

2013

Contextualizando La Enfermedad: Educación Física, Fútbol Y Tuberculosis En El Buenos Aires Moderno

Diego Armus

Swarthmore College, darmus1@swarthmore.edu

Follow this and additional works at: <http://works.swarthmore.edu/fac-history>



Part of the [History Commons](#)

Recommended Citation

Diego Armus. (2013). "Contextualizando La Enfermedad: Educación Física, Fútbol Y Tuberculosis En El Buenos Aires Moderno". *Estudios Del ISHiR*. Volume 3, Issue 5. 7-31.
<http://works.swarthmore.edu/fac-history/477>

This Article is brought to you for free and open access by the History at Works. It has been accepted for inclusion in History Faculty Works by an authorized administrator of Works. For more information, please contact myworks@swarthmore.edu.



Investigaciones Socio Históricas Regionales
Unidad Ejecutora en Red – CONICET
Publicación cuatrimestral
Año 3, Número 5, 2013

CONTEXTUALIZANDO LA ENFERMEDAD: EDUCACIÓN FÍSICA, FÚTBOL Y TUBERCULOSIS EN EL BUENOS AIRES MODERNO

ARMUS, Diego (Departamento de Historia, Swarthmore College, EE.UU.)

Resumen

Este artículo propone que la historia no puede ser escrita solamente de la mano de los discursos. Utiliza el caso del fútbol para explorar las tensiones entre discursos profesionales – los articulados por los emergentes profesores de educación física- y prácticas corporales –las de los niños fuera y dentro de la escuela- desde fines del siglo XIX ya hasta mediados del XX. La discusión se enhebra con dos asuntos claves en esas décadas: la construcción de la “raza argentina” y la historia de la tuberculosis.

Palabras claves: Enfermedad; historia; fútbol; infancia; gimnasia

PUTTING SICKNESS INTO CONTEXT: PHYSICAL EDUCATION, FOOTBALL AND TUBERCULOSIS IN MODERN BUENOS AIRES

Abstract

This article argues that history is more than discourses. It uses the case of football/soccer in order to explore the tensions that crisscross professional discourses –those articulated by the emergent physical education professors- and corporal practices –those of children inside and outside primary school- since the end of the 19th century up to the 1950s. The discussion aims at weaving these issues with two key issues of the period: the construction of the “Argentine race” and the history of tuberculosis.

Keywords: Disease; history; football/soccer; childhood; gymnastics

Recibido con pedido de publicación 04/12/2012
Aceptado para publicación 01/02/2013
Versión definitiva recibida 15/03/2013

Narramos la historia del mejor modo que podemos. No es una proposición complaciente a cualquier cosa, a un vale todo. Tengo mis predilecciones, gustos, prioridades, reservas. Me interesa la historia bien narrada que busca analizar el pasado contextualizando eventos y circunstancias, hilvanándolos entre sí de modo de poder reconstruir y explicar procesos. Me interesa lidiar con el pasado como una totalidad donde cuentan discursos, políticas y experiencias. De una parte, se trata de mirar lo que ya pasó como una suerte de mundo complejo, contradictorio y multifacético. De otra, reconstruir ese pasado con evidencias dispares, discontinuas, sesgadas e incompletas que luego se entretrejen con más o menos sofisticación. Allí están de las evidencias estadísticas –que organizan la realidad de una cierta forma– a los discursos de los políticos, que muchas veces son sólo discursos y no políticas efectivamente aplicadas esto es, intervenciones que de algún modo modifican la realidad. Del registro periodístico –que no es necesariamente un cuidadoso espejo de los aconteceres cotidianos– a las reconstrucciones más o menos ficcionales que ofrecen los relatos literarios. De los recuerdos individuales o grupales –esto es, memoria histórica, que no es sinónimo de historia– a las imágenes desplegadas en una foto, una escena de una película o una propaganda. Del mundo de las ideas formuladas con más o menos claridad –las que apuntan a cambiar las cosas en algún sentido y las que apuntan a mantenerlas tal como están– al de las ideologías –que vanamente se pretenden consistentes, omnicomprensivas, sin fisuras. De las acciones u omisiones de ciertas instituciones y del Estado –a veces muy poco significativas en la vida cotidiana, otras no– a las de las organizaciones sociales, con frecuencia dispuestas a invocarse la obligación y el derecho de hablar en nombre de la gente o de un cierto grupo. La lista puede seguir porque todas esas evidencias son útiles, especialmente si se hace un uso crítico de ellas. Disponer de una, cien o mil de esas evidencias puede ser irrelevante si quien las lee no aspira a contextualizarlas. Claro que es mejor tener muchas, pero es bueno tener presente que la acumulación de datos sin interpretación está más cerca del anticuario que de la historia. Sin duda, los datos y eventos adquieren relevancia cuando son parte de procesos.

En ese empeño por contextualizar, trabajamos con marcos teóricos y tratamos de ser más o menos consistentes metodológicamente. Así, y con mayor o menor cautela, abrevamos en diversas tradiciones, evitando encorsetar la compleja trama del pasado usando -y abusando- de las teorías y metodologías, tanto las de turno, como las que tuvieron su momento de gloria y ya perdieron relevancia o presencia. Las teorías –sus categorías, sus modelos– así como las metodologías sirven en la medida en que permiten empezar a ordenar y leer ese bagaje de evidencias discontinuas, incompletas y parciales. Pero sirven poco, o mal, cuando la reconstrucción del pasado que se termina haciendo resulta de un más o menos indisimulado empeño por forzar la realidad pretérita a la teoría. Algo similar sucede con las generalizaciones. Como con los modelos teóricos, son tan necesarias como riesgosas puesto que pueden terminar borrando o aplanando –aún sin buscarlo– la rica urdimbre que resulta de eventos singulares y procesos inevitablemente anclados en un momento histórico y lugar definidos. Así, la historia se prefigura como una película –no tanto como una fotografía– donde el cambio y la continuidad, lo nuevo y lo viejo, lo que perdura y lo que se desvanece, conviven tensionados. Algunas de las dimensiones de esa historia también están presentes de algún

modo en otros lugares y otros tiempos, y por eso son pasibles de generalizarse. Pero marcadas implacablemente por el tiempo y el lugar, esa trama es ante todo específica y peculiar. Está saturada de incertidumbres y ambigüedades, cruzada por el azar y las circunstancias, condicionada por estructuras sobre las que la acción humana puede incidir pero solo hasta un cierto punto.

Escribir historia con estas premisas no es cosa sencilla. Y no lo es porque en el fondo, lo que está marcando a esa reconstrucción del pasado es una ambiciosa aspiración signada por la contextualización, el diálogo interdisciplinario y un deliberado empeño dirigido a aprehender la totalidad de la experiencia humana.

2. La historiografía sobre la enfermedad y la salud descubre un panorama desparejo donde con frecuencia esas aspiraciones no son más que eso, aspiraciones. En varios artículos y libros intenté dar cuenta de los distintos modos en que se estaba escribiendo sobre la salud y la enfermedad en perspectiva histórica. Indicaba que en la historiografía contemporánea, incluyendo la de América Latina, las últimas tres décadas no solo reconocen un sostenido esfuerzo por renovar la tradicional historia de la medicina sino también transformaron a la salud y la enfermedad en promisorios objetos de reflexión por parte de las ciencias sociales y las humanidades.¹

En este contexto de sostenida afirmación del campo de la historia de la enfermedad y la salud se fueron perfilando tres modos o estilos de abordar y narrar el pasado que despliegan énfasis diversos y también muchas superposiciones: la nueva historia de la medicina, la historia de la salud pública y la historia sociocultural de la enfermedad.

La nueva historia de la medicina busca tensionar la historia natural de una patología y los inciertos desarrollos del conocimiento biomédico, discutir no solo el contexto –en particular el científico, pero también aunque en menor medida el social, cultural y político– en el cual algunos médicos, investigadores, instituciones y tratamientos "trunfaron", haciéndose un lugar en la historia, sino también el de aquellos otros que quedaron perdidos en el olvido.

La historia de la salud pública tiende a enfocarse en el poder, la política, el Estado, las instituciones y la profesión médica. En gran medida es una historia donde la medicina pública suele aparecer en clave progresista –intentando ofrecer soluciones eficaces para la lucha contra las enfermedades del mundo moderno– y donde las relaciones entre las instituciones de salud y las estructuras económicas, sociales y políticas están en el centro de la narrativa. Discute no tanto los problemas de la salud individual sino la de los grupos, estudia las acciones políticas para preservar o restaurar la salud colectiva y suele enfocar su atención en los momentos en que el Estado o algunos sectores de la sociedad han impulsado iniciativas concretas resultantes de una evaluación donde los factores médicos y epidemiológicos cuentan tanto como

¹ Diego Armus, "Disease in the Historiography of Modern Latin America", en *Disease in the History of Modern Latin America: From Malaria to AIDS*, (ed.) Diego Armus (Duke University Press, Durham y Londres, 2003); Diego Armus, "Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América latina moderna", en *Avatares de la medicalización en América latina*, (ed.) Diego Armus (Lugar Editorial, Buenos Aires, 2005); Diego Armus y Adrián López Denis, "Disease, Medicine, and Health, 1500-1950", en *The Oxford Handbook of Latin American History*, (ed.) José Moya (Oxford University Press, New York, 2011).



los políticos, económicos, culturales, científicos y tecnológicos. Es una historia que se pretende útil e instrumental. Quienes la practican conforman un grupo variado. Algunos dirían que hacen historia “de” la salud pública puesto que tienden a investigar el pasado con el objetivo de encontrar allí pistas que, se supone, deberían reducir –de modo no específico sino general– las inevitables incertidumbres que marcan a todo proceso de toma de decisiones en materia de salud pública en el presente. Otros, en cambio, no ocultan que hacen historia “en” la salud pública -no tanto “de” la salud pública- toda vez que ellos mismos se reconocen como activos protagonistas en la formulación e instrumentalización de proyectos, visiones y políticas contemporáneas para las que la historia sería una suerte de insumo. De fuerte tono estructuralista –una perspectiva que parece haber perdido el fervor que gozaba hace dos o tres décadas- o crecientemente marcada por un énfasis neo-institucionalista -y en consecuencia atento a los muy diversos caminos pasibles de ser recorridos por las políticas públicas- la historia de la salud ofrece una discreta variedad de enfoques.

La historia sociocultural de la enfermedad resulta del trabajo de historiadores, demógrafos, sociólogos, antropólogos y críticos culturales que, desde sus propias disciplinas y participando del influyente giro historicista de las últimas décadas, han descubierto la riqueza, complejidad y posibilidades de la enfermedad y la salud, no solo como problema sino también como excusa o recurso para discutir otros tópicos. Apenas dialoga con la biomedicina y se concentra en los procesos de profesionalización, los avatares de la medicalización, las instituciones y prácticas de asistencia, disciplinamiento y control médico-social, el rol del Estado en la construcción de la infraestructura sanitaria, las condiciones materiales de vida y de trabajo así como las asociadas con la raza y el género y sus efectos en la vida cotidiana y en la mortalidad y la morbilidad, la historización de lo normal y lo patológico, las ideas sobre el cuerpo individual y social, las metáforas asociadas a una cierta enfermedad.

