

Cultura física, *performance* atlética e higiene de la nación. El surgimiento de la medicina deportiva en Argentina (1930-1940)[✉]

Andrés Horacio Reggiani
Universidad Torcuato Di Tella, Argentina

DOI: dx.doi.org/10.7440/histcrit61.2016.04

Artículo recibido: 01 de septiembre de 2015/ Aprobado: 26 de febrero de 2016/ Modificado: 02 de marzo de 2016

Resumen: Este artículo analiza la conformación de un campo médico-deportivo en Argentina en las décadas de 1930 y 1940. Se examina este proceso desde tres perspectivas: en primer lugar, se lo ubica en el contexto de la difusión de los deportes y el creciente interés en el estudio científico de la *performance* atlética. En segundo lugar, se consideran los ejes en torno a los cuales se articula el debate sobre la cultura física en Argentina de entreguerra, con especial atención al impacto que produjo la *revolución recreativa* entre la élite médica. Finalmente, en tercer lugar, se indaga el proceso que condujo a la creación de la actual Federación Internacional de Medicina Deportiva y sus repercusiones en Argentina y América Latina. Combinando enfoques sobre la historia sociocultural del deporte y la circulación de saberes científicos sobre el cuerpo, el análisis destaca la constitución de la medicina deportiva como campo profesional y ciencia aplicada en un contexto de desaceleración del crecimiento demográfico, preocupaciones tayloristas por el capital humano, democratización del consumo y avance del Estado.

Palabras clave: *juegos olímpicos, medicina, salud, Argentina, Europa (Thesaurus); deportes (palabra clave de autor).*

Physical Culture, Athletic Performance and Hygiene of the Nation: The Rise of Sports Medicine in Argentina (1930-1940)

Abstract:

This article analyzes the formation of a sports-medicine field in Argentina in the decades of the 1930s and 1940s. This process is examined from three perspectives: in the first place, it is situated within the context of the diffusion of sports and growing interest in the scientific study of athletic performance. In the second place, it considers the axes around which the debate on physical culture was articulated in Argentina during the period between the wars, with special attention paid to the impact the *recreational revolution* produced among the medical elite. Finally, in the third place, it explores the process that led to the creation of the present International Federation of Sports Medicine and its repercussions in Argentina and Latin America in general. Combining approaches to the sociocultural history of sports and the circulation of scientific knowledge regarding the body, the analysis emphasizes the constitution of sports medicine as a professional field of applied science in a context of decline of demographic growth, Taylorist concerns about human capital, democratization of consumption and advance of the state.

Keywords: *sports, Olympic games, medicine, health, Argentina, Europe (Thesaurus).*

✉ Este artículo forma parte de una investigación sobre la relación entre cultura física, modernización y nación. El autor agradece a Sandra Carreras, Peter Birle, Stefan Rinke y los participantes de los coloquios de investigación del Iberoamerikanisches Institut Berlin (Alemania) y el Lateinamerika Institut (Freie Universität Berlin, Alemania) por sus comentarios y sugerencias. No contó con financiación para su realización.

Cultura física, *performance* atlética e higiene da nação. O surgimento da medicina do esporte na Argentina (1930-1940)

Resumo: Este artigo analisa a formação de um campo médico-esportivo na Argentina nas décadas de 1930 e 1940. Examina-se esse processo a partir de três perspectivas: em primeiro lugar, ele é situado no contexto da difusão dos esportes e no crescente interesse pelo estudo científico da *performance* atlética. Em segundo lugar, consideram-se os eixos ao redor dos quais se articula o debate sobre a cultura física na Argentina de entreguerras, com especial atenção ao impacto que a *revolução recreativa* produziu na elite médica. Finalmente, indaga-se a respeito do processo que conduziu à criação da atual Federação Internacional de Medicina do Esporte e suas repercussões na Argentina e na América Latina. Combinando abordagens sobre a história sociocultural do esporte e a circulação de saberes científicos sobre o corpo, a análise destaca a constituição da medicina do esporte como campo profissional e ciência aplicada num contexto de desaceleração do crescimento demográfico, preocupações tayloristas pelo capital humano, democratização do consumo e avanço do Estado.

Palavras-chave: *medicina, Argentina, Europa (Thesaurus); esportes, jogos olímpicos, saúde (autor de palavras-chave).*

Introducción

A comienzos de 1933 el entrenador del equipo de natación de la Universidad de Michigan (Estados Unidos), Matthew Mann, anunció que los nadadores japoneses vencedores en los Juegos Olímpicos de Los Ángeles (1932) habían utilizado sustancias supuestamente ilícitas —inyecciones de oxígeno— para mejorar su rendimiento en las competencias¹. Hasta ese momento se desconocían los efectos precisos del oxígeno sobre la *performance* deportiva, por lo cual la sustancia no había sido prohibida por el Comité Olímpico Internacional ni por la Federación Internacional de Natación. Sin embargo, las acusaciones de un técnico de gran prestigio, la pérdida de la primacía que la natación norteamericana había detentado desde 1924 y la intervención de la prensa, dieron origen a una rivalidad que se profundizaría tras una nueva victoria de los asiáticos sobre sus oponentes americanos en los Juegos Olímpicos de Berlín (1936). La polémica no tardó en involucrar a la comunidad científica de otros contextos. En una investigación cuyos resultados serían publicados en el *Journal of the American Medical Association*, Peter V. Karpovich, miembro del Springfield College —el centro de formación de los preparadores físicos de la Young Men's Christian Association (YMCA)— y autoridad internacional en fisiología del ejercicio, concluyó que el oxígeno tenía efectos positivos, aunque marginales, sólo si se lo administraba dentro de los cinco minutos antes de realizarse la prueba, lapso luego del cual sus beneficios se disipaban rápidamente. Esto libraba a los nadadores japoneses de toda sospecha, ya que la inhalación la habían hecho media hora antes de las competencias. Al final, Robert J. H. Kiphtuh, *head coach* del equipo de natación norteamer-

1 Mark Dyreson y Thomas Rorke, "A Powerful False Positive: Nationalism, Science and Public Opinion in the 'Oxygen Doping' Allegations against Japanese Swimmers at the 1932 Olympics". *International Journal of the History of Sport* 31, n.º 8 (2014): 854-870, doi: dx.doi.org/10.1080/09523367.2014.900488. Véase también Terry Todd, "A History of the Use of Anabolic Steroids in Sport", en *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine*, editado por John W. Berryman y Roberta J. Park (Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992), 319-350.

ricano en los Juegos Olímpicos, admitió que sus adversarios habían triunfado por su disciplina, destreza (técnica de brazadas) y apoyo oficial al deporte de alto nivel².

La controversia no pasó desapercibida para el público argentino y permite entender el contexto que llevó a la emergencia de la medicina deportiva en aquel país³. En junio de 1934 la comisión directiva del Club Universitario de Buenos Aires (CUBA) designó a Antonio Capurro —médico de dicha institución— para realizar una visita al Instituto de Gimnasia de la Universidad de Hamburgo, con la misión de recabar información sobre los efectos de las inyecciones de oxígeno en los nadadores. El viaje tenía particular interés ya que por aquella época los médicos argentinos venían experimentando con diversas sustancias que permitieran acrecentar el rendimiento atlético⁴. La elección de Alemania tampoco era accidental, pues desde los años veinte el *doping* se había convertido en uno de los temas más polémicos entre los médicos deportivos y era allí donde las investigaciones estaban más avanzadas⁵. Desde 1929 el Instituto de Hamburgo estaba dirigido por el suizo Wilhelm Knoll, una autoridad internacional en fisiología del ejercicio y autor de investigaciones influyentes sobre métodos de refosforación, que aumentarían la capacidad muscular y compensarían la fatiga. Bajo la dirección de Knoll este instituto se había convertido en uno de los referentes mundiales de la medicina aplicada al deporte y la educación física, siendo prácticamente el único centro de investigación y formación integrado a una estructura universitaria. En su informe sobre la visita, Capurro daba detalles interesantes sobre las investigaciones desarrolladas por los miembros del Instituto en temas como el “sobre-entrenamiento” y los accidentes deportivos, la influencia del trabajo manual y el deporte en el tamaño del corazón y la función respiratoria, y la relación entre psiquis, soma y rendimiento atlético. Asimismo, describía los métodos y equipos utilizados, como los *films* que descomponían los movimientos del cuerpo del atleta, y una máscara especial que —provista de una membrana elástica adaptada a la cara del deportista— permitía controlar la coordinación entre la espiración e inspiración, la actividad muscular y el descanso⁶.

- 2 Para una aproximación histórico-metodológica a las relaciones entre deporte y medicina véase: Neil Carter, *Medicine, Sport and the Body: A Historical Perspective* (Londres: Bloomsbury, 2012); Eileen O'Connor y Patricia Vertinsky, “Towards a Discernable History of Sports Medicine”. *Canadian Bulletin of the History of Medicine* 28, n.º 2 (2011): 239-347; J. A. Mangan y Patricia Vertinsky, eds., *Gender, Sport, Science: Selected Writings of Roberta J. Park* (Nueva York: Routledge, 2009); John M. Hoberman, *Mortal Engines: The Science of Performance and the Dehumanization of Sport* (Nueva York: The Free Press, 2002); Jack W. Berryman y Roberta J. Park, eds., *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine* (Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992).
- 3 Años más tarde un lector de *Viva Cien Años* solicitaba a la revista mayores precisiones sobre los efectos de las inyecciones de oxígeno. En su carta hacía referencia no sólo al episodio de los atletas japoneses, sino también al uso de aquella sustancia por parte de los deportistas brasileños en los Juegos Sudamericanos de 1937. “‘Doping’ de deportistas”. *Viva Cien Años* año VI, n.º 6 (1938): 433.
- 4 A mediados de los años treinta el médico Julio Mondría administró un compuesto refosforizante de elaboración propia a los nadadores del Ateneo de la Juventud, aparentemente con resultados positivos. Julio A. Mondría, “Acción del inositoexafosfato de calcio y magnesio, kola y quina en el entrenamiento de los nadadores”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año I, n.º 1 (1935): 35-41. Véase también, “Sustancias que aumentan el rendimiento de los deportistas”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año IV, n.º 12 (1940).
- 5 John M. Hoberman, “The Early Development of Sports Medicine in Germany”, en *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine*, editado por Jack W. Berryman y Roberta J. Park (Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992), 233-282.
- 6 Antonio Capurro, “El Instituto de Gimnasia de la Universidad de Hamburgo”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año I, n.º 1 (1935): 59-62; Knoll confirmó las conclusiones de Karpovich sobre el efecto marginal de las inyecciones de oxígeno. Sobre la labor del instituto alemán Wilhelm Knoll, ed., *Der Bewegungsablauf bei sportliche Arbeit: Eine wissenschaftliche Gemeinschaftsarbeit des Instituts für Leibesübungen der Hamburgischen Universität* (Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1936).

