con la participación exclusiva de los “socios activos”; mientras que las segundas serían públicas y estarían abiertas especialmente a la participación del “personal técnico” de hospitales y estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas.<sup>33</sup>

Las autoridades de la Sociedad conformaban la “Comisión Directiva” elegida por mayoría de votos de los “miembros activos” durante dos años y con posibilidad de ser reelectos: presidente, vicepresidente, secretario general, tesorero y cinco vocales. La Comisión podía suspender a los socios por “faltas graves” que afectasen el “honor y dignidad” de la Sociedad o las instituciones de sanidad militar. También se conformó una Comisión de Publicación integrada por un director, un administrador y un secretario de redacción elegidos por la Comisión Directiva por el plazo de un año.<sup>34</sup> Los miembros de la Comisión de Publicación constituían la redacción del Boletín.

La primera Comisión Directiva de la Sociedad fue presidida por Damianovich (cirujano mayor e inspector general de Sanidad del Ejército) e integrada por Mallo (inspector general de Sanidad de la Armada), Fernando Sotuyo (cirujano de ejército), Federico Cuñado (cirujano de división de la Armada), Francisco Lavalle (farmacéutico de ejército), José María Cabezón (cirujano de división) y Diógenes Decoud (cirujano de cuerpo). Una dificultad que debió afrontar la Comisión Directiva fue organizar el pago de la cuota societaria de los miembros, de modo que pasaron de cobrarla mensualmente a hacerlo en forma trimestral anticipada.<sup>35</sup>

Dos reivindicaciones o demandas socio-profesionales concentraron el interés de las autoridades de la Sociedad. Una fue solicitar al Ministerio de Guerra y Marina la eximición del pago de “patente anual” a los médicos militares, quienes, al igual que los médicos civiles, debían abonar para ejercer la profesión. Los oficiales médicos entendían que su servicio en el Ejército y la Armada era “público” y “oficial”, sin más contribución que —llegado el caso de guerra— ofrendar su “sangre o la vida”. Además, como aquella patente se abonaba a las autoridades de las provincias o la Capital Federal, según donde ejerciera la profesión, los médicos militares se veían obligados a abonarla en varias jurisdicciones dado que periódicamente el Ejército o la Armada los cambiaba de destino. También debía tenerse presente que cuando los médicos militares eran destinados a pequeñas localidades donde no había otro facultativo, eran requeridos por personas particulares para que atendiesen su salud o bien por las autoridades locales, prestando por lo general tales servicios en forma gratuita.

Esta última situación, comunicada al jefe del Estado Mayor General del Ejército por el inspector general de Sanidad del Ejército, Damianovich, y el oficial médico

33. Eleodoro Damianovich y otros, “Sociedad” 941-942.

34. Eleodoro Damianovich y otros, “Sociedad” 938-939.

35. Sociedad de Sanidad Militar, “Comisión Directiva”, *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 2.6 (1892): 310.

Francisco de Veyga en una nota del 3 de octubre de 1893, estaba asociada con la segunda reivindicación o demanda socio-profesional: la autorización para atender pacientes civiles y militares en el ámbito civil. El motivo por el cual los médicos militares prestaban tales servicios era doble. Por un lado, debido a que en muchas localidades del interior del país los médicos civiles eran escasos y, por tanto, los médicos militares destinados en cuarteles o campamentos cercanos contribuían a la asistencia de pacientes civiles, siempre que ello no fuera en perjuicio del servicio. Por otro lado, cuando una unidad militar tenía personal enfermo o herido de gravedad y no contaba en sus proximidades con un hospital militar u hospital de campaña, el jefe y el oficial médico trasladaban a los pacientes al hospital civil más cercano y, por ende, los médicos militares se ocupaban de su atención en dichos nosocomios. Por tal motivo, la Inspección General de Sanidad propuso reglamentar “el servicio de asistencia fuera del medio militar” por parte de los médicos militares.<sup>36</sup>

El jefe de sanidad naval, Pedro Mallo, respondió las objeciones contra la exención del pago de la “patente” a los médicos militares y contra su ejercicio profesional en medios civiles diciendo que:

Los médicos militares que ejercen en las localidades y en la capital misma, sin perjuicio de sus actividades militares, que siempre priman y deben primar en toda persona de honor y dignidad, ejercen civilmente de un modo gratuito, casi siempre y sus horas de consultorio más convenientes son, por lo común, en aquellas en que los civiles no están en sus domicilios y hay siempre un pobrerío que solicita su asistencia. De manera pues, que los cirujanos militares vienen a ayudar a la Asistencia Pública del municipio.<sup>37</sup>

Mallo señalaba que *La Semana Médica* —prestigiosa publicación médica argentina— había publicado el 22 de marzo de 1893 un artículo sobre el ejercicio civil de médicos militares en Europa con motivo de una queja presentada por médicos civiles contra aquella práctica de los facultativos castrenses. Las autoridades militares europeas aceptaban o toleraban tal desempeño de sus oficiales médicos, pero sin establecer una jurisprudencia en particular. El autor de aquel artículo, un médico militar francés, había remitido un cuestionario a los médicos militares de otros ejércitos para reunir información que permitiera determinar cuál era la situación en cada país, recibiendo respuestas de Italia, Rumania, Grecia, Bélgica, Rusia, Suiza, Austria-Hungría y Alemania. El cuestionario formulaba estas preguntas: ¿Los médicos militares estaban autorizados a tener una clientela civil? ¿Podían realizar dichas prácticas sin ser inquietados por sus jefes? ¿Los reglamentos militares autorizaban o toleraban que atendieran a una clientela

36. Eleodoro Damianovich y Francisco de Veyga, “Al Señor Jefe del Estado Mayor General del Ejército Teniente General D. Juan Ayala”, *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.5 (1893): 321-323.