Se trata de narrativas que reconocen en las enfermedades no solo la existencia de algún tipo de sustrato biomédico –aquello de que una enfermedad es algo más que un virus o una bacteria– sino también, y tal como lo ha escrito uno de los más influyentes historiadores en este campo, una oportunidad para desarrollar y legitimar políticas públicas, facilitar y justificar la creación y el uso de ciertas tecnologías y desarrollos institucionales, canalizar ansiedades sociales de todo tipo, descubrir aspectos de las identidades individuales y colectivas, sancionar valores culturales y estructurar la interacción entre enfermos y proveedores de atención a la salud. Así, este modo de escribir la historia de las enfermedades asume que una dolencia, mal o patología existe luego de que se ha llegado a un acuerdo que revela que se la ha percibido como tal, denominado de un cierto modo y respondido con acciones más o menos específicas.²

De modo que la historiografía de la enfermedad y la salud en América latina refleja bastante adecuadamente esa variedad de enfoques, que tienden a entender a la medicina como un terreno incierto, donde lo biomédico está penetrado por la subjetividad humana y donde la biología está connotada por

² Charles Rosenberg, “Framing Disease: Illness, Society and History”, en *Framing Disease: Studies in Cultural History*, (eds.) Charles Rosenberg y Jeanne Golden (New Brunswick: Rutgers University Press, 1992), XIII.

fenómenos sociales, culturales, políticos y económicos. La calidad de este corpus es inevitablemente despereja y sus perspectivas diversas, marcadas por el pluralismo temático, metodológico y de estilos narrativos. A su modo expresan la fragmentación de los tiempos historiográficos que corren, cuando las grandes narrativas históricas están ausentes. Sea porque campea un cierto escepticismo frente a las grandes narrativas, sea porque la dinámica del trabajo académico -con frecuencia hasta el hartazgo o el absurdo- demanda el recorte temático, esta fragmentación parece estar ayudando a explicar más y mejor las relaciones entre enfermedad, salud e historia. Pero esa misma fragmentación, con frecuencia, lleva a ignorar a la contextualización, una dimensión clave junto al cambio y la continuidad, a lo que perdura y lo que se modifica, a la especificidad que da el cruce del tiempo y el espacio en cualquier esfuerzo de reconstrucción del pasado. Así, pareciera ser necesario asumir la fragmentación historiográfica y, al mismo tiempo, aspirar a contextualizar, tanto como se pueda, la narrativa histórica.

3. Durante el último tercio del siglo XIX, en particular con el despegue de la bacteriología moderna y la identificación del bacilo de Koch, la tuberculosis devino en una suerte de subcultura de Buenos Aires, bien presente hasta la llegada de una cura eficaz con los antibióticos, a finales de los años cuarenta y comienzos de los cincuenta. Así, entre 1870 y 1950, además de enfermar y matar, la tuberculosis fue noticia recurrente en diarios y revistas, un recurso metafórico usado en la literatura, un tópico de las letras de tango y en el ensayo sociológico, una preocupación de médicos y especialistas en salud pública, una estigmatizante experiencia para los que se habían contagiado la enfermedad y un motivo de temor –a veces cercano al pánico- para quienes creían que podían contagiarse. Intenté en un libro reciente recrear algo de ese mundo, explorando los modos en que la tuberculosis no sólo sirvió para hablar de la enfermedad y de la salud sino también fue usada para hablar de otras tantas cosas.³ Más que revelar las causas que explican los avatares de la mortalidad tuberculosa –algo muy difícil de establecer en una enfermedad social- me propuse explorar cómo esas largas décadas signadas por la incertidumbre biomédica –esto es, los años en que la biomedicina carecía de respuestas eficaces, antes de la llegada de los antibióticos- terminaron colocando a la tuberculosis en una trama de problemas que excedía lo específicamente biomédico. El libro aspiró a ser algo así como una “historia total” de la tuberculosis en Buenos Aires, una historia capaz de ofrecer una ventana desde donde entender cómo la enfermedad y la salud fueron parte de la vida de la ciudad tanto en el nivel de las metáforas y discursos como en el de las políticas efectivamente puestas en acción y el de las experiencias vividas de la gente.

Las metáforas, asociaciones y variadas percepciones de la enfermedad, su reconocimiento como problema público, la medicalización del mundo urbano, la aceptación por parte de la mayoría de la sociedad de un nuevo código higiénico para la vida diaria, la estigmatización del enfermo y también su limitado pero indudable protagonismo son evidencias de la densa trama que a

³ Armus, Diego. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Edhasa, Buenos Aires, 2007) y *The Ailing City. Health, Tuberculosis and Culture in Buenos Aires, 1870-1950* (Duke University Press, Durham y Londres, 2011).



lo largo de ocho décadas han estado tejiendo la tuberculosis, la sociedad y la cultura en el Buenos Aires moderno. Aún cuando haya habido cambios, fenómenos que se destacaron en ciertos años y coyunturas pero no en otros, la continuidad es la que parece dar el tono a esa historia. Y esa continuidad es más ostensible cuando se la contrapuntea a las periodizaciones en uso. Por eso, mientras la crisis de 1930 ha sido discutida como un parteaguas en la historia política argentina, en la historia de la tuberculosis ese acontecimiento no condensa ningún cambio sustancial. Y si la Primera Guerra Mundial puede marcar un quiebre en algunos aspectos de la historia social y cultural de Buenos Aires –de años signados por espectaculares cambios demográficos, edilicios, educativos, de integración social y también confrontación, a un período mucho más calmo y silencioso que va preparando el terreno a los cambios que se acelerarán y se harán muy visibles con la llegada del primer peronismo- en la historia de la tuberculosis la Primera Guerra Mundial dista, otra vez, de ser algo parecido a una cesura. Así, la tuberculosis que recrea *La ciudad impura* tiene tiempos largos, con anuncios de iniciativas en materia de salud pública que tardan en materializarse y que, cuando lo hacen, tardan en expandirse y tienen un impacto limitado. Con repetidos ciclos donde las expectativas de eficacia de una nueva cura duran un par de años y luego se desvanecen. Con la mayoría de la población tuberculosa sin posibilidades de acceso a los servicios de atención de hospitales, dispensarios y sanatorios, que aumentan en número pero nunca a la altura de la demanda. Con un temor al contagio que perdura por décadas. Con discursos sobre la enfermedad que circulan con persistencia pero que inciden muy poco en la vida cotidiana de la gente.

El reconocimiento de la necesidad y el interés de escribir una historia contextualizada de la tuberculosis terminó definiendo una agenda de trabajo que, a partir de lo que ofrecían las fuentes disponibles, se desplegaba en abanico revelando metáforas, políticas y experiencias concretas, todas ellas de un modo u otro asociadas con la tuberculosis y pasibles de ser problematizadas. Una de ellas se relaciona con la forja del cuerpo sano como garantía de resistencia al contagio de la enfermedad.⁴

4. “Soy un convencido que en un buen tórax que responde a un estado atlético inteligentemente trabajado no entra la tuberculosis.”⁵ De 1937, esta afirmación es parte de un perdurable discurso animado por un heterogéneo grupo de políticos, médicos, educadores y ensayistas que durante siete décadas apostó al fortalecimiento de los cuerpos como garantía de salud y prevención de la enfermedad. Domingo Faustino Sarmiento fue uno de ellos. En 1885 recomendaba “educar al cuerpo” cuando advertía que “muchas enfermedades del pulmón, se originaban en la estrechez de la caja que contiene los

⁴ La discusión de estos asuntos aparece -con diferencias apenas significativas- en *La ciudad impura* (capítulo 2) y *The Ailing City* (capítulo 9). Cuando los escribí solo conocía los trabajos de Angela Ainsenstein sobre la historia de la educación física en la Argentina moderna. En los dos últimos años me fui familiarizando con investigaciones más recientes, en particular las enfocadas en los discursos sobre las prácticas corporales a partir de fines del siglo XIX y sobre el scoutismo. Opté por no dialogar con ellas en esta sección y dejar mis interpretaciones tal como fueron presentadas en los libros mencionados. Si bien cargadas de intuiciones, me parece que siguen siendo fieles al modo en que he mirado este problema desde la perspectiva de la historia sociocultural de la enfermedad.

⁵ *Revista Médica de Rosario*, XXVII, 1937, p. 56.

instrumentos respiratorios”.⁶ En 1916 un artículo publicado en los *Anales de la Sociedad Militar* alentaba “la cultura física” como un modo de evitar “el sedentarismo tuberculizante de la vida moderna y sus cines, clubes y teatros” y también como garantía de salud, educación, modelación del carácter y fortalecimiento individual y colectivo.⁷ Y a comienzos de la década del cuarenta tanto el Primer Congreso Nacional de Educación Física como muchos médicos y educadores encontraban en “la educación física el yunque para forjar una raza de calidad, fuerte, emprendedora y capaz” y “un recurso decisivo en la lucha contra la tuberculosis”.⁸

Uno de los tópicos recurrentes en “la educación del cuerpo” de que hablaba Sarmiento fue la respiración. Entrado el siglo XX cualquier cartilla de difusión de consejos antituberculosos indicaba las ventajas de la entonces llamada “gimnasia respiratoria” para los enfermos en vías de recuperación y también para aquellos que siendo sanos querían evitar enfermarse, puesto que – se decía- “todos los que respiran mal, y en primer lugar las mujeres, están predispuestos a la tuberculosis pulmonar.” De ese modo se difundían la “buena respiración [...] de tipo natural, diafragmática, que balancea el uso del tórax y el abdomen, [...] tal como lo hacen los niños y los salvajes”.⁹ Recomendada a hombres, mujeres y niños la gimnasia respiratoria se sumaba a otros tantos recursos, prácticas y discursos que jerarquizaban la ejercitación del cuerpo como recurso profiláctico.

En el último tercio del siglo XIX la mayoría de los reformadores sociales retomó con entusiasmo los modelos masculinos ofrecidos por la gimnasia clásica y comenzaba a mirar con contenida simpatía la práctica de los deportes individuales o grupales de origen inglés. Pero fue con el nuevo siglo que se afianzó una idealizada visión de la cultura física que, según el diario socialista *La Vanguardia*, permitiría “mantener fuerte el organismo, compensar las ocupaciones serias con una nota alegre de juego y goce”, combinar “salud, belleza plástica, destreza y virilidad.” A esas cualidades algunos sumaban la “disciplina, que retempla el carácter y lo ejercita para la lucha por la vida,” “el estímulo de la ambición sana, la solidaridad, el respeto recíproco y el gobierno de sí mismo,” “la cooperación, la emulación y el autocontrol.”¹⁰

No todas las actividades físicas fueron alentadas por igual. De higienistas a empresarios iluminados y de dirigentes obreros a líderes vecinales, todos recomendaron apasionadamente la gimnasia.¹¹ No ocurrió lo mismo con los deportes. La natación, el remo, el tenis, el ciclismo y el atletismo gozaron de una cierta respetabilidad, no sólo en sectores sociales medios y altos sino también entre grupos obreros abocados a elevar física y moralmente a los

⁶ Sarmiento, Domingo Faustino. *Obras completas* vol. XXII, Luz del día, Buenos Aires, 1951, pp. 268-269.