Knoll había acompañado a los atletas que participaron en los II Juegos Olímpicos de Invierno de Saint-Moritz (febrero de 1928) —oportunidad que le permitió realizar importantes observaciones sobre los efectos fisiológicos de la altitud y el clima en los esquiadores— e impulsó la creación de la Asociación Internacional Médico-Deportiva (AIMD) —antecesora directa de la actual Federación Internacional de Medicina del Deporte—. El vínculo personal que el visitante argentino creó con su anfitrión suizo dio un espaldarazo a la organización de la medicina deportiva del país sudamericano y facilitó su inserción internacional. Knoll, por su parte, se volvió un nombre familiar entre los especialistas argentinos, colaborando con varias publicaciones y foros científicos locales. Tras el regreso de Capurro a la Argentina, a finales de 1934, la comisión directiva del CUBA creó la filial argentina de la AIMD⁷. Fue la primera representación de la Asociación en América Latina y una de las pocas fuera de Europa, al año siguiente se abriría la filial brasileña y se iniciarían gestiones para la apertura de oficinas en Perú, Chile y Uruguay⁸. La iniciativa provino de un pequeño grupo de especialistas vinculados a los servicios médicos de instituciones deportivas y la burocracia sanitario-escolar. Se trataba en su amplia mayoría de médicos que habían practicado deportes, formados en los consultorios de clubes, la sanidad militar y las oficinas de educación física de la ciudad de Buenos Aires —quienes que provenían del ámbito universitario u hospitalario, en cambio, eran la excepción—. Algunos contaban con una larga trayectoria en la divulgación de la cultura física y el control médico de deportistas y cumplirían una labor importante como asesores del Comité Olímpico Argentino⁹.

1. Fisiología, capital humano y medicalización de la cultura física

Ahora bien, el surgimiento de la medicina deportiva en los años de entreguerras se inscribe en la preocupación finisecular por la calidad biológica de la población y la convergencia entre cultura física y medicina. Tres factores principales incidieron en este proceso. Primero, la metromanía, la antropología y la fisiología proto-atlética. Las investigaciones realizadas desde finales del siglo XIX sobre la fisiología del movimiento en Francia y Alemania, y en menor medida en Inglaterra, suministraron una primera base empírica lo suficientemente sólida que más tarde permitiría aplicar algunos de los resultados obtenidos al estudio de la *performance* atlética y la política

7 “Síntesis histórica del proceso de fundación de la Filial Argentina de la Unión Internacional de Médicos del Deporte”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año III, n. ° 7 (1939): 35-41.

8 Luego de la visita a Río de Janeiro del presidente del club River Plate de Buenos Aires, J. J. Degrossi, en marzo de 1935 se constituyó en el Botafogo F. C. la filial brasileña de la AIMD. Sus autoridades fueron F. Rodríguez d'Oliveira (Escuela de Educación Física del Ejército), V. Guisard (Botafogo F. C.) y A. Da Cunha (Club de Regatas Vasco da Gama). “Filial brasileña de la U. I. de M. del D.”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año I, n. ° 1 (1935): 70.

9 El primer consejo de dirección de la filial estaba integrado por representantes de las oficinas médicas de la Asociación del Fútbol Argentino, la Asociación Cristiana de Jóvenes, el Ateneo de la Juventud, la Dirección Municipal de Educación Física y el Servicio de Sanidad del Ejército. Asimismo estaban presentes médicos de los clubes deportivos CUBA, River Plate, Gimnasia y Esgrima de Buenos Aires, Ferrocarril Oeste e Hindú. Los pocos médicos hospitalarios que llegarían a integrar el consejo de dirección eran kinesiólogos y traumatólogos. “Filial argentina de la U. I. de M. del Deporte”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año I, n. ° 1 (1935): 66.

sanitaria¹⁰. Este proceso ilustra la obsesión de la ciencia occidental por reducir las capacidades humanas a variables cuantificables, por medio de instrumentos como el dinamómetro, el esfigmógrafo, el neumatómetro y el ergógrafo —lo que John Hoberman llama “era de la calibración” o “metromanía”—.

Ello coincidió y fue estimulado además por las investigaciones antropológicas que, desde la segunda mitad del siglo XIX —especialmente tras el impacto de la teoría darwiniana—, buscaron explicar las diferencias entre las razas a partir de sus características fisiológicas: reacción a ciertas drogas, sensibilidad al dolor, velocidad de reflejos, agudeza de los sentidos, fuerza muscular, estructura y volumen cerebral, olor corporal, destreza física, estructura y funcionamiento del sistema nervioso, entre otros. Esta antropología comparada llevaba implícita una “agenda proto-deportiva” en la medida en que los datos acumulados invitaban a los etnógrafos a formular apreciaciones sobre la fortaleza física, la agilidad y la resistencia de las diferentes razas; un fenómeno a su vez relacionado con la tendencia de la época a romantizar los pueblos “salvajes” exagerando sus atributos físicos y sensoriales. Tomados en conjunto, cuantificación y fisiología racial, crearon las condiciones para la emergencia de lo que Hoberman denomina una “medicina deportiva latente” o “fisiología proto-atlética de la performance”¹¹.

El segundo, la aptitud y el capital humano. En los países beligerantes con economías desarrolladas las pérdidas de la Primera Guerra Mundial plantearon con especial urgencia el problema de la rehabilitación del inválido y su reinserción laboral. Esto facilitó la convergencia de la medicina deportiva y la higiene industrial en torno a problemas de interés común —por ejemplo, la restauración de las capacidades psicofísicas a través de métodos racionales de ejercitación—, y a partir de los cuales se configurarían especialidades nuevas como la kinesiología, la ortopedia y la traumatología. En los años veinte la percepción que reducía el deporte y el trabajo a una serie de mecanismos fisiológicos similares, quedaría plasmada en el concepto alemán de *trabajo deportivo* (Sportliche Arbeit)¹². En algunos casos este cuadro se vio agravado por el deterioro dramático de las condiciones de vida en la inmediata posguerra y el descenso brusco de la natalidad. La preocupación por preservar unos recursos humanos que la guerra y la dinámica demográfica habían vuelto escasos, y que resultaban indispensables para la reconstrucción de la nación —apreciable en la irrupción de términos como *capital humano* y *performance*— revalorizó las virtudes regeneradoras de la cultura física y reforzó la alianza entre un Estado más intervencionista y los promotores de la educación física¹³.

10 En el sentido moderno la *performance* puede ser definida como cualquier esfuerzo o capacidad física o mental susceptible de ser medida o evaluada a través de procesos fisiológicos o psicológicos.

11 Hoberman, *Mortal Engines*, 33-61; Hoberman, “The Early Development”, 236-237.

12 Wilhelm Knoll, “Sportärztliche Arbeit”, en *Sportmedizin und Olympische Spiele 1936*, editado por Arthur Mallwitz (G. Thieme: Leipzig, 1936), 10-11. Los kinesiólogos argentinos adoptaron esta misma concepción sincrética del deporte como trabajo. José P. Reggi, “La gimnasia y el trabajo, auxiliares de la cirugía”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año III, n.º 8 (1939): 7-18; Octavio C. Fernández, “El trabajo y el deporte como complemento terapéutico”. *Kinesiología* vol. I, n.º 3 (1939): 13-20; Julio V. d’Oliveira Esteves, “La selección y calificación del deportista en base a la asociación del trabajo física mental”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año III, n.º 9 (1939): 11-22.

13 Michael Hau, “Sports in the Human Economy: ‘Leibesübungen’, Medicine, Psychology, and Performance Enhancement during the Weimar Republic”. *Central European History* 41 (2008): 381-412, doi: dx.doi.org/10.1017/S0008938908000563; Marcel Spivak, “Un concept mythologique de la Troisième République: Le renforcement du capital humain de la France”. *International Journal of the History of Sport* 4, n.º 2 (1987): 155-176.

El tercero, la revolución recreacional y medicalización de la cultura física. La intervención de la medicina en todo lo vinculado con la ejercitación corporal recibió en la posguerra un nuevo impulso con el *boom* de los deportes y la cultura física¹⁴. Así, la difusión de lo que J. A. Mangan llama *revolución recreacional* ofreció una solución a los dilemas de la posguerra, pero también supuso nuevos problemas¹⁵. El entusiasmo con que sectores cada vez más importantes de la sociedad se volcaron a los deportes, cuadraba bien con la campaña que los higienistas venían realizando desde finales del siglo XIX en favor de las actividades físicas como medida profiláctica para templar el cuerpo y forjar el carácter —visión plasmada en el viejo aforismo *mens sana in corpore sano* y la ideología victoriana del “cristianismo muscular”—¹⁶. La asociación entre higienismo y cultura física recibiría entonces un nuevo espaldarazo gracias a las investigaciones que en las primeras décadas del siglo XX confirmaron el valor de la actividad física como medida profiláctica contra las afecciones cardiorespiratorias.