37. Pedro Mallo, “La patente anual de los médicos militares”, *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.4 (1893): 227-231.

civil? ¿Las asociaciones médicas o los médicos civiles se quejaban por el ejercicio de los médicos militares en los medios civiles? ¿Esas quejas obtenían alguna respuesta o resultado? Las respuestas confirmaban que los médicos militares no tenían mayor inconveniente para ejercer en medios civiles. Sin embargo, también enunciaban posibles problemas derivados de aquel ejercicio. Un médico militar alemán consideraba que generalmente los oficiales médicos no tenían muchas posibilidades de hacerse de una clientela civil numerosa porque el servicio en el Ejército limitaba su disponibilidad de tiempo y, en ocasiones, un cambio de destino —algo habitual en un oficial médico— daba lugar a la solicitud de baja del Ejército “cuando los intereses del servicio y los de la clientela” no eran “compatibles”. También el médico alemán observaba que, si un médico militar era convocado para prestar servicios por una compañía de seguros o una caja de socorro de trabajadores, debía solicitar autorización a sus superiores, la cual generalmente era otorgada.<sup>38</sup> Teniendo en cuenta dichos antecedentes, Mallo esperaba que el ministro de Guerra y Marina concediera a los oficiales médicos esa dispensa para abonar la “patente” y desestimara cualquier reclamo que impidiera el ejercicio de la medicina en medios civiles, siempre y cuando no afectase el servicio de sanidad militar.

### 3. El Boletín de Sanidad Militar/Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar

En diciembre de 1890, los jefes de sanidad del Ejército y la Armada Eleodoro Damianovich y Pedro Mallo, junto a un grupo de oficiales médicos y farmacéuticos, informaron a las autoridades castrenses la creación del *Boletín de Sanidad Militar* y la publicación de su primer número en enero de 1891. La nota fue firmada por varios oficiales: cirujano de ejército Alberto Costa, cirujano de ejército Fernando Sotuyo, cirujano de escuadra Benjamín F. Araoz, cirujano de regimiento Ramón Giménez, cirujano de ejército Carlos L. Villar, cirujano de brigada Pacífico Díaz, cirujano de división José María Cabezón, cirujano de brigada Facundo Larrosa, cirujano de regimiento Diego Lima, cirujano de división Alejandro Ortiz, cirujano de división Carlos Alagón, cirujano de brigada Isidro Lobo, cirujano de regimiento Francisco Súnico, farmacéutico de ejército Francisco Lavalle y farmacéutico inspector Gaspar Bauman.

El Boletín explícitamente no fue definido como un “órgano oficial del cuerpo médico del Ejército y la Armada”, aun cuando se esperaba contribuir con él al “estímulo” y el “legítimo orgullo” de este cuerpo.<sup>39</sup> Cuando en diciembre de 1891 fue constituida la Sociedad de Sanidad Militar se estableció que el Boletín sería “órgano de los intereses” de dicha Sociedad.<sup>40</sup> Dado que los oficiales de

38. Pedro Mallo, “La patente anual” 229-231.

39. La Redacción, “Boletín de Sanidad Militar. Propósitos”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 1-2.

40. Eleodoro Damianovich y otros, “Sociedad” 936-937.

sanidad decidieron impulsar su creación en diciembre de 1890 y concretaron su publicación en enero de 1891, surge la interrogante sobre cuál era la adscripción institucional de la revista en el curso de ese primer año de vida. Si entre enero y diciembre de 1891, fue una iniciativa de los oficiales de sanidad que recibió apoyo institucional del Ejército y la Armada, ¿quiénes integraron su redacción en 1891? ¿Damianovich y Mallo compartieron en forma tácita la conducción de la redacción?, ¿financiaron la edición del Boletín con recursos de la sanidad del Ejército y la Armada? A continuación, se esbozan respuestas a estas preguntas.

La pertenencia institucional del Boletín se definió formalmente una vez creada la Sociedad de Sanidad Militar en diciembre de 1891. Por decisión de la Comisión Directiva de la Sociedad, el jefe de la sanidad naval, Pedro Mallo, quedó a cargo de la publicación entre 1892 y 1893, y fue sucedido por el cirujano mayor Alberto Costa entre 1894 y 1895. En este último año, Costa fue designado por el Ejército para integrar una Comisión de adquisición de material de guerra y sanitario en Europa, por tanto, el cirujano de cuerpo Rómulo Cabral quedó a cargo interinamente del Boletín desde mayo de 1895.

Una vez constituida la Sociedad, en enero de 1892 el Boletín pasó a denominarse *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* y mantuvo ese nombre hasta diciembre de 1894, cuando recuperó el anterior nombre entre enero y diciembre de 1895. Alberto Costa —su director en enero de 1895— no explicó el porqué del cambio de nombre y se limitó a afirmar que la publicación iniciaba su quinto año de vida, por lo que reconocía la continuidad del proyecto editorial iniciado en enero de 1891.