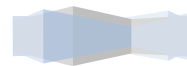
⁷ *Anales de la Sociedad Militar*, nº 15, 1916, p. 517.

⁸ *Viva Cien Años*, 1942, Vol. XII, nº 8, enero 3, p. 572; *Infancia y Juventud*, enero/mayo 1944; *Viva Cien Años*, 1944, Vol. XII, nº 10, julio 5 pp. 440-449.

⁹ *Viva Cien Años*, 1941, Vol. XI, nº 9, agosto 6, pp. 617-618; *Viva Cien Años*, 1940, Vol. V, nº 1, abril 3, p. 26.

¹⁰ *La Vanguardia*, Agosto 23, 1925 y Noviembre 11, 1923; Próspero Alemándri, *Moral y deporte*. Buenos Aires: Claridad, 1937. p. 8-19; Gregorio Marañón, *Sexo, moral y deporte*. Buenos Aires: 1926. p. 20; *Viva Cien Años*, 1940, Vol IX, nº 1, abril 3, p. 52.

¹¹ *Vida Comunal*, enero 1, 1929; *Club Grafa. Revista Oficial*, 31-32, 1943; *Anuario Socialista* (1937).



trabajadores. Así fue como algunos anuncios publicados en revistas libertarias invitaban a pic-nics familiares donde se ofrecían “lecciones de natación sobre el pasto” para niños y adultos o artículos en la prensa socialista que celebraban la difusión del atletismo entre los pobres.¹² El boxeo motivó ásperos y persistentes debates entre quienes veían allí una actividad básicamente viril y los que, por el contrario, lo calificaban como un acto de barbarismo.¹³

Pero más allá de estas discusiones o del reconocimiento de sus potenciales valores tanto estos deportes como la gimnasia tuvieron un impacto bastante limitado en la vida de la gente común de Buenos Aires. Entre los hombres el fútbol fue, sin dudas, un caso diferente. Apareció primero como un deporte masculino en instituciones y colegios de la colectividad británica pero en 1907 ya era un deporte practicado en más de 300 clubes, mayormente de filiación barrial.¹⁴ Este proceso se fue consolidando en las décadas siguientes, no sólo a partir de una aún más vasta red de asociaciones barriales, sindicales, parroquiales, o de empresa donde se jugaba fútbol aficionado y otra de clubes con jugadores profesionales, públicos masivos y modernos estadios, sino también como resultado de la generalizada costumbre de jugar partidos en las calles, plazas y potreros.¹⁵

Como resultado del vertiginoso desarrollo del fútbol profesional, el discurso sobre la fortificación de los cuerpos empezó a quedar enlazado a la crítica al “profesionalismo de la cultura física” y al “deporte como exhibición espectacular”. No faltaron quienes, entre ellos algunos empresarios entusiasmados con las nuevas ideas del capitalismo de bienestar a la norteamericana, invitaron a encauzar “las enormes multitudes de espectadores en los estadios hacia la práctica personal de ejercicios y deportes”. Otros señalaban los peligros de enfocar el deporte como un fin en sí mismo: “no se cultiva el deporte para hacerse uno más fuerte sino que se quiere ser fuerte sólo para triunfar en el deporte; así la vida no es un camino sino un stadium y el balón el centro del universo”.¹⁶ La mayoría de las organizaciones obreras anarcosindicalistas y libertarias rechazaron militantemente el fútbol argumentado que “no se puede luchar contra la explotación pateando una pelota” y los sectores vinculados al socialismo y el comunismo se esforzaron, especialmente en los años veinte, en construir una cultura deportiva alternativa alejada de las trampas del profesionalismo y de los “clubes burgueses o patronales”, levantando la bandera del “deporte obrero sano” los socialistas y del “deporte rojo emancipador” los comunistas.¹⁷ Con el primer peronismo los recién creados centros municipales de ejercicios físicos y los nuevos sindicatos reforzarían aún más el lugar del fútbol aficionado. Así, y más allá de la indudable presencia de la prédica en favor del ejercicio físico fortificador y de las muy diversas motivaciones personales que alimentaban la práctica de ciertos deportes en el tiempo libre de los hombres jóvenes, fue el fútbol, el organizado en equipos asociados a una liga amateur o el improvisado que se

¹² *Ideas*, enero 1923; *La Vanguardia*, mayo 1, 1921

¹³ *Ideas*, octubre 1923; *La Vanguardia*, enero 8, 1922.

¹⁴ Frydenberg, Julio. “Prácticas y valores en el proceso de popularización del fútbol. Buenos Aires 1900-1910”, *Entrepasados. Revista de Historia*, VI, 12, 1997, p. 10.

¹⁵ Alemandri, Próspero. *Cincuentenario del club Gimnasia Esgrima de Buenos Aires, 1880-1930*, Buenos Aires, s/e. 1931, p.167; *Vida Comunal*, 1 de enero, 1929

¹⁶ *Viva Cien Años*, 1938, Vol. IV, n° 8, enero 19, p. 541; *La Vanguardia*, agosto 23, 1925.

¹⁷ *Acción Obrera*, septiembre 1927; abril 1930 *El Obrero del Mueble*, noviembre, 1924; *La Vanguardia*, agosto 30, 1926; *La Internacional*, julio 9, 1926.

practicaba los domingos en el club del barrio, la calle o la plaza, el que proveyó la mayor cantidad de oportunidades para hacer algo vagamente parecido a la gimnasia respiratoria y antituberculosa recomendada por educadores y médicos.

En el último tercio del siglo XIX ya se mencionaban “la acción del aire libre, la actividad física, la gimnasia y el agua fría” como recursos que, aplicados desde la infancia, permitirían que “las mujeres, obreras o burguesas, retemplan su salud y no caigan en el histerismo y la clorosis que abren la puerta a la tuberculosis.”¹⁸ El tema de la gimnasia respiratoria femenina quedó tempranamente enlazado a las funciones reproductivas de la mujer y su decisivo rol en la parición de una raza argentina regenerada. La tesis de Arturo Balbastro de 1892, una de las tantas que a fines del siglo XIX discutieron “la cuestión de la mujer”, invitaba a reconsiderar críticamente el ideal de femineidad que había desatendido la educación física en las escuelas para niñas y proponía jerarquizarla en el curriculum escolar a los fines de fortificar los cuerpos de las niñas que en el futuro serían madres y disminuir los peligros de degeneración racial.¹⁹

La de Justino Ramos Mexía, de 1898, afirmaba que los roles sociales de los hombres y mujeres estaban prescriptos por la evolución y que el de la mujer debía, ante todo, garantizar “la calidad de la raza”. Era necesario, entonces, desarrollar para ellas un programa de estudios “separado de los hombres”, que facilitaría el florecimiento de “sus aptitudes intelectuales” a los fines de “hacerlas irradiar sobre la cuna y sobre el hogar doméstico” toda vez que “la mujer está en la madre y nada más, y la maternidad debe ser el eje de sus sentimientos y de su salud.”²⁰ Así, las renovadoras ideas que apuntaban a la incorporación de la mujer a la práctica del ejercicio físico y el deporte respondieron a un empeño por mejorar su condición de madre, un objetivo que, aún en sus limitaciones, demandaba revisar algo de las tradicionales restricciones al uso del propio cuerpo. Con esos presupuestos se fue demarcando entonces la discusión sobre cuál era el tipo e intensidad de actividad física más conveniente para reforzar la esencia maternal de la mujer. Hacia fines del siglo XIX ese debate estaba claramente acotado, no sólo por la falta de derechos civiles y menor acceso a la educación de las mujeres sino también por una realidad cotidiana marcada por corsés apretados que dificultaban la respiración y largos y pesados vestidos que impedían los movimientos rápidos. Entrado el siglo XX, algo de esa moda se ha adaptado o renovado, haciendo menos complicado cualquier empeño de ejercitación corporal. Como sea, esas nuevas posibilidades tendieron a reafirmar los enfoques esencialistas antes que a reformularlos. Un tratado de divulgación higiénica afirmaba en 1919 que “la cultura física es más necesaria en la mujer que en el hombre” y que el fortalecimiento del cuerpo femenino demandaba de “ejercicios de gimnasia abdominal y pelviana, con el objeto de desarrollar la musculatura y mantener la circulación activa en las regiones donde están

¹⁸ Ramos Mexía, Justino. “Higiene y educación física de la mujer”. Tesis, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1898, p. 41; *La Vanguardia*, octubre 15, 1898. También Domingo Faustino Sarmiento, *Obras completas*, vol XLI... p. 197; *El Nacional*, octubre, 2, 1892.

¹⁹ Balbastro, Arturo. “La mujer argentina. Estudio médico-social”. Tesis, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1892, p. 8.