Sin embargo, el entusiasmo popular por la cultura física no siempre coincidió con las prescripciones sanitarias y morales del movimiento higienista. Las referencias recurrentes a los daños que podían generar para la salud del atleta los “excesos” —por ejemplo, el “sobre-entrenamiento”, el “afán de los récords”— eran moneda corriente entre los médicos, que desde el siglo XIX venían estudiando los efectos fisiológicos de los deportes considerados como los más riesgosos para la salud: el remo, la carrera de fondo y el ciclismo. A partir de la segunda década del siglo XX se fue imponiendo, no sin resistencias, la tesis de que el fenómeno conocido como “corazón de atleta” (hipertrofia) era una adaptación funcional y beneficiosa del órgano a las exigencias de una práctica atlética intensa¹⁷. Sin embargo, el escepticismo inicial con que fueron recibidas las nuevas investigaciones, el temor a los efectos que los deportes “intensos” o “violentos” podrían tener en una población mal alimentada y sin una preparación física adecuada, todo ello sumado a una filosofía que privilegiaba la moderación como norma general, contribuyeron a la persistencia de viejos prejuicios y prevenciones contra prácticas corporales que no persiguiesen fines estrictamente higiénicos¹⁸.

Así, la medicina se erigió a la vez en la corporación profesional más íntimamente identificada con la promoción de la cultura física y en su instancia reguladora. Este proceso se vio favorecido

14 Georges Vigarello y Richard Holt, “Le corps travaillé. Gymnastes et sportifs au XIXe siècle”, en *Histoire du corps. 2: De la Révolution à la Grande Guerre*, editado por Alain Corbin (París: Seuil, 2006), 313-377; Georges Vigarello, “Le temps du sport”, en *L'avènement des loisirs 1850-1960*, editado por Alain Corbin (París: Flammarion, 1995), 193-221; Eugen Weber, “Gymnastics and Sports in Fin-de-Siècle France: Opium of the Classes?”. *American Historical Review* 76, n.º 1 (1971): 70-98.

15 J. A. Mangan, ed., *Reformers, Sport, Modernizers: Middle-Class Revolutionaries* (Londres: Frank Cass, 2002), 1-8.

16 J. A. Mangan, *Athleticism in the Victorian and Edwardian Public School: The Emergence and Consolidation of an Educational Ideology* (Cambridge: Cambridge University Press, 1981).

17 Sobre este tema: Charles M. Tipton, ed., *History of Exercise Physiology* (Champaign: Human Kinetics, 2014); Roy J. Shephard, *An Illustrated History of Health and Fitness from Pre-History to our Post-Modern World* (Londres: Springer, 2014); Vanessa Heggie, “A Century of Cardiomythology: Exercise and the Heart, c.1880-1980”. *Social History of Medicine* 23, n.º 2 (2009): 280-298; y James C. Worton, “‘Athlete’s Heart’: The Medical Debate over Athleticism”, en *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine*, editado por Jack W. Berryman y Roberta J. Park (Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992), 109-136.

18 Para esta época quedó desacreditado el mito sobre la alta incidencia de muertes prematuras entre los remeros, que habían participado en las competencias de Oxford-Cambridge. “¿Qué edad alcanzan los remeros de Oxford y Cambridge?”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año II, n.º 5 (1938): 62; Wilhelm Knoll, “¿deporte versus longevidad?”. *Viva Cien Años* V, n.º 12 (1938): 767-769.

por la legitimación del saber médico y de sus practicantes como autoridad excluyente en todo lo concerniente al cuidado de la salud y el cuerpo. Las investigaciones en fisiología cardiovascular, respiratoria, neuromotora y muscular, y las teorías constitucionales y biométricas que prometían fundar sobre bases científicas la relación entre tipos humanos (con su proclividad a contraer una patología determinada) y aptitudes (profesionales, artísticas, atléticas), pusieron en manos de la ciencia médica un corpus de saberes y métodos que facilitaron no ya la cura de la enfermedad, sino la medicalización del cuerpo sano a fin de asegurar su buen funcionamiento, sin fatiga ni desgaste¹⁹.

2. El problema de la cultura física en la Argentina de entreguerras

En Argentina, la configuración del campo médico-deportivo coincidió, por un lado, con la difusión de la cultura física y los deportes. Desde finales del siglo XIX en Buenos Aires y en los principales centros urbanos, las prácticas gimnásticas y los deportes modernos fueron extendiéndose más allá de sus reductos iniciales de las colectividades extranjeras y las instituciones de la élite. Para mediados de los años treinta la oferta excedía las tradicionales carreras de caballos, el boxeo y el fútbol, aunque estas siguieron siendo las que atraían más público. Esta *revolución recreacional* puede apreciarse en el surgimiento de publicaciones especializadas —por ejemplo, las revistas *Viva Cien Años* y *El Gráfico*, y las secciones deportivas de los grandes diarios—, la creación de entidades atléticas, la construcción de instalaciones deportivas y la participación de deportistas argentinos en eventos internacionales²⁰. Por otro lado, las tendencias económicas y demográficas dieron una nueva relevancia a la calidad de la población como factor del desarrollo nacional. La caída de la natalidad y el freno de la inmigración hicieron urgente la adopción de políticas de salud orientadas no sólo a reducir la mortalidad infantil, sino también a mejorar la condición psicofísica de todos los habitantes. Por último, la industrialización y el avance del Estado, primero bajo el régimen conservador y luego el peronismo, convergieron con los factores mencionados para hacer de la medicina aplicada a las prácticas físicas un saber imprescindible en la gestión del capital humano²¹.

Por otro lado, desde principios del siglo XX el interés científico en las actividades físicas se localizó en varios ámbitos institucionales. Así, en el ámbito militar, creada en 1905 e inspirada en la gimnasia militar francesa de la Escuela de Joinville-Le-Pont, la Dirección General de Tiro y Gimnasia del Ejército (DGTG) era heredera de una larga tradición que hacía de la preparación física un aspecto central de la guerra. En una época en que el peso de las batallas recaía sobre el soldado de a pie, la DGTG fue el primer y —durante mucho tiempo— el principal centro de formación de

19 Anson Rabinbach, *The Human Motor: Energy, Fatigue, and the Origins of Modernity* (Nueva York: Basic Books, 1990).

20 La edición especial de *Caras y Caretas* —la revista de mayor circulación entre los sectores medios— dedicada a los Juegos Olímpicos de Berlín es un buen ejemplo de la popularidad alcanzada por todos los géneros deportivos en todas las capas de la población, incluyendo las mujeres. *Caras y Caretas* n.º 1977 [1936]. Sobre la difusión de los deportes en Argentina véase: Roy Hora, *Historia del turf argentino* (Buenos Aires: Siglo veintiuno, 2014); Eduardo P. Archetti, *El potrero, la pista y el ring. Las patrias del deporte argentino* (Buenos Aires: FCE, 2001); Martín Bergel y Pablo Palomino, “La revista *El Gráfico* en sus inicios. Una pedagogía deportiva para la ciudad moderna”. *Prismas* n.º 4 (2000): 103-124; Julio Frydenberg, “Prácticas y valores en la popularización del fútbol: Buenos Aires, 1900-1920”. *Entrepasados* VI, n.º 12 (1996): 7-31.

21 A fines de los años treinta se crearon la Comisión Nacional Asesora de Fomento del Deporte, el Consejo Nacional de Educación Física y la Dirección Nacional de Educación Física. Pero además en 1940 se aprobó el plan de estudios del Instituto Nacional de Educación Física y en 1944 se instituyó el último sábado del mes de octubre como Día de la Educación Física.

instructores de educación física. Además desempeñó un importante papel en la difusión de los deportes en el interior del país y fue una celosa defensora del tiro como práctica deportiva, escuela patriótica y entrenamiento premilitar. Sin embargo, con excepción del debate sobre los diferentes sistemas gimnásticos, las cuestiones científicas ocuparon en la DGTG un lugar relativamente marginal, al menos hasta los años treinta. A finales de esa década, tras el reemplazo del General de División Adolfo Arana —un experto tirador— por su homólogo Horacio Levene —un reconocido gimnasta— la DGTG dedicó un espacio mayor a la difusión de las investigaciones en higiene y medicina deportiva. Asimismo, en 1936-1937 las autoridades militares impulsaron la creación de la Dirección General de Educación Física y el Consejo Nacional de Educación Física con el objetivo de imponer sus propias concepciones gimnástico-deportivas, principalmente en materia de educación física escolar²².

En el ámbito escolar, en oposición a la gimnasia militar, la educación física civil contó desde 1912 con un espacio institucional propio en el Instituto Nacional de Educación Física (INEF), creado por el médico Enrique José Romero Brest. Como la DGTG y los servicios de sanidad militar, el INEF contaba con una población “cautiva” sobre la cual podían practicarse mediciones antropométricas y pruebas de rendimiento —conscriptos (DGTG) y alumnos (INEF)—. Fue concebida desde el inicio como centro de investigación en fisiología del ejercicio y formación docente. Desde el instituto Romero Brest y su grupo lucharían durante décadas para que su “sistema argentino de educación física” —síntesis ecléctica y con una fuerte base fisiológica de las gimnasias sueca y francesa, combinadas con actividades recreativas— fuese adoptado oficialmente en todas las escuelas primarias²³. Esta campaña desembocó en un agudo y prolongado conflicto con los militares del DGTG, en el cual se dirimían no sólo los beneficios higiénicos de los diferentes sistemas gimnásticos, sino también los objetivos pedagógicos que debía inspirar la educación corporal de los jóvenes y la autoridad (militar o civil) más adecuada para dirigirla. La disputa, que había estallado abiertamente a raíz de la utilización de los “batallones escolares” en las festividades del Centenario (1910), se exacerbó en la década del treinta como resultado de la difusión de doctrinas integristas y la creciente intromisión militar en la vida civil²⁴.