Los objetivos que inicialmente se propusieron los redactores del Boletín fueron: 1) desarrollar estudios médicos vinculados con la sanidad del Ejército y la Armada, 2) fomentar el progreso y solidaridad del cuerpo médico de las Fuerzas Armadas, 3) proteger las instituciones relacionadas con la sanidad militar, y 4) favorecer la “prosperidad físico moral” de la “familia militar”. La publicación sería mensual y remitida a médicos y farmacéuticos militares, a jefes, oficiales y tropa que la solicitasen, a las instituciones científicas y prensa nacional, a editores de revistas nacionales y extranjeras afines y aquellas personas que la requirieran.<sup>41</sup>

Así, el Boletín seguiría atendiendo cuestiones sobre “servicios y estudios” relacionados con el cuerpo de sanidad del Ejército y la Armada, el Hospital Militar, la farmacia, las fronteras y los servicios de sanidad militar extranjeros. Abordaría temáticas de interés “para el cuerpo facultativo militar, el ejército y armada”, esperando que las “polémicas” expresasen “un bien marcado para las instituciones referidas” y absteniéndose de “inmiscuirse en asuntos extraños a su rol”. Los artículos traducidos de publicaciones extranjeras y aquellos escritos de colaboradores locales tendrían autoría, es decir, estarían “firmados y garantidos” para que sus autores fuesen responsables de sus opiniones; no obstante, la redacción seleccionaría contribuciones que a su “juicio” ofrecieran “interés científico” o

41. Eleodoro Damianovich, “Intereses del Boletín”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 87-89.

proporcionasen “ventajas notorias para la rama médico militar” o la “salud del soldado”.<sup>42</sup>

El proyecto editorial era definido como una iniciativa solidaria desarrollada en el país por los “colegas” de la “prensa médica” civil, “nuestros “compañeros de causa”, pues los médicos militares también actuaban motivados en pos del desarrollo “teórico-práctico de la medicina nacional” y, en particular, en provecho de la “familia militar”, a cuyos “intereses físico-morales” se orientaban sus “intereses facultativos”.<sup>43</sup> El cirujano de división José María Cabezón decía que esta publicación debía contribuir “a la propagación de ideas y enseñanzas útiles y prácticas”, “levantar el nivel moral de la institución”, “coadyuvando a la unión entre sus miembros”, “estimulando al trabajo y al estudio” y “sirviendo de eco público para dar forma y amplitud a los ideales y aspiraciones de progreso que todos abrigamos”. Y ello en virtud de que el cuerpo de sanidad militar había hecho notables avances desde la “Guerra del Paraguay” hasta el presente, pero aún faltaba mucho “por hacer”.<sup>44</sup>

Los oficiales de sanidad ponderaban su rol profesional y del Boletín como instrumento de circulación de ideas en las transformaciones que afrontaban el Ejército y la Armada, pues tenían la “convicción” de que “toda organización estable” y “reforma” debía “principiar por la parte médica o sanitaria”.<sup>45</sup> Consideraban que los “higienistas en general” no eran los médicos mejor preparados para ocuparse de asuntos de la sanidad militar y que era preciso que los oficiales médicos se involucraran en el análisis de los temas de “organización militar”, evitando que se les tildara de “mariscales de bocacalle”, una expresión que revelaba que podían ser criticados como portadores de opiniones superficiales o de una autoridad de escasa relevancia en esos asuntos.<sup>46</sup> Y es que existía una “cierta antipatía”, “ojeriza” o “repulsión” de los oficiales del cuerpo combatiente hacia los oficiales de sanidad,<sup>47</sup> y los primeros no otorgaban a los segundos tanta centralidad en las reformas en curso en el Ejército y la Armada.

Al completarse el primer año del Boletín, los editores hicieron un balance positivo tras publicar materiales sobre higiene militar y su relación con enfermedades del ámbito castrense, el reclutamiento, el alojamiento, la alimentación, el vestido y los hábitos del soldado en los cuarteles, campamentos y en campaña, en tiempo de paz y de guerra. A pesar de esos logros, consideraban que era necesario dar a conocer mejor el Boletín en las provincias, pues no tenían suscripciones en el

42. La Redacción, “Materiales”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 2.

43. La Redacción, “Crónica”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 78-79.

44. José María Cabezón, “Algunas consideraciones sobre los primeros socorros a los heridos en el campo de batalla”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 47-48.

45. Sociedad de Sanidad Militar, “Organización militar”, *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.2 (1893): 72-73.