²⁰ Ramos Mexía, Justino. “Higiene y educación física de la mujer”, p. 26.



alojados los órganos sexuales” y también de la “gimnasia respiratoria” que “favorece el desarrollo del aparato pulmonar y las glándulas mamarias.”²¹ El mismo tratado advertía con disgusto que “la gimnasia que practican algunas mujeres sigue un feminismo absurdo” que las terminará convirtiendo en “seres híbridos, marimachos con todos los defectos y ninguna de las virtudes de ambos sexos.” Esta gimnasia, fortalecedora del cuerpo de la mujer pero sin directa intencionalidad maternalista, era ciertamente transgresora y probablemente bastante similar a la que practicaban algunas mujeres en muchos lugares de la Europa anglosajona y mediterránea y los Estados Unidos. De ella dan cuenta no sólo los incipientes desarrollos del atletismo femenino, que en la década del veinte ya tenía sus clubes y torneos “que permitían a muchas mujeres jóvenes salir del anonimato”, sino también la circulación en Buenos Aires de traducciones al español de textos del tipo de *Amor y Gimnástica*, la exitosa novela de Edmundo de Amicis donde el ejercicio físico de la mujer se celebraba, ante todo, por facilitar sensaciones liberadoras y prescindentes de los dictados de la moda o de las demandas del maternalismo.²²

Durante los años veinte y treinta los deportes ya se habían hecho un lugar en la vida de algunas mujeres. Próspero Alemandri, un educador y activo miembro del club Gimnasia y Esgrima de Buenos Aires, alentaba a las mujeres a practicar con moderación “tenis, golf, equitación, ciclismo, patines, natación, basquetball, danza y ejercicios con aparatos” y descartar “por ser contrarios a su propia naturaleza [...] la esgrima, el fútbol, las carreras de vallas y el pugilato en todas sus formas.”²³ Las razones de la aceptación o el rechazo de un deporte u otro eran bien poco explícitas o simplemente arbitrarias. Expresaban, de todos modos, un claro reconocimiento que “la vida al aire libre, la ilustración liberal y las exigencias del momento han transformado psíquica y físicamente a la mujer haciéndola más resistente a la doble tarea del hogar y del deber que ella misma se ha creado al influjo de la necesidad.” Así, en tiempos en que la “vida moderna” consagraba un ideal de belleza donde los valores de la salud y el espíritu animado ya habían desplazado a la delicadeza, la sensibilidad y el recato decimonónicos, la relación de la mujer con las actividades físicas parecía querer definirse como “una práctica higiénica para evitar la enfermedad y mantener la natural belleza de las líneas” y también como un recurso importante en la formación de “una legión de madres sanas y fuertes, no de mujeres atletas.”²⁴ Si ésta era a fines de la década del treinta la perspectiva de una revista de divulgación como *Viva Cien Años*, que probablemente leían mujeres de clase media y sectores populares acomodados, la de la *Revista Grafa*, publicada a comienzos de los años cuarenta por los dueños de una de las fábricas textiles más importantes de la ciudad donde más de la mitad de sus trabajadores eran mujeres, era aún más ambiciosa y enhebraba la necesidad y conveniencia de la gimnasia con las razones del maternalismo, las de la capacidad laboral y el futuro de la nación.²⁵

²¹ Sánchez Aizcorbe, César. *La salud. Tratado de higiene y medicina natural*. Kapeluz, Buenos Aires, 1919, pp. 459-464.

²² *La Vanguardia*, enero 7, 1925 y octubre 10; de Amicis, Edmundo. *Amor y Gimnástica*, Kapeluz, Buenos Aires, 1946.

²³ Alemandri, Próspero. *Moral y deporte*, p. 33

²⁴ *Viva Cien Años*, 1937, Vol. IV, nº 1, abril 6, pp. 31, 35

²⁵ *Club Grafa. Revista Oficial*, 31-32, 1943.

Esa crecientemente sofisticada idea de la ejercitación del cuerpo era también evidente en *Gimnasia para la Mujer*, un libro escrito en 1938 por una profesora de educación física de un hospital público, que celebraba las peculiaridades biológicas de la mujer.²⁶ Allí se reconocen fragmentos de la prédica de las mujeres médicas y feministas del entresiglo que no creían en las debilidades “naturales” de las mujeres, subrayaban que eran los roles asignados socialmente los que generaban o reforzaban tales debilidades y alentaban una agenda que apuntaba a una ampliación de los derechos de la mujer enfatizando en la medicina preventiva, la dieta equilibrada, la reforma en la vestimenta y la gimnasia.²⁷ Pero *Gimnasia para la Mujer* y algunos artículos publicados en la revista *Viva Cien Años* también señalaban que las diferencias de género reconocían un fundamento fisiológico que tenía que ver no tanto con “la forma particular de los órganos sino con la estructura de los tejidos que son impregnados por sustancias químicas segregadas por el ovario.”²⁸ El haber ignorado estas verdades, decían sus autores, había llevado a las promotoras del feminismo a creer que ambos sexos debían tener la misma educación. Así, se trataba no tanto “de imitar al hombre sino desarrollar las aptitudes de la mujer de acuerdo a su propia naturaleza.” Se desaconsejaban entonces los ejercicios mecánicos y los deportes y se alentaba un tipo de gimnasia femenina de compensación para todas las partes del cuerpo, basado en rutinas específicas que variaban según la edad de las mujeres y conforme el lugar donde desarrollaban sus labores, en el hogar, la oficina o la fábrica. Combinaba gimnasia sueca, ejercicios de relajación y gimnasia rítmica, dedicando especial atención a la “reeducación respiratoria” puesto que “el 99 por ciento de las mujeres respira mal [y] no es normal que una mujer tenga ahogos al subir una vereda o al bailar un vals. [...] Estos son indicios de una respiración incompleta y, sin duda, más graves que las primeras arrugas”. Recomendaba la reeducación respiratoria consistente en incorporar el tipo natural de “respiración diafragmática” que “balancea el uso del tórax y el abdomen, [evita] la vestimenta constrictiva causante de la preponderancia de la respiración torácica” [y] “constituye un poderoso recurso profiláctico y curativo, en particular de la tuberculosis.”²⁹

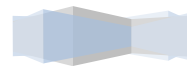
Es difícil ponderar cuánto de estas prescripciones –las que se recomendaban para mejorar la raza nacional hacia fines del siglo XIX y, ya en el XX, la de la gimnasia liberadora cuestionada por producir “marimachos”, la de los deportes que eran parte de la “naturaleza” femenina y la de la reeducación respiratoria– se llevó efectivamente a la práctica. De una parte no hay dudas que en el segundo cuarto del siglo XX la relación de las mujeres con el ejercicio físico y el deporte ya no es la del fin del siglo XIX y, aún en sus limitaciones o en sus contenidos disciplinarios, es evidente que debió haber contribuido junto a otros factores –las mejoras antisépticas en primer lugar– a disminuir significativamente las altas tasas de mortalidad puerperal del entresiglo. De otra, parece una exageración pensar, como lo hacía Enrique Romero Brest,

²⁶ Schwarz de Morgenroth, Ruth. *Gimnasia para la mujer*, Librería de la Salud, Buenos Aires, 1938.

²⁷ Rawson de Dellepiane, Elvira. “Apuntes sobre higiene en la mujer”, Tesis de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1892, p. 9

²⁸ *Viva Cien Años*, 1938, Vol IV, n° 1, octubre 6, pp. 20-23.

²⁹ *Viva Cien Años*, 1941, Vol. XI, n° 9, Agosto 6, pp. 617-620.



una figura clave en la historia de la educación física argentina, que el tenis estaba “monopolizando” las actividades deportivas de las mujeres. Nada indica que el lugar del fútbol en la vida de los hombres porteños haya tenido en el tenis femenino siquiera un modesto correlato.³⁰

Pero las preocupaciones por la gimnasia respiratoria y la ejercitación del cuerpo fueron tópicos particularmente significativos en los empeños por evitar que los niños contraigan la tuberculosis. Con ellos, mucho más que con los hombres o mujeres, los discursos del fortalecimiento físico y la prevención desplegaron una ambiciosa y colorida agenda. Hacia mediados del siglo XIX algunos textos médicos indicaban que los “ejercicios gimnásticos” en la niñez permitían desarrollar “el sistema muscular, en particular del pecho y los brazos” y “hacer nacer en ellos la energía vital” que prevendrían la enfermedad.³¹ Fue recién en el entresiglo que esa asociación ganó en sofisticación, se constituyó como un discurso perdurable y comenzó a producir iniciativas específicas.

5. A mediados de la década del treinta un artículo publicado en *La Doble Cruz*, la revista de difusión de la Liga Argentina contra la Tuberculosis, discutía de este modo el tema de la infancia saludable como parte del problema más amplio del futuro de la salud de la nación: “El esfuerzo social más eficaz en materia de tuberculosis es el que se hace alrededor de los niños. Salvándolos del contagio peligroso, alimentándolos, fortificándolos, prepararemos generaciones fuertes y resistentes [...] Es en la infancia cuando se producen la gran mayoría de los casos de infección tuberculosa y de la manera cómo reacciona en ese período el organismo depende principalmente el triunfo o la derrota para el resto de la vida”. Así, y en un contexto marcado por el temor al contagio y los esfuerzos preventivos, fue tomando forma la figura del “niño pretuberculoso”, cuya “delicada constitución, debilidad, anemia o depresión” lo convertía en potencial víctima de la enfermedad.³²

El “niño pretuberculoso” fue parte de la campaña antituberculosa y también de una preocupación, más general, por la salud y la mortalidad infantil que despuntó con fuerza en Europa y las Américas a partir de 1900 pero que se venía incubando a todo lo largo de la segunda mitad del siglo XIX. Levantando un nuevo ideal de maternidad esta preocupación se proponía difundir prácticas cotidianas muy específicas destinadas a proteger integralmente la salud de la mujer y del niño. En Francia galvanizó como “puericultura”, en España se hablaba de maternología”, en Italia de “nipiología”, en Cuba de “homicultura”. En el mundo anglosajón fue parte sustancial del movimiento por la salud y bienestar infantil y en los Estados Unidos ocupó destacado lugar en las así llamadas “ciencias sanitarias del hogar”. Con matices –en algunos lugares más marcados por ideas hereditarias o eugenésicas, en otros dando una especial importancia a la raza o el grupo étnico- pero compartiendo gran parte de sus objetivos, estas nuevas disciplinas impulsaron la incorporación de la antisepsia pasteuriana en el parto, participaron de la retórica general en favor de la natalidad y de la del fortalecimiento de la “raza nacional”, reconocieron la importancia económica de la niñez como potencial capital humano útil en

³⁰ Romero Brest, Enrique. “Concepto de la educación física”, en *Primera Conferencia Nacional de Asistencia Social*, tomo III, Buenos Aires, s/e. p. 328.

³¹ Pérez, Eugenio. “Opúsculo sobre la tisis pulmonar”, Tesis de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1843, p.67.

³² *La Doble Cruz*, I, 1, 1936, pp. 12-14.

tiempos de la industrialización y usaron de la nueva infraestructura sanitaria en las ciudades. También alentaron la educación higiénica y las escuelas al aire libre, desarrollaron sistemas de atención tanto en el ámbito estatal como en el de la sociedad civil, desplegaron modernas estrategias orientadas a facilitar la interiorización de nuevas prácticas de higiene personal y hogareña. Todas ellas, de uno u otro modo, han facilitado el triunfo de un ideal de madre moderna caracterizado, de una parte, por el objetivo de criar científicamente a los hijos siguiendo una cartilla que, se suponía, mejoraría la calidad de la descendencia y, de otra, por la celebración de un nuevo fervor maternal destinado a relegar en parte el que tradicionalmente la mujer le debía dedicar a su esposo.

