

2024 Agosto, 14(2): 1-5

SURGIMIENTO DE LA MEDICINA DEPORTIVA EN LA ARGENTINA (1920-1940)

Pablo Ariel Scharagrodsky, Profesor de Educación Física y Profesor y Licenciado en Ciencias de la Educación (UNLP), Doctor en Ciencias Sociales y Humanas UNQ. Docente e investigador en la Licenciatura en Educación de la UNQ y en el Profesorado de Educación Física de la UNLP.

Resumen

El siguiente artículo analiza el surgimiento de la medicina deportiva en la Argentina entre las décadas del '20 y, muy especialmente en los años '30 y '40. A partir de un enfoque sociohistórico se analiza de manera panorámica la constitución de los médicos deportólogos en la capital argentina focalizando la atención analítica en la emergencia de ciertos expertos y sus inserciones institucionales, los tópicos problematizados, la conformación de redes específicas -nacionales e internacionales- y los dispositivos de difusión utilizados: la prensa general y especializada.

Abstract

The following article analyzes the emergence of sports medicine in Argentina during the 1920s, with particular focus on the 1930s and 1940s. From a socio-historical approach, it analyzes in a panoramic way the constitution of sports physicians in the Argentinian capital, focusing the analytical attention on the rise of certain experts and their institutional insertions, the topics they addressed, the conformation of specific networks –both national and international- and the dissemination methods they used, including general and specialized press.

Introducción

Entre las décadas del '20 y, muy especialmente en los años '30 y '40 al calor de cambios sociales, culturales, políticos, jurídicos y económicos, un conjunto de prácticas vinculadas con la cultura física (deportes, gimnasias, actividades recreativas, danzas folclóricas, bailes, colonias de vacaciones, prácticas atléticas, terapias de rehabilitación corporal, etc.) se afianzaron en determinados espacios institucionales (clubes, asociaciones recreativas, bibliotecas populares, escuelas, colegios, universidades, industrias, empresas, organizaciones militares, consultorios de kinesiología y fisioterapia, etc.) en las grandes y en las pequeñas ciudades de la Argentina. Nuevas preocupaciones culturales y políticas vinculadas con una manera particular de conceptualizar la salud, la moral, la estética, el deseo, la identidad corporal y la sexualidad potenciaron el consumo y la práctica de diversos tipos de gimnasias, proyectos recreativos y deportes.

Este proceso de deportivización en la trama social y cultural -ya sea a través del consumo, la contemplación, la lectura o la práctica regular- consolidó un conjunto de grupos profesionales con competencias, saberes e injerencias específicas. Entre dichos grupos que intentaron definir, limitar y controlar un área de la división social del saber y del trabajo emergió -como nunca antes- la figura del médico deportólogo. Este particular grupo ocupacional entre los años '20 y muy especialmente en la década de los '30 y '40 se erigió en una de las autoridades epistémicas más importantes a la hora de gestionar, administrar, regular y controlar las prácticas relacionados al universo gímnico y, fundamentalmente al deportivo el cual estaba en franco crecimiento.

En este contexto, el siguiente artículo tiene como finalidad, desde un enfoque sociohistórico con énfasis en la historia social de los saberes y expertos (1,2) en diálogo con la historia social del deporte (3,4), explorar de manera panorámica la constitución de los médicos deportólogos en la capital argentina focalizando la atención analítica en los expertos y sus inserciones institucionales, los tópicos recurrentemente abordados, la conformación de redes -nacionales e internacionales- y los dispositivos de difusión utilizados (la prensa general y especializada).

Expertos y tópicos problematizados

La figura del experto durante la modernidad fue central para la constitución de ciertas disciplinas sociales como las vinculadas a las ciencias del deporte, al entrenamiento de alta competencia y a las actividades gímnicas. Conceptualizamos a los expertos como figuras socialmente reconocidas, con distinguidas trayectorias, altamente preparados, con cierta visibilidad pública, acreditados por alguna institución de formación superior, especializados en algún asunto específico, con importantes vínculos laborales en estructuras estatales y/o privadas y con cierta capacidad para influir en la orientación de ciertas políticas gubernamentales (5).