46. Sociedad de Sanidad Militar, “Organización militar” 72-73.

47. Sociedad de Sanidad Militar, “Cuerpos de sanidad militar”, *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.3 (1893): 175.

interior del país; por el contrario, sí habían obtenido intercambios por canje con otras revistas médicas especializadas nacionales y extranjeras, entre estas últimas, las de sanidad de otros Ejércitos.<sup>48</sup> A fin de acrecentar los suscriptores, en junio de 1891, se decidió que los cadetes, soldados distinguidos, clases (sargentos y cabos) y soldados podrían suscribirse abonando cincuenta centavos por cada número.<sup>49</sup>

En enero de 1894, el Boletín quedó a cargo del cirujano mayor Alberto Costa, secundado por el cirujano de ejército José María Cabezón como secretario y el cirujano de cuerpo Rómulo Cabral como administrador. Tras ese primer año, Costa fue reelegido por sus camaradas de la Comisión Directiva de la Sociedad para continuar su función. Este decía que había aceptado el desafío, aun cuando lo consideraba superior a sus fuerzas, porque sabía de la importancia de la publicación para estrechar vínculos entre los miembros de la sanidad del Ejército y la Armada, y tenía la esperanza de que estos colaborarían con asiduidad. Sin embargo, esta última expectativa no se habría cumplido, pues en enero de 1895, Costa decía:

Siento tener que manifestar que, salvo honrosas excepciones, esa ayuda ha faltado a pesar de mis reiterados esfuerzos, lo que, supongo, debe atribuirse al poco prestigio que les traía la nueva Dirección y a la indolencia por todo lo que se refiera al progreso de nuestra institución, pues sobran, entre nuestros compañeros inteligencias preparadas y capaces de realizar una obra mucho mayor que la que se ha propuesto la Sociedad. Me es doloroso decirlo: hasta el apoyo material nos ha faltado por parte de algunos de los consocios, como puedo comprobarse en los cuadros presentados por el señor Administrador.<sup>50</sup>

Costa informaba igualmente que el Boletín se publicó con regularidad y que su impresión estaba a cargo de la Imprenta Europea. Señalaba también algunas novedades: el equipo editorial se redujo al director y el administrador, prescindiendo del secretario; proponía disminuir el número de páginas y esto se compensaría con una tipografía más pequeña; buscaría mejorar el sistema de canje con otras revistas especializadas del exterior, dado que este todavía era irregular y a veces no recibían las contraprestaciones; se concentrarían las suscripciones en el Hospital Militar Central para eliminar las confusiones que generaba la existencia de una “multitud de domicilios” para suscribirse. Asimismo, en noviembre de 1893, el administrador del Boletín solicitó a los suscriptores residentes o destinados en el interior del país renovar sus suscripciones vencidas para poder enviarles los ejemplares a sus domicilios. El valor de la suscripción en enero de 1894 era de un peso mensual para quienes se encontraban en la Capital Federal y en las provincias, 15 pesos para países de Sudamérica y 20 pesos para otros países.

48. La Redacción, “El primer año y el primer éxito”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.12 (1891): 924-925.

49. La Redacción, “Importante reducción de cuota para el ejército y armada”, *Boletín de Sanidad Militar* 1.6 (1891): 516.

50. Alberto Costa, “Señor Presidente de la Sociedad de Sanidad Militar”, *Boletín de Sanidad Militar* 5.1 (1895): 50.

Una alternativa para obtener recursos fue la inclusión de avisos publicitarios cobrados a empresas y profesionales de la salud en el Boletín. Costa decía que esta opción había sido propuesta por el administrador, el cirujano de cuerpo Rómulo Cabral. Los avisos de productos, equipamiento e instrumental y servicios de salud eran un recurso del cual se servían las publicaciones médicas en la Argentina de fines del siglo XIX y principios del siglo XX.<sup>51</sup> A partir de junio de 1893, el Boletín incluyó publicidad de empresas importadoras y fabricantes de instrumental de cirugía médica y veterinaria y aparatos ortopédicos; píldoras, gránulos, emulsiones y diversos insumos médicos; agua mineral, licores, tónicos, aperitivos, cervezas (para mujeres que amamantaban) y uniformes militares. También había publicidad a farmacias y droguerías, médicos, veterinarios y pedicuros. Todas correspondían a empresas y profesionales de la Capital Federal. Los anuncios de algunos productos decían que habían sido respaldados por prestigiosos médicos de hospitales porteños e instituciones como el Departamento Nacional de Higiene. Lo recaudado con esos avisos permitió mejorar los ingresos que disponía la Sociedad de Sanidad Militar para imprimir el Boletín.

El 15 de enero de 1895, Costa informó al presidente de la Sociedad que, en enero de 1894, cuando se hizo cargo de la dirección del Boletín, disponían de 5 pesos y se debían 400 pesos a la imprenta, y no había constancia exacta del crédito recibido ni los movimientos administrativos. Ese precario estado financiero se revirtió y en enero de 1895 contaban con 800 pesos de caja, un crédito de 222 pesos de mensualidades adeudadas por oficiales del cuerpo de sanidad naval y ninguna deuda.<sup>52</sup> La incorporación de publicidad al Boletín, sin embargo, no prueba en forma concluyente que este recurso haya cubierto por sí solo el déficit de ingresos provocado por las suscripciones desactualizadas; más bien, parece haber sido un complemento. Considerando que las autoridades del cuerpo de sanidad militar tenían membresía en la Sociedad de Sanidad Militar, que integraban su Comisión Directiva y la Dirección del Boletín, es probable que los editores obtuvieran también recursos del presupuesto del cuerpo de sanidad del Ejército y la Armada para solventar su impresión.

51. María Laura Rodríguez, Adrián Carbonetti, Gastón Rizzi y María Dolores Riveiro, "El mercado de las publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados en el interior de Argentina: el caso de la 'Revista del Círculo Médico de Córdoba' y la 'Revista Médica de Córdoba', Argentina, 1912-1938", *Asclepio* 66.2 (2014): 1-16; María Dolores Riveiro, "Dinámicas publicitarias en Argentina: una aproximación al caso de la Revista de la Asociación Médica Argentina (1914-1938)", *Páginas. Revista Digital de la Escuela de Historia* 9.21 (2017): 175-207; Mauro Sebastián Vallejo, "Mercado, objetos de consumo para enfermedades nerviosas en Buenos Aires (1880-1900): tónicos, aceites, remedios e institutos médicos", *Temáticas* 28.55 (2020): 41:84.