En Buenos Aires la preocupación por la mortalidad y la salud infantil estaba bien presente durante el último tercio del siglo XIX. Ya en 1887 Emilio Coni indicaba en un ensayo la conveniencia de establecer pequeños asilos maternos para asistir a las mujeres pobres. En 1892 se creó el Patronato y Asistencia de la Infancia, dependiente de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública. Y en 1899 apareció la primer edición de un trabajo escrito por Gregorio Aráoz Alfaro titulado *El libro de las madres. Pequeño tratado práctico de higiene del niño con indicaciones sobre el embarazo, parto y tratamiento de los accidentes* que se seguiría reeditando hasta entrada la década del cuarenta del siglo XX.³³ Fue sin embargo en las primeras décadas del siglo XX cuando esa preocupación se consolidó como un campo de saber específico, motivó a la cátedra de clínica pediátrica de la Facultad de medicina a cambiar su nombre en 1919 por el de clínica de pediatría y puericultura, se hizo evidente en iniciativas legislativas, desarrolló en los años veinte y treinta instituciones científicas como la Sociedad Argentina de Nipiología y la Sociedad de Puericultura, favoreció la aparición de visitadoras de higiene certificadas y nodrizas registradas, y afianzó su posición en el estado con la aparición en 1908 de la Sección de Protección a la Primera Infancia dependiente de la Asistencia Pública. Todas estas novedades expandieron una red asistencialista para la infancia y las madres que a finales de la segunda década del siglo XX estaba asentada en las iniciativas impulsadas por las agencias estatales creadas por el reformismo municipalista a cargo del gobierno y en más de medio centenar de organizaciones caritativo y filantrópicas de muy diverso tipo.³⁴

Los contenidos de estas preocupaciones de neto corte maternalista tendieron a ser definidas por hombres médicos pero fueron mujeres las que se harían cargo de su difusión o su aplicación en la vida diaria. Las maestras de escuela, las visitadoras sociales o las filántropas de la elite las difundirían y las madres las trataban de llevar a la práctica en la mayor o menor precariedad material de sus hogares. En todo ello contribuyeron los congresos nacionales e internacionales –de médicos, del niño, de mujeres- que de muy diversos modos reconocieron en el valor de la maternidad y el cuidado de la infancia un tema

³³ Coni, Emilio. *Progrès de l'hygiene dans la Republique Argentine*, Baillière, París, 1887, p. 4; Aráoz Alfaro, Gregorio. *Libro de las madres. Pequeño tratado práctico de higiene del niño con indicaciones sobre el embarazo, parto y tratamiento de los accidentes*, Librería Científica, Buenos Aires, 1899.

³⁴ Coni, Emilio. *Asistencia y previsión social. Buenos Aires caritativo y previsor*, Buenos Aires, Imprenta Spinelli, 1918, caps VIII-X, XIV.



relevante. Es en este contexto que debe entenderse la incorporación de la puericultura como asignatura en las escuelas secundarias de mujeres, las actividades desplegadas por grupos de mujeres de muy diversas impostaciones ideológicas alentando la moderna crianza infantil –de las mujeres de la elite en sus filantrópicos Clubes de Madres a las feministas y socialistas agrupadas en la asociación *Unión y Labor* y de los grupos que organizaban campañas informativas y educativas como la Semana del Bebé a los cursos impulsados por el Consejo Nacional de la Mujer destinados a formar jóvenes mujeres interesadas en especializarse en el cuidado infantil.³⁵ La agenda maternalista definía un territorio compartido en los hechos –no necesariamente en la ideología- que legitimaba y justificaba la presencia de la mujer en la escena pública y le permitía acceder a una mayor autonomía personal y política.

En las décadas del treinta y cuarenta se afianzaron muchos de estas novedades. Una creciente profesionalización de las funciones públicas sumada a la presencia de la mujer en el mundo del trabajo extrahogareño aceleró la definición de rudimentarias políticas de estado. A la primera legislación de comienzos del siglo XX en materia de trabajo femenino e infantil se sumaron leyes y decretos que prohibían trabajar antes y después del parto, establecían cuidados médicos gratuitos, subsidios por maternidad y derecho de descanso para amamantamiento. En 1936 se creó la Dirección de Maternidad e Infancia dependiente del Departamento Nacional de Higiene y en 1946 el organigrama de la Secretaría de Salud Pública de la Nación incluía una serie de agencias específicamente dirigidas a la higiene y medicina escolar. Muchas de estas iniciativas sumaron a las razones de la prevención y cuidado materno infantil renovadas preocupaciones sobre las tendencias declinantes de la natalidad y la necesidad de preservar el ideal maternalista entre las mujeres trabajadoras. Para esos años la mortalidad infantil ya había descendido significativamente. Si entre 1870 y 1874 la mortalidad neonatal habían sido del orden de del 120.6 por mil y la postneonatal del 146.2 por mil, en el quinquenio de 1945-49 habían disminuido al 17.9 por mil y 20.0 por mil con coyunturas de rápido descenso entre 1875 y 1904 y entre 1930 y 1949.³⁶ La contundencia del descenso no impidió, sin embargo, que se siguiera hablando de la necesidad de cuidar de la primera infancia tanto por “razones humanitarias” cuanto por estar allí “el futuro capital moral y material de la nación”.³⁷

En este clima de ideas, iniciativas legislativas, desarrollos profesionales, esfuerzos de difusión de ciertas costumbres y logros en las estadísticas vitales, la problematización de la tuberculosis de los niños tuvo un destacado lugar. Su impacto en la mortalidad infantil fue significativamente menor que el de las enfermedades gastrointestinales y tanto a comienzos del siglo como a mediados de la década del treinta las tasas de mortalidad tuberculosa rondaron el 14,5 por 10.000 habitantes durante los primeros meses de vida y el 4 por

³⁵ Billorou, María José. “Esta sociedad ha llegado en un momento oportuno: nació aunando pensamiento y ejecución”. La creación de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires”, en Álvarez, Adriana, Molinari, Irene y Reynoso, Daniel (eds.), *Historias de enfermedades, salud y medicina en la Argentina del siglo XIX y XX*, Universidad nacional de Mar del Plata, Mar del Plata, 2004, pp.189-297.

³⁶ Mazzeo, Victoria. *La mortalidad infantil en la ciudad de Buenos Aires, 1856-1986*, Ceal, Buenos Aires, 1993, pp. 29-31.

³⁷ Casaubón, Alfredo. “Prólogo”, en Liceaga, Félix. *La crianza del niño*, Cabaut y Cia, Buenos Aires, 1930, p. 7.

10.000 para los menores de 15 años.³⁸ De modo que durante la primera y segunda infancias su impacto fue muy acotado incluso si, como proponía en la década del veinte Gregorio Aráoz Alfaro, se reconocía que muchas de las bronconeumonías y meningitis infantiles eran en realidad tuberculosis y debían consignarse como tales.³⁹

Así las cifras es evidente que en la problematización de la tuberculosis infantil contaron otras cuestiones además de su impacto, indudable pero ciertamente limitado, en la mortalidad y morbilidad. El tema fue catapultado desde comienzos del siglo XX por el creciente uso de los tests de tuberculina en el marco más amplio de un discurso de la niñez como promesa del futuro de la raza nacional. El test identificaba a los niños infectados con el bacilo, que no estaban enfermos pero que fácilmente podían contraer la enfermedad. Algunos estudios de finales de la década del diez sobre poblaciones infantiles aparentemente sanas reafirmaban estas preocupaciones, revelando que más de la mitad de los inoculados había tenido una reacción positiva y que entre los de 15 y 16 años esa proporción trepaba a cerca del 75 por ciento.⁴⁰

Fue en relación a esa población de infectados pero no enfermos que tomó forma la figura del niño pre-tuberculoso. Pedro Guerrero, un tisiólogo con vasta experiencia, le dedicó al tema un extenso capítulo de uno de sus libros de divulgación. Afirmaba allí que las causas de la predisposición eran “múltiples y variadas” y particularmente evidentes en “los nacidos fuera de término, los de buen peso pero que habitan en ambientes húmedos y poco aseados, los raquíticos, los cloróticos, escrofulosos, linfáticos, anémicos, artríticos, todos los que tienen parientes cercanos que han tenido o tienen tuberculosis, asma, gota y otras enfermedades que contribuyen de forma velada o no a la degeneración de la raza”. También, decía Guerrero, el sarampión, el coqueluche, los resfriados frecuentes, los catarros interminables eran “signos de predisposición en niños todavía sanos.”⁴¹ Esta vaga e imprecisa causalidad, presente tanto a comienzos del siglo XX como en los años treinta, llevó a algunos a estimar “la población infantil débil” en un 10 por ciento y a otros en un 31 por ciento.⁴² Por eso en 1918 Emilio Coni sugería no confundir a los niños débiles con “los menesterosos” y dos años más tarde un estudio informaba que “muchos niños débiles no eran tuberculosos ni podían ser considerados predispuestos a serlo”, que “la palidez y delgadez con omóplatos salientes” –dos de las características físicas más habitualmente asociadas a la tuberculosis infantil– no estaban acompañadas de pruebas tuberculínicas positivas con la frecuencia que solía suponerse y que al momento de definir una política al respecto el objetivo debía ser proteger solamente a “los niños débiles ya infectados”, dejando en manos de la escuela la protección del resto.⁴³

³⁸ Aráoz Alfaro, Gregorio. “La mortalidad infantil y la protección de la primera infancia”, en *Anales del Departamento Nacional de Higiene, 1927-1933*, Buenos Aires, 1934, p. 171; Luque, Pedro. “Mortalidad tuberculosa en la República Argentina con especial referencia a la edad infantil” en *La Semana Médica*, 1940, N° 7, Febrero 13, 1940, pp. 387-393.

³⁹ Aráoz Alfaro, Gregorio. “La mortalidad infantil y la protección de la primera infancia”, p. 175.

⁴⁰ *La Semana Médica*, 1919, N° 3, enero 16; *La Prensa Médica Argentina*, 1915, N° 2, junio 20.

⁴¹ Guerrero, Pedro. *Tuberculosis común. Estudios de vulgarización sobre medicina social e higiene de la tuberculosis*, Talleres Lorenzo, Buenos Aires, 1928, pp. 141-142.

⁴² *La Semana Médica*, 1933, N° 46, noviembre 9, p. 1449.

⁴³ Coni, Emilio. *Higiene social, asistencia y previsión social. Buenos Aires caritativo y previsor*. Imprenta Spinelli, Buenos Aires, 1918, p. 195; Garrahan Juan y Pico, Octavio. “La escuela para

Las iniciativas asistencialistas al niño débil fueron impulsadas por la Sección de Protección de la Primera Infancia de la Asistencia Pública Municipal, la Sociedad de Beneficencia, el Patronato de la Infancia, las Cantinas Maternales, las sociedades pías, las mutualidades de inmigrantes y los hospitales particulares. Pero fue el estado municipal quien ejerció el liderazgo a través de sus dispensarios de lactantes, diversas instituciones de puericultura y la inspección de nodrizas. En sus dispensarios funcionaron consultorios externos y cocinas de lactantes. Y sus instituciones de puericultura ofrecían servicios de consulta e internación de niños y madres y de instrucción a mujeres embarazadas y madres en cuestiones de higiene y alimentación infantil. Las estadísticas elaboradas por la Sección de la Primera Infancia son elocuentes. En 1929 el total de niños protegidos superó los 22.000, notablemente superior a los 232 de 1908. Las inspecciones domiciliarias de lactantes aumentaron de 2.214 en 1916 a más de 27.000 en 1929. Las visitas a los consultorios pasaron de 2.709 en 1908 a casi 213.000 en 1929 y las visitas a las cocinas de lactantes de más de 390.000 en 1916 a unos 411.000 en 1929.⁴⁴

Dirigida a la niñez escolarizada, una de esas iniciativas -la educación física en la escuela primaria -fue particularmente importante en la lucha antituberculosa.