Entre los máximos referentes de este grupo ocupacional en la Argentina se destacaron el Dr. Gofredo Grasso vinculado con el servicio médico de la Dirección Municipal de Educación Física, el club Gimnasia y Esgrima de Buenos Aires y la Federación de Box, el Dr. José Pedro Reggi médico inspector de la Dirección de Educación Física del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, miembro de la Federación Atlética Argentina

2024 Agosto, 14(2): 2-5

y del Comité Olímpico Argentino, el Dr. Julio Mondría con inserciones en el consultorio médico del Ateneo de la Juventud, el Buenos Aires Rowing Club y el Club Harrods-Gath y Chaves, el Dr. Julio d'Oliveira Estévez Jefe del Laboratorio para el examen de aptitudes de la Armada y médico del Hospital Nacional de Alienadas, Rodolfo Ferré médico de la Asociación del Fútbol Argentino, José Degrossi director del cuerpo médico del Club River Plate y del Ministerio de Obras Públicas, José Reboiras médico del Club Ferrocarril Oeste, Arturo Álvarez médico en el Club Universitario de Buenos Aires, Manuel Enrique Varela médico de la Asociación Cristiana de Jóvenes y el Dr. Octavio Fernández profesor Titular de la Cátedra de Kinesiología de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires y referente de la kinesiología argentina, entre otros. Sus vinculaciones laborales estuvieron relacionadas con instituciones particulares y privadas vinculadas al mundo deportivo y del ocio y, al mismo tiempo con instituciones públicas relacionadas a la salud y la educación. En general los mayores expertos o referentes disciplinares tuvieron a cargo oficinas médicas y gimnasios en clubes deportivos de la capital argentina, entrenaron a reconocidos deportistas de elite, gestionaron de manera privada consultorios de rehabilitación y tuvieron injerencia en las masivas mediciones e intervenciones médico-sociales en las colonias de vacaciones. (Imagen 1, 2, 3, 4, 5)



Imagen 1
Fuente: GEBA. Oficina médica. Buenos Aires: s/imprensa; 1930, 98. Campo de deportes. Gimnasia mecánica.

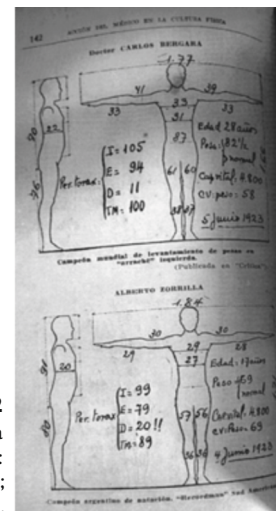


Imagen 2
Fuente: Grasso G. Acción del médico en la cultura física. Buenos Aires: Establecimiento Gráfico A. de Martino; 1924, 142.



Imagen 3
Laboratorio de mediciones antropométricas
Fuente: Una visita en la colonia de vacaciones en la Sociedad Rural Argentina. Fortitudo. 1922; II(5): 10.



Imagen 4
El Gabinete antropométrico. Colonia 3 de Febrero
Fuente: Boletín de la Dirección General de Plazas de Ejercicios Físicos. Municipalidad de la Capital. 1922; 2(6): 17.

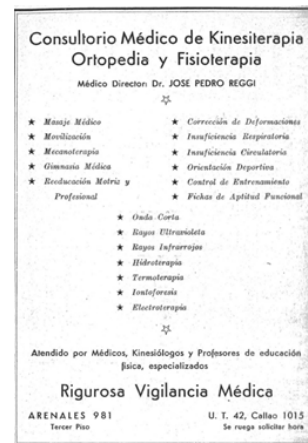


Imagen 5
Publicidad: Consultorio Médico de Kinesiterapia, Ortopedia y Fisioterapia. Rigurosa vigilancia médica. Fuente: Revista de Medicina aplicada a los Deportes, Educación Física y Trabajo. 1940; 15(4): 5.