52. Alberto Costa, "Señor Presidente" 51.

#### 4. Del Boletín de Sanidad Militar a los Anales de Sanidad Militar

El *Boletín de Sanidad Militar* de diciembre de 1895 fue el último publicado por la Sociedad de la Sanidad Militar. Un relevamiento del acervo bibliográfico y hemerográfico de bibliotecas especializadas —la Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina, la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, la Biblioteca Militar Central del Ejército, la Biblioteca de la Escuela Superior de Guerra del Ejército y la Biblioteca Nacional Militar del Círculo Militar— permite constatar que, entre 1896 y 1898, los oficiales de sanidad del Ejército y la Armada no contaron con una publicación propia en la cual expresar sus intereses científicos, profesionales e institucionales como médicos y farmacéuticos militares.

En enero de 1899, comenzó la publicación mensual de los *Anales de Sanidad Militar*, inicialmente dirigida por el director del Hospital Militar, el entonces cirujano de ejército Marcial Vicente Quiroga, en tanto que su administrador era el cirujano de división Alfonso Masi y su secretario de redacción era el cirujano de brigada Nicómedes Antelo (los dos últimos también revistaban en el Hospital Militar). Su suscripción adelantada costaba un peso y, tal como el Boletín, la impresión estaba a cargo de la Imprenta Europea.

Tras la relativa apariencia de continuidad que podría reconocerse entre el Boletín y los Anales, en tanto publicación especializada en asuntos de sanidad militar producida por los oficiales médicos y farmacéuticos, algo había cambiado. El Boletín había sido desde enero de 1892 una publicación de la Sociedad de Sanidad Militar que reunía a médicos y farmacéuticos del Ejército y la Armada. En cambio, los Anales eran una publicación del Ejército surgidos “bajo el alto patronato del actual ministro de la guerra”, el general Luis María Campos, y destinados a prestar un importante “rol de tutelar de la salud y vida del soldado como ocurre en los Ejércitos más adelantados de Europa”.<sup>53</sup> Los Anales eran, pues, explícitamente el órgano institucional, científico y profesional de la sanidad del Ejército (ya no de la Armada) y, en consecuencia, guardaban dependencia orgánico-funcional respecto de la Inspección General de Sanidad del Ejército.

Los temas que los editores de los Anales proponían abordar eran: 1) clínica médica y quirúrgica de hospitales militares; 2) estadística sanitaria del Ejército; 3) movimiento del personal; 4) material sanitario; 5) crónica médica de campamentos y destacamentos en el país; 6) aguas minerales; 7) enfermedades epidémicas e infecciosas en el medio militar; 8) evolución de morbilidad y mortalidad en el Ejército; 9) alimentación, vestimenta y equipo de los soldados; 10) causas de excepción al servicio militar; 11) reglamentos militares; 12) administración en sanidad militar; 13) sanidad militar de Ejércitos de otros países “tratando de asimilar y aplicar entre nosotros todas aquellas reformas y progresos prácticos que sean

53. La Redacción, “Dos palabras”, *Anales de Sanidad Militar* 1.1 (1899): 3.

adaptables a nuestro clima, a nuestras costumbres y a nuestro medio”, y teniendo siempre en cuenta los “verdaderos intereses del ejército”.<sup>54</sup>

Se esperaba que esta publicación fomentase el “progreso e ilustración” del personal de sanidad militar y ofreciera “beneficios directos” para el cuerpo de sanidad y el Ejército. También se buscaba que la producción de contenidos y su circulación por unidades militares del país fuesen un estímulo para que los “compañeros y camaradas” del cuerpo de sanidad se vinculasen “más entre sí” y que quienes “ejercen sus funciones en puntos más alejados de la Capital” tuviesen “un órgano de publicidad adecuado, que los tendrá al día en todas las cuestiones que se relacionen con su especialidad y con el ejercicio de su cargo” en el Ejército y dispusieran de una revista para publicar sus “estudios y sus trabajos en bien de ellos mismos, de la institución a la que pertenecen y del Ejército a quien sirven”.<sup>55</sup>

Como se trataba de una publicación científica y profesional castrense, estos temas serían abordados desde un punto de vista “científico puro”, “guardando en todo tiempo la compostura y los deberes estrictos de la disciplina militar y del respeto y subordinación que se debe al Superior”, pues este era un principio sin el cual “no podía existir un Cuerpo de Sanidad Militar bien organizado y disciplinado y celoso en el desempeño de sus delicadas funciones”.<sup>56</sup> De esta forma, los oficiales médicos y farmacéuticos publicarían sus artículos y notas fundamentando sus puntos de vista en su mejor saber y experiencia profesional, pero conservando el respeto por el orden castrense.