6. La nueva sensibilidad por la infancia que se fue abriendo paso en Buenos Aires hacia fines del siglo XIX transformó a la niñez en objeto de variadas reflexiones y preocupaciones tanto desde el estado como de la sociedad civil. Para esos años ya estaban perfilados dos discursos que reconocían la existencia de una niñez fragmentada.⁴⁵ De una parte la figura del hijo-alumno, hijo de una familia nuclear y alumno de una escuela pública. De otra, la figura del menor, asociada a los niños huérfanos, abandonados o trabajadores, todos ellos necesitados de asistencia en instituciones especiales porque el sistema educativo no lograba incorporarlos o retenerlos. Todo esto ocurría mientras el estado avanzaba con paso firme en el proyecto de escolarización de la población infantil y florecían iniciativas educativas de muy diverso tipo, muy modestas y de impacto muy limitado, alentadas por el mutualismo, las visiones caritativo-filantrópicas, la autogestión y el regeneracionismo positivista.

En la década del diez el avance estatal ya se había hecho más que evidente en el notable aumento del número de alumnos y maestros que poblaban la escuela pública y gratuita. Durante los años veinte y treinta ese proyecto de educación oficial fue incorporando elementos de la escuela nueva y activa que hicieron aún más compleja una matriz donde se cruzaban el espiritualismo krausista, fragmentos de las innovadoras iniciativas pedagógicas finiseculares asociadas con el racionalismo educativo de libertarios, liberales, socialistas y librepensadores, e ideas filo-religiosas y moralizantes que reaccionaban contra el creciente rol del estado en la tutela de la niñez y volvían a buscar en la familia la unidad educadora principal. En los años cuarenta, y sobre estos multifacéticos y eclécticos antecedentes, tomaron forma las iniciativas

niños débiles en la profilaxis antituberculosa. Los niños débiles” en *La Semana Médica*, 1920, Nº 21, mayo 20, 1920, p.698.

⁴⁴ *Revista de Estadística Municipal*, 1931, p. 69, citado en Mazzeo, Victoria. *La mortalidad infantil en la ciudad de Buenos Aires, 1856-1986*, Ceal, Buenos Aires, 1993.

⁴⁵ Carli, Sandra. “El campo de la niñez. Entre el discurso de la minoridad y el discurso de la Educación Nueva,” en Puigros, Adriana, (dir.). *Escuela, Democracia y Orden (1916-1943)*, Galerna, Buenos Aires, 1992, p. 101.

educativas del primer peronismo, que además de seguir expandiendo la escolarización formal de la población infantil desplegó en escalas desconocidas hasta entonces nuevas numerosas iniciativas extraescolares.

La escuela pública penetró decididamente en la vida de los niños en las últimas dos décadas del siglo XIX y las primeras del XX. Fue un avance que en el mediano plazo no tuvo competidores de peso, toda vez que las ofertas en materia de educación alternativa fueron muy efímeras y tendieron a opacarse, acomodándose antes que resistiendo al arrollador paso del estado. Jugó un rol activo y audaz en el esfuerzo por configurar una cultura común, unificada, patriótica, democratista, con ingredientes cientificistas y espiritualistas, donde el laicismo o el catolicismo podían tener más o menos presencia pero siempre estaban subordinados a la lógica estatal. Transmitió muy variados saberes, valores, disciplinas y hábitos cotidianos, de una cierta idea de respetabilidad cultural y material al descubrimiento que se era parte de una nación, de la relevancia del trabajo y la rectitud moral al aseo personal y la higiene hogareña. Allí estaban el fortalecimiento del propio cuerpo, la preservación de la salud individual y colectiva y la prevención de las enfermedades, entre ellas la tuberculosis. Estas preocupaciones por la higiene impulsaron a todo lo largo del período la creación de agencias específicas como el Cuerpo Médico Escolar en 1888 o el de Visitadoras de Higiene Escolar en 1929. En el ámbito de la escuela muchos de estos temas terminaron asociados a la educación física. Así, a comienzos del siglo XX la revista *La Higiene Escolar* –una publicación anexa al oficial *El Monitor de la Educación Común*- se refería a las clases de ejercicios físicos como una de las más “efectivas contribuciones en materia de profilaxis tuberculosa” junto al saneamiento urbano, la renovación del aire en la vivienda y la escuela, los espacios verdes y las colonias de vacaciones.⁴⁶ Casi cuatro décadas más tarde la asociación entre fortalecimiento físico, inmunidad individual y escolaridad no había perdido intensidad y *Viva Cien Años* indicaba que “en el esfuerzo por convertir a muchos escolares enfermizos y de pulmones débiles en ciudadanos sanos y útiles [...] es más barato y conveniente impulsar un plan de educación física e higiene personal [...] antes que seguir gastando en sanatorios y hospitales”.⁴⁷

En numerosos libros y artículos y a lo largo de varias décadas Enrique Romero Brest aludió a la relevancia de la educación física en la lucha antituberculosa. El entonces director del Instituto de Educación Física recordaba en 1917 a una audiencia de maestras de escuela primaria lo que él interpretaba –o quería interpretar- era el valor que los padres otorgaban a la educación física escolar cuando a comienzos de cada año lectivo escuchaba decir en las escuelas: “aquí le dejo a mi hijo para que le dé salud y agrande el pecho”.⁴⁸ Años antes en un artículo de *El Monitor de la Educación Común* ya había señalado que una clase de gimnasia en la escuela primaria debía estar “constituida por una serie de ejercicios gimnásticos metodizados y de juegos al aire libre, [destinados a] producir sobre los alumnos efectos higiénicos, estéticos, económicos y morales. [...] Los efectos higiénicos se logran como

⁴⁶ *La Higiene Escolar. Revista mensual suplementaria de El Monitor de la Educación Común*, 1, 5 de septiembre, 1906, p. 56.

⁴⁷ *Viva Cien Años*, 1940, Vol. IX, n° 6, junio 19, p. 353

⁴⁸ *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, 1917, n° 535, julio-septiembre, p. 96.



consecuencia de los ejercicios respiratorios [que deben ir al final de la clase, cuando se] normalizan y regularizan todas las funciones perturbadas, dejando al sujeto en perfectas condiciones higiénicas y fisiológicas.”⁴⁹ Y en la década del treinta subrayaría la necesidad de que “los ejercicios respiratorios y torácicos” predominen en la educación física de escolares de hasta 12 años, que su intensidad y duración tomen en cuenta “la edad, el entrenamiento anterior, la convalecencia de las enfermedades pulmonares y los estados de debilidad general”. Con la “fortificación de los pulmones”, aseguraba, se lograba “la energía biológica y la alegría del vivir” que permitían “cultivar el espíritu”, el verdadero objetivo de la educación física.⁵⁰

Pero la gimnasia metodizada y respiratoria fue sólo una de las referencias que entre fines del siglo XIX y las primeras cuatro o cinco décadas del XX incidieron de alguna manera en la modelación de la relación de los niños con sus cuerpos. Junto a ella estuvieron la gimnasia militar, con fuerte énfasis en las formaciones rígidas y el aprendizaje dogmático, y los deportes individuales o grupales, que confiaban en la competencia y el *fair play* como recursos pedagógicos. La gimnasia militar fue practicada en la escuela y en los desfiles públicos. Los deportes empezaron en los colegios de la comunidad inglesa y si algunos de ellos terminaron siendo parte del mundo de la educación pública, en el caso del fútbol su lugar por excelencia fue desde comienzos del siglo XX la calle, el potrero, la plaza, las canchas de los clubes de barrio y, sólo en ocasiones y sin un claro reconocimiento en el currículum, la escuela.

Entre fines del siglo XIX y comienzos del XX los contenidos curriculares de la educación física en la escuela primaria se apoyaron en los juegos -libres, atléticos o clásicos-, los ejercicios gimnásticos -naturales, militares o metodizados-, las rondas escolares que combinaban movimiento físico con música, y las excursiones y actividades al aire libre.⁵¹ Esos diversos contenidos tuvieron una relevancia que cambió con el tiempo y, demás está decir, no deben asumirse como decisivas referencias en lo que efectivamente hacían las maestras y maestros al frente de la clase, donde cada uno se habrá desempeñado conforme a una formación bastante poco sistematizada. Durante los últimos veinte años del siglo XIX dominó la gimnasia militar. En las primeras décadas del XX la gimnasia metodizada ganó presencia. Y en las décadas del cuarenta y cincuenta se afirmaron los juegos colectivos.

La gimnasia metodizada y fisiológica elaborada y difundida por Romero Brest tuvo en el Sistema Argentino de Educación Física su más acabado recurso orientado a definir los contenidos curriculares de la asignatura, cuestionando incansablemente a la gimnasia militar y los deportes de competencia, en primer lugar el fútbol. En el caso de la gimnasia militar, que solía reemerger durante coyunturas signadas por posibles confrontaciones bélicas o celebraciones de la nacionalidad, un persistente empeño descalificador mostraría indudables resultados hacia finales de la primer mitad del siglo XX cuando su lugar en el currículum ya era definitivamente marginal. En el caso del fútbol el éxito del

⁴⁹ *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, 1905, nº 389, junio 30, p. 644.

⁵⁰ Romero Brest, Enrique. *Elementos de gimnástica fisiológica*, Librería del Colegio, Buenos Aires, 1939, p. 25, 54, 236-237.

⁵¹ Aisenstein, Ángela. “Historia de la educación física en Argentina. Una mirada retrospectiva de la escolarización del cuerpo”, *Revista Educación y Pedagogía*. Medellín, Universidad de Antioquia, Facultad de Educación, Vol. XV, No. 36, (mayo-agosto), 2003. pp. 3-4.

Sistema Argentino fue menos obvio. Hacia los años treinta y cuarenta, y con más resignación que entusiasmo, los educadores debieron reconocer que jugar a la pelota era un inocultable rasgo de la vida extraescolar de los niños porteños y que ello se filtraba modestamente en los contenidos de la asignatura y de modo mucho más ostensible en el tipo de ejercitación física efectivamente realizada por los escolares en la clase de gimnasia.