En el ámbito académico, creado en 1904 y dirigido respectivamente por Jaime Costa y Octavio C. Fernández, el Instituto (luego Escuela) de Fisioterapia de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires se consolidó en las décadas siguientes como la única instancia universitaria de investigación y capacitación en fisiología del ejercicio (masajes y gimnasia médica). El reconocimiento oficial de la kinesiología como especialización (1922), la inauguración de la primera cátedra universitaria (1938) y las formulaciones teóricas y metodológicas que cristalizaron en una “escuela

22 Adolfo Arana, “Conceptos para encarar el desarrollo y práctica de la educación física en el país”. *Kinesiología* I, n.º 4 (1939): 49-54. El aporte teórico del ejército a la educación física quedó condensado en la “gimnasia metodizada”: Horacio Levene, *Gimnasia metodizada* (Buenos Aires: Librería de la salud, 1939). Sobre esta cuestión véase: Ángela Aisenstein y Pablo A. Scharagrodsky, *Tras las huellas de la educación física escolar argentina: cuerpo, género y pedagogía, 1880-1950* (Buenos Aires: Prometeo, 2006); Lilia A. Bertoni, “Soldados, gimnastas y escolares. La escuela y la formación de la nacionalidad a fines del siglo XIX”. *Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana “Dr. Emilio Ravignani”* 3a serie, n.º 13 (1996): 35-57.

23 Aisenstein y Scharagrodsky, *Tras las huellas*, 159-198.

24 Enrique Romero Brest, *Los batallones escolares. Su origen —Sus condiciones científicas— Sus defectos* (Buenos Aires: Talleres gráficos de la Penitenciaría Nacional, 1914); Manuel Fresco, *La educación física: una innovación de mi gobierno Sus fundamentos y aplicación* (Buenos Aires: Talleres gráficos, 1940).

argentina de kinesiología”, reflejaron la madurez de una disciplina ante la cual se abría un campo de acción con posibilidades aún difíciles de imaginar²⁵.

En el ámbito asociativo, pese a tener propósitos muy diferentes, los servicios sanitarios de la administración estatal y de algunas entidades deportivas hicieron aportes valiosos al estudio científico del ejercicio. A manera de ejemplos podrían citarse el Ateneo de la Juventud, el CUBA, la Asociación Cristiana de Jóvenes y el Instituto Sudamericano de Gimnasia Femenina e Infantil. Mención aparte merecen la Dirección Municipal de Educación Física y el club GEBA. Desde la década del veinte las oficinas médicas de ambas instituciones estaban dirigidas por Gofredo Grasso, pionero y figura central de la medicina deportiva argentina²⁶. Su paso por estos y otros espacios vinculados a la cultura física, le permitió realizar observaciones y recabar datos sobre las condiciones de los deportistas porteños²⁷. Fue un divulgador incansable de la cultura física y nombre prestigioso de la eugenesia latinoamericana, autor de una taxonomía constitucional muy citada²⁸. Se vinculó desde muy temprano al deporte olímpico e insistió en la necesidad de que todas las instituciones recreativas contaran con servicios médicos técnicamente calificados para realizar el control de los deportistas, el cual, además, debía hacerse obligatorio²⁹.

La conformación de un campo médico-deportivo que impulsara la investigación y actuara como foro experto capaz de influir la práctica deportiva y la política sanitaria nacional, venía así a satisfacer demandas a las que instituciones como la DGTG, el INEF o la Escuela de Fisioterapia, creadas en circunstancias y con objetivos muy diferentes, no podían dar respuesta. En la década del treinta la creciente importancia de la cultura física como objeto de consumo y pedagogía higiénica, la profesionalización del deporte y el interés suscitado por la *performance* de los atletas argentinos en los Juegos Olímpicos (1932-1936), desbordaron los ámbitos en los cuales se había planteado hasta ese momento la cuestión de la ejercitación corporal³⁰. Ya no se trataba solamente de educar

25 Octavio C. Fernández, figura principal de la disciplina en las cuatro primeras décadas del siglo XX, definió la “escuela argentina de kinesiología” como la combinación de diferentes métodos de masoterapia — mecanoterapia, sismoterapia— y su aplicación “gradual, lenta y ambidiestra”. Octavio C. Fernández, “Historia de la kinesiología”. *Kinesiología* I, n.º 2 (1939): 7-30, y Octavio C. Fernández, “Conferencia inaugural de la Cátedra de Kinesiología”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año II, n.º 5 (1938): 7-21.

26 En 1919 Grasso introdujo el examen médico periódico y obligatorio en las piscinas del club GEBA. En 1923 asistió a la nadadora Lillian Harrison en su cruce histórico del Río de la Plata y al año siguiente acompañó a los atletas argentinos que participaron en los Juegos Olímpicos de París. Fue vicepresidente de la filial argentina de la AIMD y de la Sociedad Argentina de Kinesiología, e integró la comisión médica asesora del Comité Olímpico Argentino y el consejo de dirección de la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social.

27 Entre 1921 y 1927 Grasso realizó controles médicos sobre unos 3000 deportistas del club GEBA, la Dirección de Educación Física, la Dirección de Plazas de Ejercicios Físicos y la Comisión Municipal de Boxeo. Gofredo Grasso, “Fiscalización científica del entrenamiento deportivo”. *La semana médica* año XXXIV, n.º 28 (1927): 92-104.

28 Gofredo Grasso, “Influencia de los deportes en el organismo humano”. *Viva Cien Años* I, n.º 1 (1939); Gofredo Grasso, “Nueva clasificación anatómica constitucional”. *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social* n.º 2 (1933): 11.

29 Gofredo Grasso, “Aptitud corporal y orientación gimnástica-deportiva. Nuevo modelo de ficha del Club G. y E.”. *Kinesiología* n.º 2 (1940): 185; Gofredo Grasso, “Organización y reglamentación de las oficinas médicas de los clubs deportivos”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año II, n.º 5 (1938): 26.

30 César Torres, “The Latin American ‘Olympic Explosion’ of the 1920s: Causes and Consequences”. *International Journal of the History of Sport* 23, n.º 23 (2006): 1088-1111.

los cuerpos de los niños, mejorar la condición física de los soldados o rehabilitar a los accidentados, sino de orientar científicamente el entusiasmo por las actividades recreativas, encauzándolas hacia fines higiénicos y ejerciendo un riguroso control basado en criterios constitucionales (biotológicos) sobre tendencias que se suponían contraproducentes.

2.1. El “deportismo” y la vigilancia de la cultura física

El concepto *revolución recreacional* evocado en el anterior apartado permite pensar la difusión de la cultura física y los deportes como un fenómeno de “democratización”, que hizo posible una mayor autonomía en las formas de concebir y desplegar el cuerpo, especialmente en una época en que —a través del cine y la publicidad gráfica— éste se fue constituyendo en objeto de consumo en un emergente *mercado de la sensualidad*³¹. Las nuevas pautas de comportamiento no pasaron desapercibidas para un observador agudo —y hasta ese momento indiferente a estas cuestiones— como el filósofo español José Ortega y Gasset. En una de las conferencias dictadas a finales de los años veinte en Buenos Aires señalaba que “hay un hecho que subraya [...] ese triunfo de la juventud y revela hasta qué punto es profundo el trastorno de valores [...] Me refiero al reciente entusiasmo por el cuerpo. Ese súbito entusiasmo por el cuerpo se manifiesta [...] en la vertiginosidad con que ha inundado el planeta el cultivo de los deportes corporales”³². Esta emancipación supuso, gracias al proselitismo de los expertos en actividades físicas, un aumento notable de información que la prensa de divulgación sanitaria ponía ahora al alcance del público, otorgándole una mayor autonomía en la toma de decisiones sobre la salud y el cuidado del cuerpo. Sin embargo, y como se señaló anteriormente, este “empoderamiento” (*empowerment*) del consumidor de cultura física —ya fuese el boxeador profesional, el corredor aficionado, el usuario de una pileta municipal o el ama de casa, que seguían las clases radiofónicas de gimnasia³³— no siempre coincidía con las opiniones de los especialistas.

En algunos casos se trataba de comportamientos que ponían en riesgo la salud, como es el caso del “sobre-entrenamiento”. En otros, como en la creencia popular que asociaba la musculatura voluminosa con virilidad y salud, el temor a las consecuencias fisiológicas producidas por el excesivo desarrollo de ciertas partes del cuerpo encubría el rechazo de un ideal de estética masculina,

31 El autor agradece a Martín Bergel su sugerencia de este concepto, que capta muy bien el fenómeno de la exaltación de la juventud y de una cierta idea de belleza física como sinónimos de salud y plenitud. Aunque las imágenes que acompañan los textos de revistas de divulgación muy ilustradas —como *Viva Cien Años*— no cuestionan los ideales dominantes de masculinidad y feminidad, los cuerpos de mujeres y hombres en trajes de baño o vestimenta deportiva sugieren una revalorización más “desvergonzada” del cuerpo como objeto de deseo y consumo. Los avances en cirugía estética reforzaban esta tendencia con la promesa de que pronto dejaría de ser el privilegio de unos pocos. “En favor de la belleza”. *Viva Cien Años* VI, n.º 10 (1939): 647; Lelio Zeno, “Cirugía plástica y estética”. *El día médico* año X, n.º 38 (1938): 965-968.

32 Ortega subrayaba la “nueva fe en el cuerpo” como la “reacción extrema del presente contra el antiguo y funesto olvido” que aquél había padecido durante siglos. En una frase que luego harían suya los defensores de la cultura física concluía: “Ésta ha sido la ceguera enorme de tres centurias, el error constitutivo de toda la edad moderna”. José Ortega y Gasset, *Meditación de nuestros tiempos: Las conferencias de Buenos Aires, 1916 y 1928* (México: FCE, 1996), 220-224.