## Conclusiones

En la Argentina de la segunda mitad del siglo XIX, los médicos y farmacéuticos produjeron diferentes formas de reconocimiento y consagración profesional en el ámbito del Estado, la Universidad y mediante la creación de asociaciones profesionales. Los médicos y farmacéuticos militares participaron en ese proceso desde su inserción en los cuerpos de sanidad del Ejército y la Armada en un período en el que también se diseñaban y desarrollaban proyectos y procesos de modernización, burocratización y profesionalización en las Fuerzas Armadas. En este artículo, se analizó la creación e historia de la Sociedad de Sanidad Militar como expresión del asociacionismo profesional de militares argentinos en la década de 1890.

¿En qué atributos sociales se objetivó el singular proceso de reconocimiento y consagración profesional de los médicos y farmacéuticos militares en el Estado nacional? Por un lado, en su “asimilación” con “estado militar” como oficiales del cuerpo de sanidad con jerarquías equivalentes a los oficiales del cuerpo combatiente y en el diseño de su carrera militar mediante la Ley 2.377 de Organización del

54. La Redacción, “Dos palabras” 3-4.

55. La Redacción, “Dos palabras” 4-5.

56. La Redacción, “Dos palabras” 5.

Cuerpo de Sanidad del Ejército y la Armada de 1888, así como su reglamentación en 1891.<sup>57</sup> Por otro lado, en la creación de una asociación profesional de médicos y farmacéuticos militares, la Sociedad de Sanidad Militar, y una publicación especializada, el *Boletín de Sanidad Militar/Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar*, entre 1891 y 1895, y en la definición de una agenda de temas institucionales, profesionales y científicos propios de la sanidad militar expresados a través de esta última.

El Boletín era explícitamente definido como “órgano de los intereses” de la Sociedad de Sanidad Militar y no como un “órgano oficial del cuerpo médico del ejército y armada”, por ende, formalmente era una publicación expresiva del asociacionismo profesional de los médicos y farmacéuticos militares. Sin embargo, en los hechos, el Boletín funcionaba como una publicación oficiosa de la sanidad del Ejército y la Armada. ¿Por qué? Por un lado, porque el primer presidente de la Sociedad fue el inspector general de Sanidad del Ejército, Eleodoro Damianovich, y el primer director del Boletín fue el jefe del cuerpo de Sanidad de la Armada, Pedro Mallo, y ambas iniciativas recibieron el apoyo del Ejército, la Armada y del Ministerio de Guerra y Marina. Por otro lado, porque los contenidos científicos y profesionales y la información institucional y administrativa publicada en el Boletín expresaban no solo una agenda de temas profesionales de interés de y para los asociados de la Sociedad, sino una agenda relevante para las conducciones del cuerpo de sanidad del Ejército y la Armada, de ambas Fuerzas Armadas y del Ministerio de Guerra y Marina. El hecho de que, durante el año 1891, el *Boletín* fuera publicado antes de la creación de la Sociedad, sin que estuviera claro cuál era su adscripción institucional, es una evidencia que refuerza su carácter oficioso, pues, sin el apoyo de los jefes de sanidad del Ejército y la Armada, no hubiera sido posible solventar su impresión, reunir contribuciones para su publicación ni distribuirlo entre el personal de sanidad militar. Este carácter oficioso del Boletín se explica por una característica del asociacionismo castrense que Cornut identificó en su estudio sobre el Círculo Militar: la condición de igualdad que otorga a sus miembros colisiona con la composición orgánica, jerárquica y disciplinada de las fuerzas militares de las cuales provienen y en las que se inscriben sus asociados.<sup>58</sup>

Tras la publicación del número de diciembre de 1895 del Boletín, se desconoce cuál fue el destino de la Sociedad de Sanidad Militar, pues en las posteriores publicaciones del cuerpo de sanidad y en la documentación oficial del Ejército y del

57. El reconocimiento y consagración profesional de los médicos y farmacéuticos militares en el ámbito del Ejército y la Armada, no obstante, no estaba exento de conflictos, particularmente, con los oficiales del cuerpo combatiente que consideraban que los oficiales de sanidad tenían apenas una módica formación y experiencia como “soldados”. Germán Soprano, “La construcción del cuerpo de sanidad moderno para el Ejército en la Argentina entre fines del siglo XIX y principios del XX”, *Estados, imaginarios de nación y fuerzas de guerra en Sudamérica. Fines del siglo XIX y principios del XX*, eds. Aldo Avellaneda y Gabriel Cid Rodríguez (Resistencia: Editorial de la Universidad Nacional del Nordeste, 2026).

58. Hernán Cornut, “El Círculo Militar”.

Ministerio de Guerra no se encontraron referencias a la prolongación de su vida institucional o su disolución. Tampoco se constató la existencia de publicaciones profesionales especializadas de sanidad militar del Ejército o la Armada entre 1896 y 1898. La publicación de los *Anales de Sanidad Militar* desde enero de 1899 no fue una mera reedición del Boletín, pues en ella se evidenciaron cambios institucionales. No se encontró en sus páginas ninguna referencia a la Sociedad de Sanidad Militar y sus editores explicitaban que era el órgano institucional, científico y profesional del cuerpo de sanidad del Ejército, es decir, un proyecto editorial que no guardaba relación con la Sociedad de Sanidad Militar y que tampoco involucraba a los oficiales de sanidad de la Armada. Esto implicó algunos cambios en los contenidos publicados, pues en los Anales tuvieron preminencia aquellos relacionados con la sanidad del Ejército, aun cuando en ocasiones se incluyera alguna contribución sobre sanidad naval o publicaba algún médico naval.