La mayoría de ellos sobresalieron como “expertos académicos” y como “expertos en la gestión”. Como “expertos académicos” construyeron y difundieron determinadas categorías explicativas sobre el cuerpo en movimiento a partir de un lenguaje científico, materializado en diversas publicaciones como libros, manuales, folletos, artículos, monografías, ensayos, tesis, estudios, entrevistas, informes o gacetillas. De los expertos mencionados los casos más significativos fueron los de Gofredo Grasso quien se destacó en la preparación científica de campeones en diversos deportes, José Pedro Reggi quien dirigió la primera revista científica de medicina deportiva y Octavio Fernández, padre de la kinesiología argentina. Todos ellos con una producción escrita no solo en los círculos científicos nacionales e internacionales, sino con una alta exposición en los medios de prensa de mayor difusión. Como expertos en gestión algunos de ellos tuvieron a cargo direcciones en estructuras estatales vinculadas con el deporte, la educación física, la rehabilitación y

2024 Agosto, 14(2): 3-5

la salud administrando importantes recursos materiales, obteniendo apoyo político y presupuestos consolidados. Ello les permitió materializar y visibilizar la tarea del médico deportólogo en las políticas masivas y globales vinculadas con la cultura física, la educación física, la recreación o los deportes dentro y fuera del estado.

Entre los temas problematizados en los congresos, los libros, las revistas, los periódicos y las sesiones de discusión entre pares a partir de los años '30 aparecieron con cierta recurrencia ciertas temáticas como los usos y abusos del entrenamiento deportivo, los conceptos modernos sobre antropometría médico-deportiva, las fases de la preparación deportiva en niños y adultos, las precauciones fisiológicas en los deportes 'femeninos', las fichas biotipológicas deportivas, la organización y reglamentación de las oficinas médicas deportivas, los efectos de ciertas sustancias en el rendimiento deportivo, el papel de los médicos del deporte en las políticas estatales, el tipo de nutrición durante los deportes, la fisioterapia deportiva, la aptitud física y la fatiga durante el esfuerzo, las clasificaciones de los deportes, la orientación de la educación física escolar, las enfermedades de los atletas profesionales, las típicas lesiones en los deportistas, las gimnasias apropiadas para cada sexo y las funciones correctivas de la educación física, entre otros. Por ejemplo, en los años '30 las reuniones y debates en instituciones deportivas (biblioteca del Club Universitario de Buenos Aires, Ateneo de la Juventud, Club Atlético Independiente, Club Gimnasia y Esgrima de Buenos Aires, etc.) entre expertos -todos médicos varones- fueron habituales. En ellas se abordaron diversos temas como la importancia de la “gimnasia en la salud, la función del médico del deporte, la educación física y la preparación deportiva, las fichas biotipológica deportivas, el entrenamiento deportivo”, la “kinesiterapia y deportismo, la hipertensión ortostática con crisis lipotímicas, la vigilancia fisiológica y médica de las sociedades de educación física y deportes, el tejido conjuntivo bajo la influencia de los ejercicios corporales, el electrocardiograma durante el trabajo, la influencia respiratorio”, las “relaciones cronológicas entre el trabajo cardíaco y el electrocardiograma, el contralor médico de una institución deportiva, el concepto de aptitud profesional, la micosis de los deportistas”, “la organización y reglamentación de las oficinas médicas en los clubes deportivos, las bases científicas de la educación física del niño: su control médico y orientación, las bases psico-fisiológicas de la educación física en la infancia, sobre el punto muerto, la clasificación de los deportes, la organización de los servicios médicos en los grandes acontecimientos deportivos”, “el control médico de los deportistas, la desfosforación en el entrenamiento, el plan para el examen neurológico del deportista, la psicometría para la calificación del deportista, el resultado 'paradojal' en las pruebas del esfuerzo”, “la selección y clasificación de los deportistas y la importancia de la presión media en el entrenamiento”, entre otros tópicos.