33 Desde finales de los años treinta Radio Stentor LS 8 emitía de lunes a sábados a las 9: 00 am una clase de 30 minutos de gimnasia a cargo de profesores de la Asociación Cristiana de Jóvenes.

que rompía con el venerado canon (clásico) de la armonía y la proporción³⁴. Pese a estas reservas el nuevo modelo de hombre, “físico, esculpido, agresivamente masculino y musculoso” —cuya expresión Robert Nye la encuentra en la iconografía de la propaganda bélica norteamericana de la Segunda Guerra Mundial—, terminaría por imponerse, al menos en el imaginario popular, sobre el arquetipo victoriano de la sobriedad y el control de las emociones³⁵.

Ahora bien, en las décadas de 1930 y 1940 tres cuestiones vinculadas a la práctica deportiva atrajeron la atención de los médicos. Primero, el “campeonismo” y el “mercantilismo”. El “querer ganar a toda costa” fue el argumento principal de los que veían en la profesionalización deportiva una tendencia nociva, negadora del ideal *amateur* e instigadora de conductas incivilizadas. Esta visión conllevaba un cierto desprecio hacia el deportista-estrella, un nuevo héroe de la época para el cual el valor moral del esfuerzo individual y el respeto de las reglas se veían empañados por la búsqueda del triunfo y la “espectacularización” del deporte. A esto mismo se refería el kinesiólogo Octavio Fernández cuando denunciaba “el aplauso y la admiración”, que los “públicos fanáticos [...] y el periodismo profesan a los destacados campeones y jugadores, que por ello llegan a creerse próceres”³⁶. Lo tardío de la incorporación de ciertos deportes como el fútbol a la educación física escolar (pública) fue una de las consecuencias de esa resistencia contra formas de ejercitación, que ponían en juego al cuerpo en su conjunto y generaban una dinámica más abierta y menos estructurada que la gimnasia convencional³⁷.

Segundo, el “exclusivismo” y el “unilateralismo”. Otra de las tendencias que preocupaban a los médicos era la especialización deportiva. Ésta, advertían sus críticos, conllevaba el riesgo de agotamiento psicofísico y la posibilidad de deformaciones producidas por esfuerzos intensos de algunas partes del cuerpo en detrimento de otras. Estos peligros resultaban tanto más graves cuanto involucraban a grupos etarios (como los niños y adolescentes) cuyos órganos, estructura ósea y masa muscular aún no habían terminado de desarrollarse. La objeción a la especialización deportiva se fundaba en la convicción de que los atletas profesionales, es decir, los obsesionados con los “récores”, no eran individuos plenamente normales y, por lo tanto, no podían servir de modelo para la sociedad³⁸. “Basta simplemente observar los muslos de un futbolista, ciclista o

34 Gofredo Grasso, “El peligro de los deportistas: ¡sobre-entrenamiento!”. *Viva Cien Años* XIII, n.º 3 (1943): 148-150. El autor recordaba a sus lectores que celebridades internacionales como el fisicoculturista alemán Eugen Sandow —pionero en el diseño de aparatos para el trabajo muscular— “por tener poco desarrollado su tórax agravó con el exceso de masas musculares su debilidad pulmonar y murió tuberculoso”. Gofredo Grasso, “¿Conviene provocar el aumento de volumen de los músculos?”. *Viva Cien Años* VII, n.º 2 (1939): 116-119.

35 Puede consultarse: Robert A. Nye, “Western Masculinities in War and Peace”. *American Historical Review* 112, n.º 2 (2007): 417-438; Michael A. Budd, *The Sculpture Machine: Physical Culture and Body Politics in the Age of Empire* (Londres: MacMillan, 1997); George Mosse, *The Image of Man: The Creation of Modern Masculinity* (Nueva York: Oxford University Press, 1996).

36 Octavio C. Fernández, “Ventajas y peligros que ofrece el moderno deportismo”. *Viva cien años* IX, n.º 2 (1940): 88-90.

37 Diego Armus y Pablo A. Scharagrodsky, “El fútbol en las escuelas y colegios argentinos. Notas sobre un desencuentro en el siglo XX”, en *Del football al fútbol/futebol: historias argentinas, brasileñas y uruguayas en el siglo XX*, editado por Diego Armus y Stefan Rinke (Berlín: Iberoamericana Vervuert, 2014), 85-100.

38 La fisiología postdarwiniana consideraba al atleta como un tipo anormal, en el cual el desarrollo de las capacidades físicas se había realizado a expensas de las facultades mentales. Según Hoberman, la percepción del atleta de élite como un fenómeno excepcional constituye el rasgo característico de la etapa “pre-moderna” de la medicina deportiva (hasta la Segunda Guerra Mundial), en la cual el interés en la *performance* estaba dictado por la curiosidad científica y no —como en la actualidad— por el imperativo de maximizar el rendimiento. Hoberman, *Mortal Engines*, 58.

esgrimista que lleven algunos años de práctica exclusiva”, afirmaba el ya citado Fernández, “y se notará el desarrollo excesivo y desperejo [...] Habría así que combatir el exclusivismo por un solo deporte, siendo preferible un sujeto que practicara varios en los que se emplearán las distintas partes del cuerpo para provocar un crecimiento armónico”³⁹. “Los campeones de lanzamiento de bala”, advertía el profesor Saturnino Rodrigo, “son lentos, pesados y gruesos; los de carrera de fondo, llevan hipertrofiado el corazón; faltando a aquéllos la agilidad de los corredores de velocidad, y a éstos la fuerza de aquéllos [...] cada uno de ellos es parte de un hombre completo, de un hombre ideal que debe ser fuerte y debe ser ágil”. Y aunque admitía que los Juegos Olímpicos “celebran al campeón de la prueba especializada” recordaba que en la antigua Grecia la máxima distinción estaba reservada para el vencedor del decatión⁴⁰.

Y, tercero, referente a la mujer, la fragilidad fisiológica y la “masculinización”. Aunque limitado mayormente a la élite y a las nuevas clases medias urbanas, las implicancias culturales y demográficas le dieron al “deportismo femenino” una relevancia desproporcionada si se considera el carácter socialmente circunscripto de este fenómeno⁴¹. No se trataba solamente de que las actividades físicas, o algunas de ellas, invitaran a un despliegue más desenfadado del cuerpo. Esta expresión limitada de emancipación también coincidía con cambios profundos en el comportamiento reproductivo de la mujer y en la estructura familiar, una de cuyas consecuencias fue la disminución del número de hijos⁴². En la prensa popular —de actualidades o médica— abundaban las advertencias sobre la influencia perniciosa de un nuevo tipo de mujer dedicada a la vida mundana y a los hábitos excéntricos⁴³. Por ejemplo, el “esnobismo” de la *garçonne* o *flapper* porteña era tanto más grave cuanto sus “errores de juicio” e “hipertrofia de la voluntad” conllevaban serios peligros para su salud. Pero además los “régimenes de hambre” dictados por los “caprichos de la moda” —antes los corsés, y ahora los tacones— y *soirées bridge* que trastornaban los horarios de las comidas y promovían el consumo de alcohol, cansancio y fatiga nerviosa, eran otros tantos de los vicios del “tipo femenino de la época: la extravagante”⁴⁴.

Uno de los rasgos de esta nueva mujer era la “pedantería deportiva”, es decir, la pretensión de querer realizar actividades poco apropiadas para su constitución. Como en otros países, en

39 Fernández, “Ventajas y peligro”, 89; Octavio C. Fernández, “Kinesiterapia y deportismo”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año I, n.º 2 (1935): 87-94.

40 Saturnino Rodrigo, “La especialización atlética, enemiga de la salud”. *Viva cien años* VIII, n.º 11 (1940): 724-726. Las diez pruebas del decatión eran: carrera de 100m, salto en largo, lanzamiento de bala, salto en alto, carrera de 400m, carrera de 100m con vallas, lanzamiento de disco, salto con garrocha, lanzamiento de jabalina y carrera de 1500m. La exaltación del “multiatleta” era uno de los temas más trillados entre los promotores de la cultura física. Como ideal deportivo tenía una prosapia que se entroncaba con la veneración de la figura armónica y proporcionada de la antigüedad clásica.

41 Patricia Anderson, “‘Mens Sana in Corpore Sano’: Debating Female Sport in Argentina: 1900-1946”. *International Journal of the History of Sport* 26, n.º 5 (2009): 640-653.

42 Carlos A. Castaño, “Patología anticoncepcional: el neomaltusianismo”. *El día médico* año XI, n.º 25 (1939): 527-532. Rafael Ramallón, “El rechazo de los hijos”. *Viva Cien Años* VI, n.º 4 (1938): 244-245. Sobre el descenso de la natalidad y sus repercusiones en la Argentina de los años treinta véase: Andrés H. Reggiani, “Distopía y población. La recepción de los debates europeos sobre la natalidad en la Argentina de los años 30”, en *Una historia de la eugenesia. Argentina en las redes internacionales, 1912-1945*, editado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo (Buenos Aires: Biblos, 2012), 141-166.

43 Isabel Álvarez, “¿Mujer de mundo o mujer de hogar?”. *Viva Cien Años* VIII, n.º 8 (1939): 500-501.

44 Bautista Borelli, “Tipo femenino de la época: Las extravagantes”. *Viva Cien Años* XV, n.º 11 (1943): 715-717.

Argentina las opiniones sobre la ejercitación corporal se dividían entre una mayoría que recibía ver la figura femenina adoptar actitudes que, además de estar reñidas con el decoro, se temía la incapacitaran para la reproducción —tema sobre el que se volverá en este artículo—, y una minoría que, en sintonía con las corrientes internacionales, insistía en la importancia de la actividad física para la salud de la futura madre⁴⁵. En tal sentido, existía un amplio consenso que desaconsejaba las actividades físicas “intensas” o “violentas”. Estos términos eufemísticos daban por sentada una verdad evidente: que la mujer no estaba ni física ni psíquicamente constituida para soportar los rigores de una actividad que, como la guerra, había sido concebida por y para los hombres⁴⁶. Este argumento descansaba a su vez en dos presupuestos: uno fisiológico y otro anatómico, ambos inspirados en la antigua creencia occidental que hacía de la mujer un ser estructural y funcionalmente inferior al hombre, un sexo “débil” gobernado por los ciclos biológicos, algunos de los cuales (como la menstruación y el embarazo) eran asimilados a la enfermedad.