En suma, los médicos y farmacéuticos militares eran hombres que, por sus saberes y prácticas, así como sus perfiles y trayectorias profesionales, habitaban simultáneamente dos esferas de la vida social diferentes pero interconectadas: la profesión médica/farmacéutica y la profesión militar, la salud y la defensa nacional. En este sentido, la experiencia asociativa de la Sociedad de Sanidad Militar en la década de 1890 fue un fenómeno híbrido desplegado en la intersección entre los procesos de configuración de las profesiones médica/farmacéutica y militar. En futuros trabajos se espera demostrar en qué otras asociaciones profesionales médicas, farmacéuticas y militares tuvieron membresía.

## Fuentes

- Cabezón, José María. “Algunas consideraciones sobre los primeros socorros a los heridos en el campo de batalla”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 47-57.
- Costa, Alberto. “Señor Presidente de la Sociedad de Sanidad Militar”. *Boletín de Sanidad Militar* 5.1 (1895): 49-52.
- Damianovich, Eleodoro. “Intereses del Boletín”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 87-90.
- Damianovich, Eleodoro y de Veyga, Francisco. “Al Señor Jefe del Estado Mayor General del Ejército Teniente General D. Juan Ayala”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.5 (1893): 321-323.
- Damianovich, Eleodoro y otros. “Sociedad de Sanidad Militar”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.12 (1891): 935-942.
- Dirección General de Sanidad. “Ley N°2377-1888 – 18 de octubre de 1938: Organización del Cuerpo de Sanidad del Ejército y la Armada a través de cincuenta años”. *Revista de la Sanidad Militar* 10 (1938): 860-862.
- Domínguez, Ercilio. *Colección de Leyes y Decretos Militares concernientes al Ejército y la Armada de la República Argentina (1881-1894)*. Tomo III. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Bancos, 1898.

- Dupont, Benjamín. *Proyecto de reorganización del servicio sanitario del Ejército Argentino*. Buenos Aires: Imprenta Coni, 1881.
- La Redacción. “Boletín de Sanidad Militar. Propósitos”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 1-2.
- La Redacción. “Materiales”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 2.
- La Redacción. “Sociedad de Sanidad Militar”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.12 (1891): 926-928.
- La Redacción. “Sección Oficial”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 93-95.
- La Redacción. “Asociación de cirujanos militares”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.11 (1891): 863-864.
- La Redacción. “El primer año y el primer éxito”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.12 (1891): 924-925.
- La Redacción. “Crónica”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.1 (1891): 78-79.
- La Redacción. “Importante reducción de cuota para el ejército y armada”. *Boletín de Sanidad Militar* 1.6 (1891): 516.
- La Redacción. “Dos palabras”, *Anales de Sanidad Militar* 1.1 (1899): 3.
- Mallo, Pedro. “La patente anual de los médicos militares”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.4 (1893): 227-231.
- Mallo, Pedro. “Cálculo del personal sanitario para un ejército”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.3 (1893): 186-190.
- Sociedad de Sanidad Militar. “Presupuesto del Cuerpo de Sanidad para el año 1893”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 2.5 (1892): 224-247.
- Sociedad de Sanidad Militar. “Socio Honorario”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 2.6 (1892): 309.
- Sociedad de Sanidad Militar. “Comisión Directiva”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 2.6 (1892): 310.
- Sociedad de Sanidad Militar. “Organización militar”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.2 (1893): 71-74.
- Sociedad de Sanidad Militar. “Cuerpos de sanidad militar”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.3 (1893): 170-185.
- Sociedad de Sanidad Militar. “Estatuto Reglamentario de la Sociedad de Sanidad Militar”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 3.4 (1893): 232-237.
- Sociedad de Sanidad Militar. “Códigos Militares”. *Boletín de la Sociedad de Sanidad Militar* 5.4 (1895): 216-217.

## Bibliografía

- Agüero, Abel Luis. “La sanidad naval desde 1870 hasta las primeras décadas del siglo XX”. *Historia marítima argentina*. Tomo IX. Dir. Laurio Destéfani. Buenos Aires: Departamento de Estudios Históricos Navales, 1991.
- Alcalde, Ángel. “Asociacionismo militar y política”. *Revista Universitaria de Historia Militar* 5.9 (2016): 9-14.
- Carlini Carranza, Rosa Irma. “Apoyo sanitario en los campos de batalla: la obra