Circuitos de circulación de saberes y dispositivos de difusión

A finales de la década del '20 se consolidó de manera institucional el campo de la medicina deportiva internacional. Si bien ya se habían reunido en eventos académicos médicos preocupados y ocupados en la problemática deportiva como en el Congreso de Fisiología y Psicología del Deporte realizado en Suiza (1913) o en el Congreso de Medicina del Deporte efectuado en Berlín (1924), fue en 1928 que se estableció en Suiza la Fédération Internationale de Médecine du Sport (FIMS) a partir del compromiso de médicos de once países. En sus estatutos se mencionaba que su objetivo era “el estudio de las cuestiones científicas de naturaleza médica y deportiva, que tengan interés internacional; ocuparse de ello en unión con las Asociaciones deportivas y los maestros deportivos de los diversos países”. La FIMS comprendía “a los médicos que estén relacionados con el deporte, y otros que en su actividad tengan reconocida competencia” y sus autoridades se renovaban “cada cuatro años, en ocasión del Congreso Internacional de Médicos del Deporte celebrado durante los Juegos Olímpicos”. Por último, la FIMS se comunicaba “directamente con el Departamento de Higiene y la Oficina Internacional del Trabajo, de la Liga de las Naciones, que se ocupan de las cuestiones de la educación corporal y de los deportes” (6).

De la mano del Dr. Antonio Capurro, quien concurrió como representante del Club Universitario de Buenos Aires (CUBA) por encargo de su Oficina Médica al Instituto de Gimnasia Médica en Hamburgo, Alemania, se consolidaron los lazos con el campo de la medicina deportiva europea, especialmente alemana. En Hamburgo se vinculó con su director, Wilhelm Knoll referente del campo y, además, Secretario General de la FIMS. De dicho intercambio surgió la idea de crear en la Argentina y, en América Latina, filiales de la FIMS. De esta manera, en 1934 se creó la Filial Argentina de la FIMS, filiales en varios países latinoamericanos y la Unión Sudamericana de Médicos del Deporte. En consecuencia, entre finales del '20 y principios del '30 se construyeron redes internacionales y locales de intercambio y espacios de discusión que agruparon a la mayoría de los médicos deportólogos argentinos, latinoamericanos y europeos. Antonio Capurro, como presidente de la Filial Argentina, adhirió a los postulados de la FIMS teniendo entre sus fines discutir temas fundamentales para la salud de los deportistas y el porvenir de la raza (7,8).

2024 Agosto, 14(2): 4-5

Paralelamente a la constitución de filiales se configuró una red de Congresos Sudamericanos de Medicina Deportiva realizados bajo los auspicios de la Confederación Sudamericana de Atletismo. Los congresos realizados en Lima, Buenos Aires, Montevideo, Río de Janeiro, La Paz, San Pablo, etc. en 1939, 1941, 1943, 1947, 1948, 1949 fueron un gran éxito consolidando la visibilidad y legitimidad de la especialidad y de ciertos expertos, así como la circulación de saberes, perspectivas teóricas, bibliografía actualizada y objetos vinculados con el universo de la especialidad (aparatos de medición, insumos ortopédicos, instrumental vinculado con la respiración y la fisioterapia, bebidas energizantes, fármacos, máquinas vinculadas con la electricidad: onda corta, rayos ultravioleta, infrarrojos, hidroterapia, iontoforesis, electroterapia, termoterapia, etc.). (Imagen 6)



Imagen 6

Publicidad: Instituto Argentino de Especialidades Eléctricas. INARDEE

Fuente: Revista de Medicina aplicada a los Deportes, Educación Física y Trabajo. 1940; 15(4): 32.

Buena parte de las discusiones y los acuerdos conceptuales expresados en estas redes se publicaron en la prensa general, en las revistas de mayor circulación y en la prensa especializada. Periódicos como La Nación, La Prensa, La Época, La Razón, Crítica, El Argentino, Caras y Caretas, El Hogar, Viva Cien Años, Hijo Mío, El Gráfico, entre otros, ofrecieron durante el período analizado, notas sobre algunos tópicos de la medicina deportiva ya mencionados las cuales incluyeron de una manera persuasiva y pedagógica las prescripciones, las proscipciones, los peligros y las posibilidades de un buen uso de la práctica deportiva, el tipo de alimentación y vestimenta adecuada, la intensidad, gradación y periodicidad de la práctica ideal, los momentos y lugares donde realizarla, los modos de descanso, etc. En muchos casos, sus autores fueron médicos expertos en la temática. Pero, sin duda, la revista especializada más importante de la comunidad de médicos vinculados con la especialidad fue la Revista de Medicina aplicada a los Deportes, Educación Física y Trabajo. Dicha revista creada en junio de 1935, la cual circuló durante cuatro largas décadas, no solo congregó a los expertos ya mencionados y sus opiniones e investigaciones, sino que publicó notas de los referentes internacionales, sobre todo europeos, así como reseñas de libros y artículos, revistas recibidas, información de congresos internacionales y publicidad de fármacos, bebidas e insumos deportivos. Dicha publicidad vinculada con productos alimenticios y/o compuestos químicos, se incrementó en cantidad y periodicidad a partir de los años '20 y 30 debido el fuerte proceso de deportivización que atravesaron grandes sectores de la población argentina. (Imagen 7,8,9, 10)



Imagen 7

Publicidad: Los Atletas. Van Houten's Cocoa.

