

La influencia de la profesión médica en la educación física española del siglo XIX y principios del XX: Análisis social del *manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica* del Dr. Schreber

The influence of the medical profession on Spanish physical education in the 19th and early 20th centuries: Social analysis of the medical indoor gymnastics handbook by dr. Schreber

Xavier Torreadella Flix

Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad Autónoma de Barcelona. España.

CORRESPONDENCIA:

Xavier Torreadella Flix

xtorreda@gmail.com

Recepción: octubre 2012 • Aceptación: abril 2014

Resumen

El *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*, escrito por el doctor Daniel Gottlob Moritz Schreber y publicado en España en 1861, fue la primera obra técnico-práctica de la gimnástica española. Este manual estuvo al servicio de médicos, profesores de gimnástica y maestros. Las numerosas ediciones y la popularidad que alcanzó el *Manual* lo convierten en la obra gimnástica más representativa y recomendada de todo el siglo XIX. El objeto de estudio se ubica en revelar el alcance social de la citada obra. La metodología se basa en el análisis documental hermenéutico de las obras originales de la época que, junto a otros estudios en el ámbito de las ciencias sociales, desarrolla una visión deconstructivista de la obra objeto de estudio. Con este *Manual* descubrimos parte de la genealogía pedagógica de la gimnástica en España y cómo “la gimnasia de sala” llegó a erigirse en un dispositivo de saber/poder en el campo del ejercicio de la medicina y de la educación física.

Palabras clave: Daniel Gottlob Moritz Schreber, gimnástica médica, historia educación física, *manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*.

Abstract

Medical indoor gymnastics, written by Dr. Daniel Gottlieb Moritz Schreber and published in Spain in 1861, was the first technical-practical book in the Spanish gymnastics field. This handbook was used by doctors, gymnastics educators, and teachers. The numerous editions and the popularity level that it reached make it the most representative and recommended gymnastics book during the 19th century. The aim of the present study is to determine the social scope of the work cited. The methodology is based on a hermeneutical documentary analysis of the original works of the time and, together with other studies in the area of social science, in developing a deconstructivist view of the work in question. We can use this Handbook to discover part of the pedagogical genealogy of gymnastics in Spain and to see how “indoor gymnastics” came to be a device for knowledge and power in the field of medicine and physical education.

Key words: Daniel Gottlib Moritz Schreber, medical gymnastics, history of physical education, *medical indoor gymnastics or a system of hygienic*.

Introducción

La historia de la gimnástica y de la educación física en España todavía tiene puntos sugestivos por considerar. La vinculación de la clase médica a la edificación de la identidad institucional de la educación física no ha sido lo suficientemente indagada. Los interesantes estudios sobre la gimnástica médica de Climent (2001), Climent y Ballester (2003) o Jiménez (2000) apenas consideran la incidencia educativa de la materia. Si bien existen otros importantes estudios descriptivos y tesis doctorales que se ocupan de aspectos concretos de las educación física (Cambeiro, 1997; Martínez, 1997; Mayor, 2002; Pastor, 1997, 2003; Pajarón, 2000; Torrebaddella, 2009), son necesarias otras aportaciones, que teniendo en cuenta estos estudios de importante fundamentación documental, también colaboren a interpretar el estado de la cuestión con un carácter más analítico y transversal. Recientemente se han publicado en esta dirección algunos estudios de Torrebaddella (2013b, 2013c, 2013e) que tratan de aportar una perspectiva deconstructiva a través de una historia social de la educación física en España. Es pues, en este sentido, que el objeto de estudio de la presente investigación se centra en justificar el alcance y trascendencia social en el ámbito profesional médico y pedagógico del *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica* del doctor Daniel Gottlob Moritz Schreber, cuya primera edición española se publicó en 1861.