Los debates sobre la cultura física femenina tendieron a reproducir, en lo esencial, los prejuicios de estas viejas teorías, matizadas con los postulados más modernos del higienismo⁴⁷. Así, un argumento más reciente sostenía que los ejercicios físicos extenuantes redundarían en la masculinización de la mujer, primordialmente si involucraban las partes superiores del cuerpo⁴⁸. Este argumento, al centrar la atención en los aspectos anatómicos y psicológicos de la deportista, dejaba al desnudo los prejuicios dominantes sobre los que se había construido el ideal de belleza femenina. Pero a medida que las razones de índole fisiológica fueron perdiendo relevancia, las anatómicas y caracteriológicas ganaron en fuerza explicativa. A ello contribuyeron en no poca medida las teorías constitucionales que, a partir de la “mirada intuitiva”, interpretaban los aspectos externos de la persona —morfología corporal y fisionomía— como manifestaciones de su carácter y personalidad⁴⁹. Desde esta perspectiva la atleta de cuerpo estilizado o rasgos andróginos rompía con los parámetros que privilegiaban las formas curvas de la silueta y la gracilidad de los movimientos de la mujer. Se concluía entonces que en su pedantería de querer “igualar al hombre”, la deportista sacrificaba aquello que la hacía sexualmente deseable, poniendo en peligro el orden natural sobre el cual se basaba la propia civilización⁵⁰.

45 Gofredo Grasso, “¿Debe hacer deportes la mujer?”. *Viva Cien Años* XIII, n.º 3 (1943): 141-145; Silvestre Sala, “Educación física y maternidad”. *La semana médica* año XLVII, n.º 22 (1940): 1394-1398; Mario Alzúa, “Cultura física de la mujer”. *Vivir*, marzo, 1939.

46 Los defensores de esta postura sostenían que en la antigua Grecia los Juegos Olímpicos estaban vedados a las mujeres. Véase, por ejemplo: Alfredo Carrera, “Deporte y nudismo”. *Viva Cien Años* XIV, n.º 11 (1943): 696-698.

47 Sobre esta problemática: Shannon Jette, “Exercising Caution: Medical Knowledge about Physical Exertion during Pregnancy”. *Canadian Bulletin of the History of Medicine* 28, n.º 2 (2011): 292-313; Gertrud Pfister, “The Medical Discourse on Female Physical Culture in Germany in the 19th and Early 20th Centuries”. *Journal of Sport History* 17, n.º 2 (1990): 183-198; Patricia Vertinsky, *The Eternally Wounded Woman: Women, Exercise and Doctors in the Late Nineteenth Century* (Manchester: Manchester University Press, 1990).

48 Patricia Anderson, “Sporting Women and *Machonas*: Negotiating Gender through Sports in Argentina, 1900-1940”. *Women’s History Review* 24, n.º 5 (2015): 700-720.

49 Brian W. P. Wells, *Body and Personality* (Londres: Longman, 1983).

50 Ruth Schwarz de Morgenroth, “Un trofeo deportivo o de belleza ¿cuál prefiere usted?”. *Viva Cien Años* VI, n.º 1 (1938): 20-23.

3. La Asociación Internacional Médico-Deportiva (AIMD)

La creación de la filial argentina de la AIMD a finales de 1934 coincidió con un período de gran actividad para consolidar la medicina aplicada a las actividades físicas. La multiplicación de foros internacionales es un ejemplo revelador a este respecto. En febrero de 1928 Knoll había convocado a una decena de especialistas (suizos, alemanes, holandeses y polacos) para discutir los resultados de los estudios antropométricos y fisiológicos de los atletas que habían competido en los juegos de invierno de Saint-Moritz⁵¹. De esta pequeña reunión científica surgió la AIMD y en julio de ese año se llevó a cabo un segundo encuentro en Ámsterdam —sede de los IX Juegos Olímpicos—, al cual asistieron una veintena de médicos deportivos⁵². A Saint-Moritz y Ámsterdam seguirían cuatro congresos internacionales en Turín (1933), Chamonix-Mont Blanc (1934), Berlín (1936) y París (1937).

Con una masa de participantes que en menos de una década pasó de una decena (Saint-Moritz) a un millar (Berlín), estos encuentros se convirtieron en una importante plataforma para el acercamiento entre expertos de distintas nacionalidades que venían trabajando en temas de interés común, a menudo con recursos limitados y aislados dentro de su profesión. Asimismo, contribuyeron a expandir la geografía y orientación de la especialidad, por ejemplo, haciendo evidentes los puntos de contacto entre las investigaciones en la fisiología y metabolismo de las poblaciones de altura, los alpinistas y los pilotos de aeronaves⁵³. Cuatro grandes temas ocuparon la atención de estos foros: la fisiología del deporte de alta *performance*; la relación entre constitución corporal y aptitud atlética; la distinción entre una educación física orientada hacia fines higiénico-eugénicos y el deporte de alto nivel; y el control médico de las prácticas deportivas. Las reuniones también sirvieron para mostrar los avances realizados en cada país. Los alemanes e italianos, en particular, aprovecharon la ocasión para publicitar la política sanitaria de las dictaduras fascista y nazi, en las cuales el estímulo de las actividades físicas ocupaba un lugar de primer orden. En ambos países el proceso de *Gleichschaltung* o *fascistización* de la sociedad había hecho de las antiguas asociaciones médico-deportivas instrumentos de la política partidaria y estatal al servicio de la construcción del “hombre nuevo”⁵⁴.

51 Wilhelm Knoll, ed., *Die sportärztlichen Ergebnisse der II. Olympischen Winterspielen in St. Moritz 1928* (Berna: P. Haupt, 1928).

52 F. J. J. Buytendijk, ed., *Ergebnisse der sportärztlichen Untersuchungen bei den IX. Olympischen Spielen in Amsterdam 1928* (Berlín: J. Springer, 1929). Luego de las sesiones científicas la Asociación realizó su primer congreso y se eligieron las autoridades. El consejo de dirección quedó conformado por F. J. J. Buytendijk (Instituto de Fisiología de la Universidad de Groningen); André Latarjet (Instituto de Anatomía de la Universidad de Lyon); Wilhelm Knoll (Estación de Cura de Arosa, Suiza) y Arthur Mallwitz (Consejero de Educación Física del Ministerio de Bienestar Popular de Berlín). André Latarjet, “La Fédération Internationale Médico-Sportive. Ses origines, son action”, en *Sportmedizin und Olympische Spiele 1936*, editado por Arthur Mallwitz (Leipzig: G. Thieme, 1937), 7.

53 Fue esta coincidencia de intereses la que llevó a la filial argentina a contactar al peruano Carlos Monge, cuyos trabajos sobre la fisiología andina eran mundialmente conocidos, para abrir la filial de la AIMD en aquel país. “Filial peruana”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año I, n.º 1 (1935): 70.

54 Ugo Cassinis, “I medici dello sporto nell’Italia fascista”, en *Atti del Congresso internazionale di medicina dello sport, Torino-Roma, Settembre 1933*, editado por Federazione Italiana Medici dello Sport (Roma: Società Anonima Poligrafica Italiana, 1934), 149-154; Leonardo Conti, “Die Organisation des ärztlichen Dienstes bei sportlichen Grossveranstaltungen”, en *Rapports du Congrès international de médecine appliquée à l’éducation physique et aux sports, Chamonix-Mont Blanc, les 3, 4, et 5 Septembre 1934*, editado por Paul Carnot y André Latarjet (Lyon: A. Rey, 1936), 211-216.

Esta política, que formó parte de una campaña más ambiciosa de diplomacia cultural, permitió a los regímenes autoritarios hacerse con el control de la AIMD luego del Congreso de Berlín⁵⁵. Realizada pocos días antes del inicio de los XI Juegos Olímpicos, el congreso atrajo a más de mil participantes provenientes de 42 países de los cinco continentes. De los países latinoamericanos que enviaron representantes —Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Paraguay, Perú y Uruguay— sólo los de Argentina y Brasil intervinieron en las deliberaciones con exposiciones sobre la preparación atlética y el control médico de sus deportistas⁵⁶. Para ese entonces ya se había constituido la comisión médica asesora del Comité Olímpico Argentino, lo cual permitió reglamentar el contralor del estado físico, entrenamiento, alimentación y régimen higiénico de los atletas⁵⁷. La medicina argentina no ocultó su aprobación por la política sanitaria y deportiva de las dictaduras ítalo-alemanas, difundiendo no sólo los trabajos científicos de médicos nazi-fascistas, sino también sus arengas ideológicas⁵⁸. Esta postura reflejaba una visión favorable, muy extendida entre la élite argentina —y en especial de los simpatizantes de la causa eugenésica— de algunos aspectos de las políticas de regeneración racial de las dictaduras, sobre todo de las medidas de estímulo de la natalidad y protección de la familia⁵⁹. Todo esto se combinaba con la admiración general profesada hacia la ciencia alemana y, en el caso especial de los médicos deportivos, hacia los progresos realizados en el campo de la fisiología, la traumatología y la ortopedia⁶⁰.

55 En 1937, Leonardo Conti, jefe del Departamento de Salud Popular del partido nazi, y Ugo Cassinis, presidente de la Federación Italiana de Médicos del Deporte, fueron elegidos presidente y secretario general de la Asociación, que a partir de esa fecha tomó el nombre de Federación Internacional de Medicina Deportiva. La sede fue trasladada de Ámsterdam a Roma.