- del doctor Benjamín Dupont y su impacto en la modernización de la Sanidad Militar Argentina (1881)”. Tesis inédita Maestría en Historia de la Guerra, Escuela Superior de Guerra, 2025.
- Cornut, Hernán. “El Círculo Militar como manifestación del asociacionismo castrense argentino 1943-1955”. *Cuadernos de Historia. Serie Economía y Sociedad* 30 (2022): 89-122.
- García Enciso, Isaías. *Los 100 años del Círculo Militar*. Buenos Aires: Círculo Militar, 1981.
- González Leandri, Ricardo. “Asociacionismo y representación de intereses médicos en Buenos Aires, 1852-1880”. *Asclepio* 50.2 (1998): 187-203.
- González Leandri, Ricardo. *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires (1852-1886)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999a.
- González Leandri, Ricardo. *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su estudio histórico*. Madrid: Catriel, 1999b.
- González Leandri, Ricardo. “El Consejo Nacional de Higiene y la consolidación de una elite profesional al servicio del Estado. Argentina, 1880-1900”. *Anuario de Estudios Americanos* 61.2 (2004): 571-593.
- González Lonzieme, Enrique. *Historia del Centro Naval en su Centenario*. Buenos Aires: Instituto de Publicaciones Navales, 1983.
- Oyarzábal, Guillermo. *Los marinos de la Generación del Ochenta*. Buenos Aires: Emecé, 2005.
- Pérgola, Federico. *Historia de la medicina argentina: desde la época de la dominación hispánica hasta la actualidad*. Buenos Aires: Eudeba, 2014.
- Reali, María Laura y Quiñonez, María Gabriela. “Después de la guerra... Los centros de veteranos de la campaña al Paraguay en el espacio rioplatense (1891-1907)”, *Anuario IEHS* 34.2 (2019): 183-201.
- Riveiro, María Dolores. “Dinámicas publicitarias en Argentina: una aproximación al caso de la Revista de la Asociación Médica Argentina (1914-1938)”. *Páginas. Revista Digital de la Escuela de Historia* 9.21 (2017): 175-207.
- Rodríguez, Horacio y Bergallo, Jorge. *Centro Naval en Unión y Trabajo*. Buenos Aires: Instituto de Publicaciones Navales, 2005.
- Rodríguez, Laura Graciela. “Las primeras Escuelas Normales de la provincia de Buenos Aires (Mercedes, Azul, Dolores, San Nicolás y La Plata): el arribo de una burocracia nacional a las ciudades del interior (1887-1920)”. *Ejes de Economía y Sociedad* 6.11 (2022): 134-160.
- Rodríguez, Laura Graciela. “¿Cuánto gana una maestra? Feminización, salarios y condiciones laborales (Argentina, 1870-1920)”. *Del prudente Saber* 20 (2024): 1-22.
- Rodríguez, Laura Graciela y Soprano, Germán. “De las profesiones liberales y los intelectuales contra el Estado, al estudio de los profesionales e intelectuales de Estado”. *Profesionales e intelectuales de Estado. Análisis de perfiles y trayectorias en la salud pública, la educación y las fuerzas armadas*.

- Eds. Laura Graciela Rodríguez y Germán Soprano. Rosario: Prohistoria, 2018.
- Rodríguez, María Laura; Carbonetti, Adrián; Rizzi, Gastón y Riveiro, María Dolores. “El mercado de las publicidades de medicamentos e insumos médicos especializados en el interior de Argentina: el caso de la ‘Revista del Círculo Médico de Córdoba’ y la ‘Revista Médica de Córdoba’, Argentina, 1912-1938”. *Asclepio* 66.2 (2014): 1-16.
- Rodríguez, María Laura; Carbonetti, Adrián; Rivero, María Dolores y Fantín, María Alejandra. “Ocupaciones de la salud en el territorio argentino: perspectivas a partir de los censos nacionales de 1869, 1895 y 1914”. *Población & Sociedad* 25.1 (2018): 75-101.
- Salvatore, Ricardo y Salas Arón, Emiliano. “Empleo público, salarios y carrera burocrática. La burocracia estatal argentina a comienzos de la Era del Progreso”. *Estudios Sociales del Estado* 7.14 (2021): 176-219.
- Soprano, Germán. “El servicio de sanidad en el proceso de modernización, burocratización y profesionalización del ejército argentino (1888-1938)”. *Salud Colectiva* 15 (2019): 1-18.
- Soprano, Germán. “¿De qué hablamos cuando decimos modernización, burocratización y profesión militar en la Argentina de principios del siglo XX? Problemas y enfoques historiográficos a propósito de esta cuestión”. *Estudios del ISHIR* 11.31 (2021): 1-22.
- Soprano, Germán. “Trayectorias profesionales de los médicos militares en el Ejército Argentino: de la etapa fundacional a la consolidación del servicio de sanidad moderno (1888-1938)”. *Historia Unisinos* 26.2 (2022): 280-295.
- Soprano, Germán. “La construcción del cuerpo de sanidad moderno para el Ejército en la Argentina entre fines del siglo XIX y principios del XX”. *Estados, imaginarios de nación y fuerzas de guerra en Sudamérica. Fines del siglo XIX y principios del XX*. Eds. Aldo Avellaneda y Gabriel Cid Rodríguez. Resistencia: Editorial de la Universidad Nacional del Nordeste, 2026.
- Soprano, Germán y Rodríguez, Laura Graciela. “Militares, maestros y maestras. Un análisis comparado de formación de burocracias estatales en la Argentina (1869-1910)”. *Incertidumbres, crisis y conflictos en la historia moderna y contemporánea*. Coords. Ailín Basilio Fabris, Carolina Biernat y Juan Manuel Cerdá. Salta: La Aparecida, 2024.
- Souza, Paulo. “El Círculo Médico Argentino y su papel en la configuración del pensamiento médico clínico (Buenos Aires, 1875-1883)”. *Entrepasados* XVI.31 (2007): 141-159.
- Vallejo, Mauro Sebastián. “Mercado, objetos de consumo para enfermedades nerviosas en Buenos Aires (1880-1900): tónicos, aceites, remedios e institutos médicos”. *Temáticas* 28.55 (2020): 41-84.