El método de investigación se ha elaborado a partir del enfoque heurístico y del vaciado de citas del aludido *Manual* y del método llamado “gimnasia de sala” de Schreber en la bibliografía gimnástica, médica y pedagógica de la época (1861-1912). Los últimos trabajos del autor de este estudio forman también parte del proceso metodológico para trazar las líneas de contextualización de la gimnástica médica en la España del siglo XIX. Las fuentes originales consultadas provienen principalmente de algunas obras de propiedad del autor. El acceso a la Biblioteca Digital Hispánica y a la Hemeroteca Digital de la Biblioteca Nacional de España, como la búsqueda avanzada en “Google Books”, ha permitido la consulta del resto de documentación. La revisión documental de la época ha partido de una pormenorizada inspección de los estudios bibliográficos de Torrebaddella (2009, 2011b). Así, se han incorporado obras de factura pedagógica (García, 1879, 1882a), obras higiénico-médicas (Fonssagrives, 1885; Pi, 1860), tratados de gimnástica (Carlier, 1867; Lladó, 1876; Sánchez, 1883) o tratados sobre educación física de la mujer (Panadés, 1878). También se han considerado artículos divulgativos publicados en la prensa pedagógica, médica y de noticias. Finalmente, en las

conclusiones se traza un análisis hermenéutico que se sustenta a partir de una deconstrucción fenomenológica de la citada obra.

La estructura de este trabajo parte primeramente de una aproximación contextual necesaria para delimitar el objeto de estudio. Esta se sitúa en torno al alcance de la gimnástica médica en España en el siglo XIX, destacando la propaganda del conde de Villalobos y la creación de los primeros gimnasios médicos e higiénicos, así como de los primeros centros de mecánica-terapéutica. En un segundo apartado se presenta a Daniel Gottlob Moritz Schreber y el *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*, obra objeto de estudio. Se aborda el objetivo, el contenido y los rasgos metodológicos de este manual. El tercer apartado se centra en una recopilación documental de textos –citas y referencias– que contribuyen a interpretar el impacto y valor social –académico y profesional– de la obra.

En las conclusiones recapitulamos la trascendencia de la obra y abrimos una deconstrucción fenomenológica de la misma. De aquí surgen algunas premisas que pueden interesar para la indagación e interpretación de otros textos históricos en torno a la educación física.

Marco contextual

La gimnástica médica en la primera mitad del siglo XIX

A principios del siglo XIX, cuando la emergencia de la gimnástica tomaba en Europa propiedades científicas y era difundida en academias médicas y en instituciones corporativas, en España la ignorancia sobre el tema era un hecho contestable. En la prensa médica española el eco del desarrollo gimnástico europeo fue escaso. Los artículos que se ocuparon de la gimnástica médica más bien fueron propagandísticos y apenas contemplaron posibles tratamientos médico-terapéuticos (Torrebaddella, 2009). Entre la población, la gimnástica estaba todavía conceptualizada como una práctica de volatines que entrañaba mucho riesgo (Torrebaddella, 2013b).

La presencia de la gimnástica médica llegó a España a través de los primeros gimnasios ortopédicos que se instalaron en Barcelona. Entre 1836 y 1840 se establecieron los centros de Pablo Clausolles, Pedro Font, y Ramón Font (Canet de Mar). En ellos se practicaban métodos de recuperación funcional del aparato locomotor a través de la gimnástica (Torrebaddella, 2009, 2013e). En estos gimnasios se dejó sentir la influencia

de la gimnástica médica y ortopédica de la corriente francesa representada por los doctores Tissot, Verdier, Broussais, Bégin y Londe, que recomendaron las aplicaciones de los ejercicios gimnásticos preconizados por Francisco Amorós (1770-1848). Así por ejemplo, el doctor Bégin (1828) elogió las excelencias de las curaciones médicas del gimnasio de Amorós, en el que un “médico preside todos los ejercicios de este establecimiento a fin de adaptarlos a la naturaleza de las enfermedades que es necesario combatir” (p.117). Aunque estos y otros avances científicos y técnicos de la gimnástica fueron divulgados en la prensa médica, se hacían sentir opiniones que criticaban el poco interés que la citada materia suscitaba en la población y en la profesión:

Todo el mundo sabe que la gimnasia no es otra cosa que aquella parte del saber humano que trata de la aplicación metódica y ordenada de los conocimientos que la física nos proporciona al cuerpo humano, con objetos los más variados; pero por lo que respecta a la medicina, y en consideración de lo que precede podremos decir que el médico hará de dicha aplicación con el fin, bien de desenvolver las fuerzas y movimientos en cuanto es susceptible la privilegiada organización del hombre, y necesario para el mantenimiento de su salud, o bien para con sus poderosos recursos poder combatir ventajosamente algunas enfermedades que este puede experimentar. (Ramo, 1844, p.178)

En esta época, los tratados de terapéutica incorporaban capítulos dedicados a las poderosas aplicaciones curativas e higiénicas de la gimnástica o del ejercicio físico para algunas enfermedades (Cil, 1839; Oms & Farreras, 1846; Pons, 1850; Rosell, 1848).