En la década del ochenta del siglo XIX hay claros empeños orientados a buscar la legitimidad de los valores de la educación física en la escuela. Desde perspectivas no siempre coincidentes, se quiso ver en ella un recurso más para llevar adelante el ambicioso proyecto de modelar la raza nacional y mejorar las nuevas generaciones hijas de la mezcla étnica que caracterizó a la Argentina de la inmigración masiva. La Ley 1420 de educación pública indicaba la necesidad de ofrecer clases diarias y obligatorias de gimnasia para niños de 6 a 14 años basadas en rutinas, marchas y formaciones propias de la gimnasia militar orientadas a lograr cierto desarrollo muscular. De modo muy genérico el texto de la ley sugería un enfoque integral que buscaba complementar lo físico, lo moral y lo intelectual, dirigir la educación práctica de la voluntad y compensar la fatiga resultante de la instrucción escolar. Sin embargo, su aplicación a cargo de maestros egresados de las escuelas normales con una formación totalmente improvisada y deficiente en materia de educación física se limitó a actividades propias de la gimnasia militar que no se discutían ni evaluaban en términos pedagógicos. Fue en ese contexto que en 1887 se crearon los batallones escolares donde niños entrenados por personal militar hacían exhibiciones, maniobras y paradas en parques y plazas que se pensaban instrumentales al objetivo de “fortificar el cuerpo y el espíritu [y facilitar el despertar] del sentimiento de la nacionalidad.” El Consejo Nacional de Educación los oficializó al año siguiente, haciendo evidente el prominente lugar de la gimnasia militar en los contenidos de la educación física escolar.⁵²

En los años del entresiglo la discusión sobre los contenidos y métodos de la educación física se hizo más compleja. Algunos buscaron precisar sus “bases científicas”, debatieron alternativas a la gimnasia militar e hicieron circular manuales de juegos y ejercicios físicos no militarizados para niños y niñas.⁵³ Estos empeños renovadores se opacaron en 1892, en ocasión de la celebración del cuarto centenario del descubrimiento de América, y en 1895, cuando los temores asociados a una posible guerra con Chile reanimaron las relaciones entre gimnasia escolar, instrucción militar, patriotismo y nacionalidad. Volvieron entonces los batallones escolares y la gimnasia militar reafirmó su presencia en el currículum. Pero fue en ese contexto de urgencias belicistas cuando se verificó, tal vez de modo reactivo, el primer impulso serio por avanzar en un programa racional de educación física que se pretendía fundamentado en la fisiología y no en la gimnasia militar. En 1898 una serie de iniciativas –reglamentos, plan de organización, plan de estudios y decretos- originadas en el Ministerio de Instrucción Pública anunciaban la ofensiva de la

⁵² *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, 1888, p. 861; y 1891, p. 1215, citado en Bertoni, Ana L. *Patriotas, cosmopolitas y nacionalistas. La construcción de la nacionalidad argentina a fines del siglo XIX*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, p. 2001, p. 93 y 95.

⁵³ *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, nº 230, julio 1893, p. 411; nº 237 noviembre 1893, p. 413; nº 341 julio 1901, p. 45.



gimnasia metodizada contra la gimnástica acrobática, los deportes, el atletismo competitivo y las influencias de la gimnasia militar en el currículum escolar por estar, todos ellos, “reñidos con el desarrollo individual de los niños, la filosofía pedagógica, la evolución histórica, la moral social, la lealtad y fraternidad internacionales, la economía social y local, los fallos de la ciencia médica e higiénica”.⁵⁴

Para esos años ya se realizaban cursos temporarios y conferencias pedagógicas destinados a preparar a las maestras y maestros primarios en la enseñanza de la educación física. En 1906 se creó la primera escuela normal destinada específicamente a esos fines y en los años siguientes se debatió la legitimidad, obligatoriedad y contenidos de la educación física como asignatura de las escuelas primarias comunes, las plazas de recreo, las colonias escolares, las escuelas al aire libre y las escuelas para niños débiles. Fue una discusión centrada en tópicos muy específicos y también otras cuestiones, más abarcadoras, como su relevancia en la modelación de la raza nacional, la administración de los impulsos individuales, la forja del vigor corporal del futuro ciudadano, el freno a los vicios, la inmoralidad y el delito. El tema de la disciplina permitió una vez más reavivar la disputa entre la gimnasia militar – que exaltaba la pasiva obediencia basada en el reconocimiento de las jerarquías- y la gimnasia metodizada, que también hacía un culto de la disciplina pero apuntando a desarrollar en los escolares la responsabilidad individual, el autogobierno y la formación del futuro “ciudadano de la republica”.⁵⁵

Mientras tanto Romero Brest difundía en el mundillo de los educadores su Sistema Argentino de Educación Física. Criticaba a la gimnasia francesa por antinatural, atlética, acrobática, antihigiénica y aristocrática ya que sólo podían practicarla los robustos y bien dotados y era peligrosa para la salud de los niños porque demandaba de un desmedido esfuerzo respiratorio. En la gimnasia inglesa, basada en la práctica de juegos y deportes, rescataba sus contribuciones a la educación moral y social de los niños pero criticaba su énfasis en la competencia y sus negativos efectos en los pulmones. En la gimnasia sueca encontraba una referencia muy valiosa por ser fisiológica y científica, cuidadosa de la respiración, desinteresada en producir superatletas y democrática en su empeño en perfeccionar al hombre común, al débil, el fuerte, el niño o el adulto. Pero la calificaba de incompleta por haber descuidado casi por completo la emotividad humana y por no haber logrado conectar los juegos con los ejercicios metodizados.⁵⁶

Retomando elementos de casi todas estas tradiciones europeas, priorizando la gimnasia metodizada, los juegos libres y organizados, las marchas, carreras y saltos pero prescindiendo del uso de aparatos por asumir que el cuerpo humano era el único aparato de ejercitación, Romero Brest indicaba en 1909 que el Sistema Argentino perseguía la fuerza y la salud sólo como medio puesto que su finalidad era la educación psicomotriz, el entrenamiento del

⁵⁴ *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, nº 252, septiembre 30, 1894, pp. 1067, 1082.

⁵⁵ *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, nº 389, junio 30, 1905.

⁵⁶ *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, nº 389, junio 30, 1905; nº 535, julio-septiembre 1917; *La Semana Médica*, 1909, nº 22, mayo 27.

esfuerzo, la formación del carácter y de la voluntad, la ejercitación de las cualidades sociales fundamentales.⁵⁷

Aún cuando no faltaron empeños por reanimar la presencia de la gimnasia militar en 1924 y también en 1934, a partir de la década del veinte la gimnasia metodizada y fisiológica ya estaba ciertamente afianzada como la oferta dominante en la educación física que se impartía en las escuelas primarias del estado.⁵⁸ Ello era, sin embargo, mucho más evidente en los discursos sobre la educación física escolar que en sus efectivas realizaciones prácticas. El Sistema Argentino había nacido desde el estado, que lo validó con la creación en 1912 del Instituto de Educación Física y, al mismo tiempo, le impuso serias restricciones en su capacidad de desarrollo al asignarle presupuestos y recursos insuficientes. A fines de la década del treinta el propio Romero Brest parece plenamente consciente de esas limitaciones. No sólo reconocía que muchas de las maestras no habían participado de los cursos del Instituto de Educación Física que debían capacitarlas para hacerse cargo de la educación física de sus alumnos sino también se interrogaba sobre lo que efectivamente enseñaban en esa hora de clase.⁵⁹ El nombramiento en 1938 de un deportista ajeno a la carrera docente y al espíritu del Sistema Argentino como coordinador de la recién creada Dirección Nacional de Educación Física también advierte sobre esas limitaciones.⁶⁰ Y también los varios proyectos de ley para la educación física elaborados por el grupo de educadores liderado por Romero Brest, que no lograron ser discutidos o aprobados en el congreso, sumando una evidencia más a la parálisis legislativa del período de entreguerras.⁶¹

La sospecha de Romero Brest sobre lo que hacían las maestras a cargo de la educación física era fundada. De una parte el Sistema Argentino recomendaba sus rutinas de ejercitación, que debían ofrecerse en clases diarias de media hora en los grados elementales y día por medio y de una hora de duración en los grados superiores pero que en la práctica no fueron más que dos por semana. De otra, y a juzgar por los recuerdos de quienes fueron alumnos de escuela primaria en los años treinta, cuarenta y cincuenta, cada maestra parece haber hecho de la clase de gimnasia lo que quería o podía.⁶² Clara G., que cursó sus estudios primarios en la década del treinta, cuenta que algunas maestras “organizaban la clase muy seriamente y nos hacían jugar carreras y ejercitarnos con argollas” pero otras “aprovechaban del momento para descansar de las horas de aula, charlar y cuchichear entre ellas, asegurándose que de tanto en tanto nada se desborde”. José R. recuerda que la mayoría de sus maestras decían que “los varones necesitaban quemar energías” y por esa

⁵⁷ Romero Brest, Enrique. “Elementos de gimnasia fisiológica”; *La Semana Médica*, 1909, p. 719-726.

⁵⁸ Romero Brest, Enrique. *El sentido espiritual de la educación física. Evolución de una escuela argentina: el Instituto Nacional de Educación Física*, Librería del Colegio, Buenos Aires, 1938, p. 222.

⁵⁹ Idem, p. 205.

⁶⁰ Aisenstein, Ángela. “Historia de la educación física en Argentina. Una mirada retrospectiva de la escolarización del cuerpo”, p. 9; Julio Frydenberg y Roberto Di Giano, Entrevista a Ángela Aisenstein, *Efedportes. Revista Digital*, año 5, 23, julio 2000. <http://efedeportes.com/>.

⁶¹ Halperín Donghi, Tulio. *Vida y muerte de la república verdadera, 1910-1930*, Buenos Aires, Ariel, 1999, p.153.

⁶² Las entrevistas orales mencionadas en el texto fueron realizadas entre mayo de 2003 y Agosto de 2005.



razón “nos permitían hacer lo que queríamos”, “que nos divirtamos siempre y cuando mantuviéramos cierto orden”.

La dimensión lúdica de la clase de educación física fue un tema que con intensidad creciente recorrió toda la primer mitad del siglo XX. Ya se había anunciado a finales del XIX cuando se postulaba que “el ejercicio no será jamás completamente higiénico si el niño no siente alegría”.⁶³ En 1919 un médico cuestionaba al sistema sueco de gimnasia por ser “extremadamente metódico y poco atrayente para los niños latinoamericanos, de temperamento vivaz e indisciplinado” y sugería que a los fines de obtener “la mejor gimnasia respiratoria antituberculosa” se debían incorporar “los juegos de cultura física que estimulan el bullicio, la alegría y los gritos de los niños.”⁶⁴ Y a finales de la década del treinta *Viva Cien Años* afirmaba que “el placer es un complemento indispensable de la gimnasia” y que “hacer de la gimnasia escolar una cosa obligatoria como el latín, la aritmética o la historia so pretexto de que debe tender al mejoramiento de la raza, es encararla sólo por el lado serio. Los ejercicios no son verdaderamente higiénicos sino cuando los que lo practican sienten alegría en hacerlo”⁶⁵ Se trata de comentarios que revelan un cierto malestar del que evidentemente no era ajeno el Sistema Argentino, apenas influenciado por las ideas de la gimnasia natural y la educación nueva y activa, muy enfocado en el valor fisiológico-higiénico y no lúdico de la gimnasia escolar e interesado en la recreación como modo de afianzar la disciplina.⁶⁶ Con todo, el panorama es más matizado cuando se toman en cuenta los recuerdos de quienes participaron como alumnos en esas clases de ejercicios físicos de la escuela primaria. Rosa L se refiere a ellas como un momento “muy agradable” y Bernardo A. como una suerte de “impasse” en la actividad del aula, “ni muy aburrido ni especialmente divertido”.