56 A. Breitas, “Orientation médico-sportive dans le Brésil”, en *II. Internationaler Sportärzte-Kongress Berlin 1936*, editado por Arthur Mallwitz (Leipzig: G. Thieme, 1937), 246-254; Octavio C. Fernández, “Base physiologique d’une nouvelle classification sportive”, en *II. Internationaler Sportärzte-Kongress Berlin 1936*, editado por Arthur Mallwitz (Leipzig: G. Thieme, 1937), 343-347; José P. Reggi, “El control médico de los deportistas olímpicos argentinos”, en *II. Internationaler Sportärzte-Kongress Berlin 1936*, editado por Arthur Mallwitz (Leipzig: G. Thieme, 1937), 242-246.

57 La Comisión quedó conformada por Enrique Romero Brest, Octavio C. Fernández, Nicolás Gaudino, Gofredo Grasso, Antonio Capurro, Manuel Terrizzano y Arturo López. “Comisión médica asesora del Comité Olímpico Argentino”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año I, n.º 2 (1935): 138.

58 Leonardo Conti, “Organización del servicio médico de los acontecimientos deportivos”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año II, n.º 5 (1938): 41-45; Hans Von Tschammen und Osten, “La importancia de la cultura física para el trabajador”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año III, n.º 9 (1939): 34-41.

59 Sobre la influencia de la eugenesia ítalo-alemana en Argentina véase: Andrés H. Reggiani, “Depopulation, Fascism and Eugenics in 1930s Argentina”. *Hispanic American Historical Review* 90, n.º 2 (2010): 238-318.

60 Además del ya citado viaje de Capurro al Instituto de Gimnasia de Hamburgo, deben mencionarse los del traumatólogo José P. Reggi —futuro presidente de la filial argentina— a la Escuela de Bergmannsheil y del kinesiólogo Octavio C. Fernández al Instituto de Hohenlychen, dos centros de avanzada en las técnicas de reeducación de inválidos y accidentados. José P. Reggi, “Algunos aspectos de la traumatología y ortopedia en Europa”. *El día médico* año XI, n.º 9 (1937): 138-139 y año XI, n.º 28 (1937): 549-550; Octavio C. Fernández, “El trabajo y el deporte”, 13-19. La presencia alemana también fue conspicua en la *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo*. De la veintena de colaboradores la mitad eran extranjeros, en su mayoría alemanes. Sobre la influencia de la medicina alemana en Argentina: Andrés H. Reggiani, “Medicina y Kulturpolitik en la era del nacionalsocialismo. La Academia Médica Germano-Ibero-Americana”. *Ibero-Online*. de n.º 3/1 (2005): 57-74. Sobre las contribuciones de Alemania a la fisiología del ejercicio: Wildor Hollman, “Contributions of German Laboratories”, en *History of Exercise Physiology*, editado por Charles M. Tipton (Champaign: Human Kinetics, 2014), 59-65; Hoberman, “The Early Development”, 232-282.

Conclusiones

Para concluir este artículo es importante tener en cuenta algunos puntos. Desde finales de la década del treinta y comienzos de la siguiente los médicos deportivos argentinos impulsaron la constitución de foros latinoamericanos, en parte para suplir la inacción en la que se encontró la FIMD como resultado de la situación internacional, y también como espacio para el tratamiento de problemas específicos de la región. Esos esfuerzos se tradujeron en dos congresos sudamericanos de medicina deportiva (Lima, 1939 - Buenos Aires, 1941) y en la creación de la Unión Sudamericana de Médicos del Deporte⁶¹. Asimismo, en 1941 la *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo*, órgano de la filial argentina de la FIMD, publicó varios trabajos cuyas conclusiones ponían en duda muchas de las opiniones convencionales sobre los efectos de las actividades físicas intensas en las funciones reproductivas de la mujer⁶².

A manera de hipótesis cabría preguntarse sobre el impacto de esta información en la actitud de los médicos ante la creciente participación de la mujer en las prácticas deportivas, especialmente cuando bajo el régimen peronista los deportes se convierten en un instrumento para la movilización de las masas⁶³. En la década del cuarenta también se operó un desplazamiento temático en las preocupaciones de los médicos deportivos desde las cuestiones morfológicas y constitucionales — de inspiración eugenésica — a los estudios empíricos en fisiología del ejercicio y la política sanitaria — en especial el Plan Nacional de Educación Física —. Pero quedará para otra ocasión demostrar si este cambio fue la consecuencia indirecta de una prédica eugenésica demasiado vinculada al fascismo italiano y que la guerra mundial terminaría por descreditar, o si simplemente acompañó el proceso global de transformación de la medicina deportiva de posguerra en un saber cada vez más orientado a la optimización de la *performance* atlética.

Bibliografía

Fuentes primarias

Publicaciones periódicas:

1. *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social*. Buenos Aires, 1933.

61 “Primer Congreso Sudamericano de Medicina Deportiva”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año III, n.º 7 (1939): 64; “Segundo Congreso Sudamericano de Medicina Deportiva”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año IV, n.º 13 (1940): 59. La Unión fue fundada en mayo de 1941 y sus primeros integrantes fueron Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Perú y Uruguay. Su presidente fue José P. Reggi y el delegado ante los organismos internacionales, el brasileño Paulo de Figueiredo Araujo. “Actividades de la Unión Sudamericana de Médicos del Deporte”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año V, n.º 19 (1941): 61-64.

62 Erich Klinge, “El valor de la cultura física para la mujer que trabaja”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año V, n.º 18 (1941): 71-74; Wanda Czarnocka-Karpinska, “La capacidad deportiva de la mujer”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año VI, n.º 18 (1941): 76-78; Paulo F. de Figueiredo Araujo, “La mujer y el deporte”. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo* año V, n.º 19 (1941): 7-16.

63 Raanan Rein, “‘El Primer Deportista’: The Political Use and Abuse of Sport in Peronist Argentina”. *International Journal of the History of Sport* 15, n.º 2 (1998): 54-76.

2. *Caras y Caretas*. Buenos Aires, 1936.
3. *El Día Médico*. Buenos Aires, 1937-1939.
4. *Kinesiología*. Buenos Aires, 1939-1940.
5. *La Semana Médica*. Buenos Aires, 1927, 1940.
6. *Revista de medicina aplicada a los deportes, la educación física y el trabajo*. Buenos Aires, 1935, 1938-1941.
7. *Vivir*. Montevideo, 1939, 1943.
8. *Viva Cien Años*. Buenos Aires, 1938-1940, 1943.

Documentación primaria impresa:

9. Breitas, A. "Orientation médico-sportive dans le Brésil". En *II. Internationaler Sportärzte-Kongress Berlin 1936*, editado por Arthur Mallwitz. Leipzig: G. Thieme, 1937, 246-254.
10. Buytendijk, F. J. J., editor. *Ergebnisse der sportärztlichen Untersuchungen bei den IX. Olympischen Spielen in Amsterdam 1928*. Berlín: J. Springer, 1929.
11. Cassinis, Ugo. "I medici dello sport nell'Italia fascista". En *Atti del Congresso internazionale di medicina dello sport, Torino-Roma, Settembre 1933*, editado por Federazione Italiana Medici dello Sport. Roma: Società Anonima Poligrafica Italiana, 1934, 149-154.
12. Conti, Leonardo. "Die Organisation des ärztlichen Dienstes bei sportlichen Grossveranstaltungen". En *Rapports du Congrès international de médecine appliquée à l'éducation physique et aux sports, Chamonix-Mont Blanc, les 3, 4, et 5 Septembre 1934*, editado por Paul Carnot y André Latarjet. Lyon: A. Rey, 1936, 211-216.
13. Federazione Italiana Medici dello Sport, editor. *Atti del Congresso internazionale di medicina dello sport, Torino-Roma, Settembre 1933*. Roma: Società Anonima Poligrafica Italiana, 1934.
14. Fernández, Octavio C. "Base physiologique d'une nouvelle classification sportive". En *II. Internationaler Sportärzte-Kongress Berlin 1936*, editado por Arthur Mallwitz. Leipzig: G. Thieme, 1937, 343-347.
15. Fresco, Manuel. *La educación física: una innovación de mi gobierno. Sus fundamentos y aplicación*. Buenos Aires: Talleres gráficos, 1940.
16. Knoll, Wilhelm, editor. *Die sportärztlichen Ergebnisse der II. Olympischen Winterspielen in St. Moritz 1928*. Berna: P. Haupt, 1928.
17. Knoll, Wilhelm, editor. *Der Bewegungsablauf bei sportliche Arbeit: Eine wissenschaftliche Gemeinschaftsarbeit des Instituts für Leibesübungen der Hamburgischen Universität*. Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1936.
18. Knoll, Wilhelm. "Sportärztliche Arbeit". En *Sportmedizin und Olympische Spiele 1936*, editado por Arthur Mallwitz. Leipzig: G. Thieme, 1936, 10-11.
19. Latarjet, André. "La Fédération Internationale Médico-Sportive. Ses origines, son action". En *Sportmedizin und Olympische Spiele 1936*, editado por Arthur Mallwitz. Leipzig: G. Thieme, 1936, 7.
20. Levene, Horacio. *Gimnasia metodizada*. Buenos Aires: Librería de la salud, 1939.
21. Ortega y Gasset, José. *Meditación de nuestro tiempo: las conferencias de Buenos Aires, 1916 y 1928*. México: FCE, 1996.
22. Reggi, José P. "El control médico de los deportistas olímpicos argentinos". En *II. Internationaler Sportärzte-Kongress Berlin 1936*, editado por Arthur Mallwitz. Leipzig: G. Thieme, 1937, 242-246.
23. Romero Brest, Enrique. *Los batallones escolares. Su origen —Sus condiciones científicas— Sus defectos*. Buenos Aires: Talleres Gráficos de la Penitenciaría Nacional, 1914.