No obstante, podemos afirmar que la gimnástica moderna fue tomando consideración científica a partir de la divulgación de la obra de Francisco Amorós (1830), *Manuel d'éducation physique, gymnastique et morale* (Torrebadella, 2013c). Aunque en España tampoco debemos infravalorar la propaganda de Francisco Aguilera Becerril, conde de Villalobos (1817-1867), que concedió a la clase médica el ánimo para reivindicar en el seno de la profesión el desarrollo de la competencia higiénico-terapéutica de la gimnástica (Ordax, 1882b). Esto sucedía al mismo tiempo que las instancias médicas avalaban el método de educación física y gimnástica de este insigne profesor, ajeno a la carrera médica. El conde de Villalobos fue el primero en reclamar un centro específico capaz de aplicar la gimnástica médica y en el que se ofreciese formación académica:

Esta parte esencial de las ciencias médicas, pide mucho tiempo hace a voz en grito la pronta aparición de un establecimiento de esta clase que ha de proporcionar un campo fértil y ameno para el tratamiento y perfecta curación de muchas enfermedades. (Gimnasia, 1845, p.332).

La propaganda del conde de Villalobos marcó un antes y un después en el seno de la corporación médica y estimuló el discurso higiénico terapéutico de la gimnástica (Alonso, 1846). Anota Climent (2001), en relación al conde de Villalobos, que el “apoyo científico, provisto por los médicos más influyentes del momento, debió suponer un impulso importante para la disciplina y señala uno de los caminos escogidos por los gimnastas para su bautismo científico” (p.65).

En relación a los progresos que se estaban desarrollando en Europa, el conde de Villalobos (1845) advirtió a la clase médica de la necesidad de no perder el avance que la gimnástica estaba protagonizando como ciencia propia en el campo de la higiene y la medicina terapéutica y ortopédica. La medicina española pronto entendió el mensaje. Así fueron publicados algunos artículos abordando la cuestión y rindiendo pleitesía a los progresos del mecenas de la gimnástica española (Torrebadella, 2013c). En 1847, la *Gaceta Médica* retomaba las reivindicaciones del conde de Villalobos y la divulgación de las aplicaciones higiénico-médicas de la gimnástica, rubricando un título muy sugestivo: “¿Merece la gimnástica el olvido o abandono a que se halla reducida entre nosotros?” (Higiene pública, 1847, p.203).

La gimnástica médica y ortopédica, como la que se impartía en algunos de los colegios o gimnasios de Madrid o Barcelona, no era una cosa baladí. A mediados del siglo XIX ya existían en estas poblaciones gimnasios muy bien dirigidos en los que se administraba una aplicación técnica en la forma de los ejercicios y el uso de los aparatos (Torrebadella, 2009, 2013b). En Madrid existía el Gimnasio Civil y Médico del colegio de Francisco Serra, que dirigía Villalobos, y el gimnasio del Instituto Español, a cargo de Cristino Cuadros (Torrebadella, 2013c).

Teresa Castellanos (1860), introductora de la gimnasia femenina en España, disponía en Madrid de un gimnasio en el que aplicaba un sistema gimnástico-curativo, especialmente para las señoritas de constitución débil o enfermiza (Torrebadella, 2013e). También en Madrid, el Colegio de Nuestra Señora de la Salud de Carabanchel, dirigido por el doctor Félix Guerrero Vidal (1817-1862), dispuso de un gimnasio ortosomático cuyo “sistema que está dando hace años los mejores resultados, y que ha librado de los escrúfulas, de la

raquitis, de la tisis y de otras enfermedades funestas, a muchos niños que entraron en el Colegio con tristes disposiciones, heredadas o adquiridas, aquellas dolencias o vicios constitucionales”. (Simón, 1972, p.246).