En el recuerdo de Ernesto S., que pasó por la escuela primaria a fines de los años cuarenta, la hora de ejercicios físicos remite al conflictivo lugar del fútbol en el Sistema Argentino de Educación Física. La describe como una clase donde se “nos obligaba a participar de unos juegos no demasiado divertidos cuando en realidad lo que queríamos hacer era jugar al fútbol, que nos lo dejaban practicar a cuenta gotas”. Y todo indica que es una descripción bastante fiel al lugar que el fútbol logró conseguir entre los especialistas de la educación física. En efecto, al promediar los años treinta Romero Brest ya reconocía que los deportes –y el fútbol entre ellos- eran “una parte necesaria de la educación física” por contener “valores higiénicos, sociales, estéticos, y morales”.⁶⁷ Se trataba, sin embargo, de un reconocimiento que llegaba luego de décadas de cerrada oposición. En 1905, por ejemplo, se lo había excluido

⁶³ *El Monitor de la Educación Común. Publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, nº 176, marzo 15, 1890. También en Sarmiento, Domingo Faustino. *Obras completas*, XXII, p. 268; Bunge, Carlos Octavio. *La educación contemporánea*, Madrid, Vaccaro, 1903, p. 353; *La Semana Médica*, 1909, ibíd.

⁶⁴ Sánchez Aizcorbe, César. *La salud. Tratado de higiene y medicina natural*, Buenos Aires, 1919, p. 77,78.

⁶⁵ *Viva Cien Años*, 1937, Vol. IV, nº 6, diciembre 15, p. 385

⁶⁶ *El Monitor de la Educación Común, publicación Oficial de la Comisión Nacional de Educación*, 1924, nº 615, marzo, p. 96; Romero Brest Enrique, *Pedagogía de la educación física*, Buenos Aires, Cabaut, 1911, p. 98; *El sentido espiritual de la educación física*, Buenos Aires, Librería del Colegio, 1938, p. 72.

⁶⁷ Romero Brest, Enrique. “Concepto de la educación física”, en *Primera Conferencia Nacional de Asistencia Social*, p. 328.

del programa nacional de educación física por ser vehículo de corrupción moral, violencia corporal y cuestionables valores propios del mundo de la calle y no de la escuela. Al año siguiente un artículo publicado en *La Higiene Escolar* proponía que el Ministerio de Instrucción Pública convoque a “un concurso para premiar una nueva clase de ejercicios al aire libre, que en forma de juego escolar, venga a sustituir al anacrónico y malsano fútbol que casi linda con la barbarie de los tiempos primitivos.”⁶⁸ Y aún en 1938, Romero Brest no disimulaba sus reservas sobre el lugar del fútbol en la educación física infantil cuando sostenía que “el niño voluntarioso producido en la plaza o en la calle por el juego sin dirección educativa no será el adulto de voluntad enérgica del porvenir.”⁶⁹

El fútbol infantil fue una cuestión de niños. En la vida escolar y extraescolar de las niñas no tuvo relevancia alguna. Para ellas el Sistema Argentino literalmente inventó un juego escolar –la pelota al cesto- que ya en las décadas del veinte y treinta gozaría de un reconocido lugar en el currículum, recibiría apoyos oficiales y devendría en un curioso esfuerzo educativo que, al menos hasta entrada la década del cincuenta, sólo se llevaba a la práctica en la Argentina.

No todos, sin embargo, encontraron en el fútbol un problema. Entre los políticos el diputado radical Tomás Le Bretón lo caracterizó en 1915 como un deporte que facilitaba “el desarrollo físico y moral” y que por esa razón debía ser alentado por la escuela.⁷⁰ Diez años más tarde en el Concejo Deliberante se argumentaba en su favor, señalando no sólo la importancia que las plazas dispusieran de áreas bien definidas donde poder “jugar a la pelota” sino también se reconociera que el fútbol practicado en la plaza era un válido recurso para sustraer al niño del mundo de la calle.⁷¹ Pero lo cierto es que la escuela, al menos la escuela primaria, tardaría en incorporarlo en el currículum. Todavía a comienzos de la década del cuarenta *Viva Cien Años* señalaba “la inacción de la escuela en materia de juegos y deportes” atractivos y encontraba allí “la causa de la prevalencia enorme del fútbol, deporte que ha nacido casi espontáneamente y que con el tiempo ha ido adquiriendo el volumen y el arrastre de un alud.”⁷² La descripción daba precisa cuenta del lugar que tenía en la vida extraescolar de un niño porteño el jugar a la pelota en la calle o en la plaza del barrio. En la escuela ese lugar fue mucho menos destacado y apenas reconocido oficialmente. Bernardo A. cuenta que algunas maestras, por querer tener un momento de descanso o por ser receptivas del deseo de los alumnos o por ambas razones a un mismo tiempo, “nos dejaban ir a patera la pelota siempre y cuando no hiciéramos lío”. Y Raúl R. recuerda que no pocas veces la hora de ejercicios físicos consistió en “ir con la maestra a la plaza que estaba a dos cuadras de la escuela y jugar un picado”. Otros docentes, fieles seguidores de los contenidos del Sistema Argentino, se opusieron al fútbol con argumentos

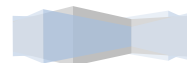
⁶⁸ *La Higiene Escolar*, Revista mensual suplementaria de *El Monitor de la Educación Común*, 1, 6, octubre 1906, p.68.

⁶⁹ Romero Brest, Enrique. *El sentido espiritual de la educación física*, p.72.

⁷⁰ Congreso de la Nación, Cámara de Diputados, *Diario de Sesiones*, agosto 18 de 1915, Vol 7, Buenos Aires, Stiller Lass, 1915. p. 733-36

⁷¹ *Concejo deliberante, Actas del Honorable Concejo Deliberante*, abril 3, Vol. (Abril –junio) 1925, Buenos Aires, pp. 88-89.

⁷² *Viva Cien Años*, 1940, Vol. IX, Nº 2, Agosto 7, p. 552.



variados y vistosos que iban desde hacerlo responsable del ingreso en el ámbito escolar del condenable código moral de la calle a descartarlo por ser una actividad física de escaso o nulo valor educativo. Y probablemente, y aunque de modo poco explícito, también contaba el que se tratara de un juego que trastocaba los roles tradicionalmente asignados en la relación educador-educando toda vez que en materia de fútbol era muy poco lo que las maestras mujeres creían poder enseñar a los niños.

Fue durante el primer peronismo cuando el fútbol infantil ganó cierta legitimidad como una respetable actividad física desde un punto de visto pedagógico. Pero no lo hizo a través de la escuela sino por fuera de ella y mediante una gama de iniciativas entre las que se destacaron los campeonatos intercolegiales Evita organizados por la Fundación de Ayuda Social Eva Perón. Como prolongación del estado peronista, la Fundación asumió la responsabilidad de formar al “nuevo argentino” en su aspecto deportivo. Para lograrlo apuntó en primer lugar a los niños –las niñas fueron incorporadas más tarde- y buscó combinar lo lúdico y competitivo en un ambicioso proyecto de “educación integral” donde el fútbol y en menor medida otros deportes debían servir a “la formación física y moral” de la población escolar.⁷³ En esa formación se reconocían muy explícitamente dimensiones higiénico-sanitarias y sobre ellas planeaba la tuberculosis puesto que todos los participantes de los campeonatos infantiles debían someterse no sólo a revisiones clínicas sino también a reacciones tuberculínicas y análisis radiográficos.

7. El perdurable discurso anti-fútbol de los expertos docentes debe ser leído con cuidado. Diría que con el mismo cuidado con que se debe discutir críticamente cualquier discurso para evitar caer en aquello que termina subsumiendo toda la experiencia histórica en los discursos. No hay dudas que el fútbol tardará en entrar en la currícula escolar. Aún en la década del ochenta y noventa del siglo XX el fútbol seguía siendo un tópico alejado de los contenidos educativos que debían impartirse desde la escuela.

Sin embargo, su ausencia en la currícula y en la hora de gimnasia escolar tal como la querían Romero Brest y sus seguidores, esto es, una hora de gimnasia metodizada, respiratoria y fisiológica, no es suficiente para concluir que, en efecto, el fútbol era un total ausente de la vida escolar y que entonces lo que los discursos formulaban e invitaban a hacer era lo que efectivamente ocurría en la realidad. Como en casi todos los aspectos de la vida, la puesta en práctica de ese discurso parece haber estado mediada por los avatares de la cotidianeidad; y todo indica que en ese territorio la hora de gimnasia escolar estaba signada por mucha improvisación, por el desgano de la maestra, su desinterés, o su falta de entrenamiento para liderar una clase de gimnasia. Como lo recuerda José P.: “Yo no sé si porque estaba cansada, o porque sabía que era eso lo que nos divertía, la maestra siempre decía: vayan a jugar un partidito pero sin alborotar”.

La experiencia humana con la salud y la enfermedad tanto a nivel individual como social es compleja. Esa complejidad está marcada por discursos, prácticas y experiencias. Por eso es imprescindible evitar subsumir “todo” el

⁷³ “Discurso del General Perón ante participantes de los Campeonatos Evita”, marzo 18, 1952, citado en Cristina Acevedo, “La Preconscriptión”, en Cucuzza, Héctor (ed.). *Estudios de historia de la educación durante el primer peronismo, 1943-1955*, Universidad Nacional de Luján, Buenos Aires, 1997, p. 191.

pasado a los discursos, cualquiera haya sido su origen. Parece oportuno recordar, entonces, que los discursos sobre una enfermedad no devienen necesariamente en políticas llevadas a la práctica, que las intervenciones resultantes de políticas llevadas a la práctica no producen necesariamente los resultados esperados, que las experiencias de la gente con la enfermedad pueden o no estar modeladas por la trama cada vez más cerrada de la medicalización, sus instituciones y sus discursos, que los enfermos no son pasivos blancos de lo que últimamente se ha dado llamar biopoder y que por ello circulan por diversos sistemas de creencias y también de atención de la salud –algunos más hegemónicos que otros-, que los tiempos y ciclos de muchas enfermedades parecen acercarse a los tiempos largos de la historia de las ideas, que la enfermedad es a la vez un fenómeno individual y también colectivo y una o varias historias clínicas no necesariamente permiten saltar de la dimensión individual a la colectiva. De la mano de estos presupuestos intenté explorar las tensiones entre discursos y prácticas al momento de enhebrar la historia de la tuberculosis con la del fútbol y la educación física escolar.