Fuente: El Hogar, 12 de septiembre de 1924, 42.



Imagen 8

Publicidad: El alimento del atleta. Quaker Oats

Fuente: La Nación, 31 de mayo de 1923, 8.

2024 Agosto, 14(2): 5-5



Imagen 9

Publicidad: Recresal. ¡1/2 segundo más hace al vencedor!
Fuente: Revista de Medicina aplicada a los Deportes, Educación Física y Trabajo. 1935; 1(1): 70.



Imagen 10

Publicidad: CORAMINA. Contra la fatiga y laxitud en los deportes.
Fuente: Revista de Medicina aplicada a los Deportes, Educación Física y Trabajo. 1939; 3(7): tapa.

Consideraciones finales

Entre los años '20 y, muy especialmente en los años '30 y '40 se fue consolidando un particular grupo ocupacional: los médicos deportólogos. La importancia de la salud y la identidad nacional, junto con problemáticas vinculadas a la regulación de determinadas reglas de presentación, ciertas estéticas y algunos modos de gestionar el deseo, el placer y la sexualidad, configuraron un subsuelo donde las prácticas deportivas, gímnicas y recreativas se potenciaron y democratizaron, llegando a sectores sociales que nunca antes las habían experimentado. En este favorable contexto hacia el consumo deportivo, la medicina deportiva abordó ciertos temas vinculados con el entrenamiento físico, los exámenes de aptitud, la constitución de oficinas deportivas en instituciones deportivas, educativas y sanitarias, y el deporte social y recreativo. En este escenario emergieron varias figuras destacadas las cuales a lo largo del período analizado se convirtieron en referentes de la especialidad orientando prácticas, intervenciones e inclusive políticas. Las redes nacionales e internacionales y la prensa general y especializada consolidaron la voz y la autoridad de este grupo ocupacional el cual fue central, en la segunda mitad del siglo XX, a la hora de conceptualizar y fiscalizar al heterogéneo y poliédrico universo deportivo moderno.

Bibliografía

1. Neiburg F, Plotkin M. (Comps.). *Intelectuales y expertos. La constitución del conocimiento social en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós; 2004.
2. Altamirano C. *Intelectuales. Notas de investigación sobre una tribu inquieta*. Buenos Aires: Siglo XXI; 2013.
3. Torres C, Scharagrodsky P. (eds.) *El rostro cambiante del deporte. Perspectivas historiográficas angloparlantes (1970-2010)*. Buenos Aires: Prometeo; 2019.
4. Brown M. *Sports in South America: A History*. New Haven: Yale University Press; 2023.
5. Scharagrodsky P. Cartografiando saberes, grupos ocupacionales, instituciones, agentes y redes. El caso del Segundo Congreso Panamericano de Educación Física, México, 1946. *Revista Mexicana de Historia de la Educación*. 2021; 9(17): 118-142.
6. Scharagrodsky P. Educar, medir y entrenar a los cuerpos. Notas sobre la invención del médico deportólogo, Argentina 1920-1940. En: Ron O. et. al. (dirs). *Actas del Primer Encuentro Deporte y Sociedad Debates en tránsito en las Ciencias Sociales en la Argentina actual*. Buenos Aires: Publicado por la FHCE, UNLP; 2017. p.96-107.
7. Reggiani A. Notas sobre el surgimiento de la medicina deportiva en Argentina (1930-1940). *Historia Crítica*. 2016; (61): 65-84.
8. Scharagrodsky P. Los arquitectos corporales en la Educación Física y los Deportes. Entre fichas, saberes y oficios (Argentina primera mitad del siglo XX). *Revista Trabajos y Comunicaciones*. 2015; (42): 1-18.