En Barcelona en el gimnasio de Berthier se aplicaba la gimnástica ortopédica (Dalmau, 1947). Joaquín Ramis (1865) citaba que hacia 1837 el profesor Berthier ya utilizaba la gimnasia sin aparatos, que posteriormente fue conocida como la gimnasia de sala.

En algunas publicaciones de índole popular o doméstico se hacía hincapié sobre las circunstancias que la gimnástica terapéutica y ortopédica estaba adquiriendo, en la buena dirección de estos establecimientos, pero asimismo se advertía de no abandonar a los hijos a cualquier aficionado o aventurero:

Condúcese por lo común a nuestros gimnasios a los niños débiles y raquíticos, a los que tienen desigualdades en las potencias musculares, aquellos que la columna vertebral o miembros están fuera de su sitio; y para apreciar en su justo valor estas deformidades, para remediarlas sobre todo, es preciso un estudio profundo de los procedimientos ortopédicos, son necesarios conocimientos que pocas personas poseen. No confiéis, pues, indiferentemente a tal o cual profesor, el cuidado de la educación gimnástica de vuestro hijo. (Guía práctica de las familias, 1850, p.674).

Aparte de los ejemplos aislados que acabamos de ubicar, en España la aplicación terapéutica y científica de la gimnástica tardó algunos años en conocerse. El ámbito estrictamente médico, aunque preocupado por mejorar la salud personal y pública, quedó al margen de proveer una gimnástica como materia que fuera susceptible al estudio académico. Todavía menos, tampoco pudo brillar alguna singularidad de la profesión médica que hiciese uso personal o corporativo de la gimnástica. Antes sucedió todo lo contrario, ya que prácticamente los que utilizaron las aplicaciones de la gimnástica médica no provenían de la Facultad de Medicina. Una de las pocas contribuciones, que aquí no hemos podido considerar, fue la del médico leridano Luis Roca Florejachs, que presentó en 1849, en la Sociedad Barcelonesa de Amigos de la Instrucción, una memoria sobre la “Utilidad de la gimnástica en sus aplicaciones a la ciencia médica y a la educación de los pueblos” (Torrebadella, 2012a).

Deberíamos considerar con muchas reservas estas realizaciones que acabamos de exponer, puesto que, como indica Bertha Gutiérrez (1995), en la primera mitad del siglo XIX, la gimnástica o la educación física en España en “la primera mitad del Ochocientos, salvo

a unos cuantos *iniciados* no le interesó a nadie, y sobre todo, no les interesó a los médicos” (p.438). Sin embargo, tendremos que esperar varios años, hasta ver cómo a partir de la década de los sesenta se despertó una preocupación médica por la gimnástica.

En 1856, en *La Ilustración*, se presentaron varios artículos que trataban de avivar el interés por las utilidades médicas de la gimnástica. Se citaba que “sin embargo, la organización de una escuela o el arreglo de un tratado de gimnasia médica cual corresponde a los adelantos de este ramo, nos falta todavía” (Gimnasia, 1856, p.70). Uno de estos artículos trataba del “Establecimiento de la gimnasia médica del Dr. Neumann en Berlín” (1856, p.212). Un año más tarde, en *La Razón Católica*, el conde de Villalobos (1857) abrió una serie de artículos en los que presentó una comparación crítica entre los diferentes sistemas gimnásticos existentes en Europa. Villalobos también reclamaba la falta de un completo manual de gimnástica y creía conveniente la necesaria traducción de obras extranjeras suecas o alemanas (Torrebadella, 2013a).

La gimnástica médica de la segunda mitad del siglo XIX hasta principios del siglo XX

El primer tratado de gimnástica médica no llegó hasta 1861 con el *Manual Popular de Gimnasia de sala médica e higiénica* del Dr. Schreber. Sin embargo, la primera aportación nacional se localiza en el tratado del valenciano Sebastián Busqué Torró (1865), *Gimnástica higiénica, médica y ortopédica o el ejercicio considerado como medio terapéutico* (Climent, 2001). En esta época se despertó un cierto interés en la Facultad de Medicina y Cirugía de la Universidad Central por promover tesis doctorales en torno a la educación física y la gimnástica. En estas tesis podemos constatar la pobre y superficial visión higiénico-médica, que sobre la educación física y el ejercicio corporal existió en el seno de este colectivo (Torrebadella, 2012b).