Fuentes secundarias

24. Aisenstein, Ángela y Pablo A. Scharagrodsky. *Tras las huellas de la educación física escolar argentina: cuerpo, género y pedagogía, 1880-1950*. Buenos Aires: Prometeo, 2006.
25. Anderson, Patricia. "Sporting Women and *Machonas*: Negotiating Gender through Sports in Argentina, 1900-1940". *Women's History Review* 24, n.º 5 (2015): 700-720.
26. Anderson, Patricia. "'Mens Sana in Corpore Sano': Debating Female Sport in Argentina: 1900-1946". *International Journal of the History of Sport* 26, n.º 5 (2009): 640-653.
27. Archetti, Eduardo P. *El potrero, la pista y el ring. Las patrias del deporte argentino*. Buenos Aires: FCE, 2001.
28. Armus, Diego y Pablo A. Scharagrodsky. "El fútbol en las escuelas y colegios argentinos. Notas sobre un desencuentro en el siglo XX". En *Del football al fútbol/futebol: historias argentinas, brasileras y uruguayas en el siglo XX*, editado por Diego Armus y Stefan Rinke. Berlín: Iberoamericana Vervuert, 85-100.
29. Bergel, Martín y Pablo Palomino. "La revista *El Gráfico* en sus inicios. Una pedagogía deportiva para la ciudad moderna". *Prismas. Revista de historia intelectual* n.º 4 (2000): 103-124.
30. Berryman, Jack W. y Roberta J. Park, editores. *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine*. Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992, 109-136.
31. Bertoni, Lilia A. "Soldados, gimnastas y escolares. La escuela y la formación de la nacionalidad a fines del siglo XIX". *Boletín el Instituto de Historia Argentina y Americana "Dr. Emilio Ravignani"* 3a serie, n.º 13 (1996): 35-57.
32. Budd, Michael A. *The Sculpture Machine: Physical Culture and Body Politics in the Age of Empire*. Londres: MacMillan, 1997.
33. Carter, Neil. *Medicine, Sport and the Body: A Historical Perspective*. Londres: Bloomsbury, 2012.
34. Dyreson, Mark y Thomas Rorke. "A Powerful False Positive: Nationalism, Science and Public Opinion in the 'Oxygen Doping' Allegations against Japanese Swimmers at the 1932 Olympics". *International Journal of the History of Sport* 31, n.º 8 (2014): 854-870, doi: dx.doi.org/10.1080/09523367.2014.900488
35. Frydenberg, Julio. "Prácticas y valores en la popularización del fútbol: Buenos Aires, 1900-1920". *Entrepassados* VI, n.º 12 (1996): 7-31.
36. Hau, Michael. "Sports in the Human Economy: 'Leibesübungen', Medicine, Psychology, and Performance Enhancement during the Weimar Republic". *Central European History* 41 (2008): 381-412, doi: dx.doi.org/10.1017/S0008938908000563
37. Heggie, Vanessa. "A Century of Cardiomythology: Exercise and the Heart, c.1880-1980". *Social History of Medicine* 23, n.º 2 (2009): 280-298.
38. Hoberman, John M. *Mortal Engines: The Science of Performance and the Dehumanization of Sport*. Nueva York: The Free Press, 2002.
39. Hoberman, John. M. "The Early Development of Sports Medicine in Germany". En *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine*, editado por Jack W. Berryman y Roberta J. Park. Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992, 233-282.
40. Hollmann, Wildor. "Contributions of German Laboratories". En *History of Exercise Physiology*, editado por Charles M. Tipton. Champaign: Human Kinetics, 2014, 59-65.
41. Hora, Roy. *Historia del turf argentino*. Buenos Aires: Siglo veintiuno, 2014.
42. Jette, Shannon. "Exercising Caution: Medical Knowledge about Physical Exertion during Pregnancy". *Canadian Bulletin of the History of Medicine* 28, n.º 2 (2011): 292-313.

43. Mangan, J. A. y Patricia Vertinsky, editores. *Gender, Sport, Science: Selected Writings of Roberta J. Park*. Nueva York: Routledge, 2009.
44. Mangan, J. A., editor. *Reformers, Sport, Modernizers: Middles-Class Revolutionaries*. Londres: Frank Cass, 2002.
45. Mangan, J. A. *Athleticism in the Victorian and Edwardian Public School: The Emergence and Consolidation of an Educational Ideology*. Cambridge: Cambridge University Press, 1981.
46. Mosse, George. *The Image of Man: The Creation of Modern Masculinity*. Nueva York: Oxford University Press, 1996.
47. Nye, Robert A. "Western Masculinities in War and Peace". *American Historical Review* 112, n.º 2 (2007): 417-438.
48. O'Connor, Eileen y Patricia Vertinsky. "Towards a Discernable History of Sports Medicine". *Canadian Bulletin of the History of Medicine* 28, n.º 2 (2011): 239-247.
49. Pfister, Gertrud. "The Medical Discourse on Female Physical Culture in Germany in the 19th and Early 20th Centuries". *Journal of Sport History* 17, n.º 2 (1990): 183-198.
50. Rabinbach, Anson. *The Human Motor: Energy, Fatigue, and the Origins of Modernity*. Nueva York: Basic Books, 1990.
51. Reggiani, Andrés H. "Distopía y población. La recepción de los debates europeos sobre la natalidad en la Argentina de los años 30". En *Una historia de la eugenesia. Argentina en las redes internacionales, 1912-1945*, editado por Marisa Miranda y Gustavo Vallejo. Buenos Aires: Biblos, 2012, 141-166.
52. Reggiani, Andrés H. "Depopulation, Fascism and Eugenics in 1930s Argentina". *Hispanic American Historical Review* 90, n.º 2 (2010): 238-318.
53. Reggiani, Andrés H. "Medicina y *Kulturpolitik* en la era del nacionalsocialismo. La Academia Médica Germano-Ibero-Americana". *Ibero-Online.de* n.º 3-1 (2005): 57-74.
54. Rein, Raanan. "'El Primer Deportista': The Political Use and Abuse of Sport in Peronist Argentina". *International Journal of the History of Sport* 15, n.º 2 (1998): 54-76.
55. Shephard, Roy J. *An Illustrated History of Health and Fitness from Pre-History to our Post-Modern World*. Londres: Springer, 2014.
56. Spivak, Marcel. "Un concept mythologique de la Troisième République: Le renforcement du capital humain de la France". *International Journal of the History of Sport* 4, n.º 2 (1987): 155-176.
57. Tipton, Charles M., editor. *History of Exercise Physiology*. Champaign: Human Kinetics, 2014.
58. Todd, Terry. "A History of the Use of Anabolic Steroids in Sport". En *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine*, editado por Jack W. Berryman y Roberta J. Park. Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992, 319-350.
59. Torres, César. "The Latin American 'Olympic Explosion' of the 1920s: Causes and Consequences". *International Journal of the History of Sport* 23, n.º 7 (2006): 1088-1111.
60. Vertinsky, Patricia. *The Eternally Wounded Woman: Women, Exercise and Doctors in the Late Nineteenth Century*. Manchester: Manchester University Press, 1990.
61. Vigarello, Georges y Richard Holt. "Le corps travaillé. Gymnastes et sportifs au XIXe siècle". En *Histoire du corps. 2: De la Révolution à la Grande Guerre*, editado por Alain Corbin. París: Seuil, 2006, 13-77.
62. Vigarello, Georges. "Le temps du sport". En *L'avènement des loisirs 1850-1960*, editado por Alain Corbin. París: Flammarion, 1995, 193-221.
63. Weber, Eugen. "Gymnastics and Sports in Fin-de-Siècle France: Opium of the Classes?". *American Historical Review* 76, n.º 1 (1971): 70-98.

64. Wells, Brian W. P. *Body and Personality*. Londres: Longman, 1983.
65. Worton, James C. “‘Athlete’s Heart’: The Medical Debate over Athleticism”. En *Sport and Exercise Science: Essays in the History of Sport Medicine*, editado por Jack W. Berryman y Roberta J. Park. Urbana/Chicago: University of Illinois Press, 1992, 109-136.



Andrés Horacio Reggiani

Profesor investigador del Departamento de Historia de la Universidad Torcuato Di Tella (Argentina) y profesor de Historia en la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Magíster y doctor en Historia de la State University of New York (Estados Unidos). Sus áreas de investigación son las derechas en Alemania y Francia, y las políticas de “mejoramiento” de la población —con especial atención a la eugenesia y la cultura física—. Entre sus principales publicaciones se encuentran: “Eugenesia y cultura física. Tres trayectorias históricas: Gran Bretaña, Francia y Argentina”, en *Miradas médicas sobre la cultura física en Argentina, 1880-1970*, editado por Pablo A. Scharagrodsky (Buenos Aires: Prometeo, 2014), 17-58; “Eugenesia, panamericanismo e inmigración en los años de entreguerra”, en *Racismo e inmigración en América Latina*, editado por Pablo Yankelevich (México: El Colegio de México, 2015), 59-88; en coautoría Pablo A. Scharagrodsky, “Constitución, biotipología y cultura física femenina” y “Circulación, difusión y apropiación de saberes y prácticas corporales: el caso de la gimnasia ‘femenina’ de Ruth Schwarz de Morgenroth (1935-1945)”, en *Mujeres en movimiento. Deporte, cultura física y feminidades: Argentina, 1870-1980* (Buenos Aires: Prometeo [en prensa]), “Fitness and the National Body: Modernity, Physical Culture, and Gender in Argentina, 1930-1945”, en *Making Citizens in Argentina*, editado por Benjamin Bryce y David M. K. Sheinin (Pittsburgh University Press [en prensa]). areggiani@utdt.edu