Podemos afirmar que la gimnástica médica tomó protagonismo a partir de la propaganda del conde de Villalobos en el Gimnasio del Palacio Real (1865-1867), momento en el que el peritaje del sector médico vio en la gimnástica un ramo de la medicina, lamentándose de la falta de esta “ciencia” en los estudios de la carrera médica (Salgado, 1865). La excelente disposición del gimnasio con 32 máquinas de invención propia de Villalobos y los estudios realizados demostraron al colectivo médico el uso terapéutico de la gimnástica y su contribución como una rama de la medicina (Ordax, 1882a). Es pues, en esta época, cuando el conde de Villalobos (1865a, 1865b) presentó en la *Revista de Sanidad Militar Española y Extranjera* un extenso artí-

culo publicado en varios números con el nombre de “Reseña histórica del Gimnasio Real de Madrid: observaciones y explicaciones sobre los objetos originales y los de mayor importancia que contiene”. Otro artículo apareció en la *Revista de Sanidad Militar y General de Ciencias Médicas*: “Breve indicación de las máquinas, aparatos gimnásticos y médico gimnásgrafos inventados por el conde de Villalobos” (Villalobos, 1866), que también publicó la citada “Reseña histórica del Gimnasio Real de Madrid” (Climent, 2001). Estos artículos eran ensalzados por el doctor Robert (1866), que daba mérito a la labor del conde de Villalobos por los buenos resultados obtenidos a través de la gimnástica aplicada a la terapéutica.

Coincidimos con José Climent (2001) cuando afirma que la “literatura gimnástica sufrió una eclosión inusitada durante el lustro en que funcionó el Gimnasio Real, apareciendo hasta 18 libros y 20 artículos científicos originales en las revistas científicas españolas” (p.70). Entre estas obras hay que destacar especialmente la contribución médica del *Manual popular de gimnasia de sala* del doctor alemán Daniel G. M. Schreber (1861) o el ya citado tratado de Busqué (1865). Otras obras publicadas en este periodo fueron la de Moratones, *Nociones elementales de gimnasia, para jóvenes de ambos sexos* (1863); Ramis, *Una verdad o consideraciones sobre la utilidad de la Gimnástica* (1865); Carlier, *Gimnástica médica y Civil* (1867) y Lladó, *Nociones de gimnasia higiénica aplicables a las escuelas de instrucción primaria de uno y otro sexo* (1868).

A partir de 1860 se popularizaron en algunas poblaciones los gimnasios higiénicos, médicos o terapéuticos bajo la dirección técnica de gimnasiarcas empíricos y, en ocasiones, con la dirección facultativa de médicos: Tomás Casals (Lleida, 1859), Joaquín Ramis (Barcelona, 1860), Vignolles (Madrid, 1861), Antoni Moratones (Barcelona, 1863), Juan Estrany (Barcelona, 1863), Francesca Vall (Barcelona, 1863), José Creixell (Madrid, 1863), Francisco Sala (Tarragona, 1863), Juan Goux (Madrid, 1864), José y Luis Vall (Barcelona, 1865), Ramón Caminals (Madrid, 1866), Pedro Carlier (Santander, 1867), Fidel Bricall (Barcelona, 1868), Antoni Rovira (Barcelona, 1868), o Pedro García (Barcelona, 1868), (Torrebadella, 2011b). La mayoría de estos gimnasios decía estar al servicio de la medicina, facilitando la cura de enfermedades a través del ejercicio físico (Goux, 1864; Ramis, 1865).

En relación a estos gimnasios, el conde de Villalobos (1865b) sostenía que en España la instrucción gimnástica se encontraba en el más lastimoso desorden y añadía que “todo el que quiere se titula profesor, establece un gimnasio, se utiliza de sus productos, malbarata la salud de los que se ponen en sus manos, y

nadie le dice una palabra” (p.233). Ante la presencia de estos establecimientos hubo algunos médicos que advirtieron sobre el uso fraudulento de la gimnástica y la mala dirección de los ejercicios, puesto que en la mayoría de ellos no existía médico alguno y menos una prescripción facultativa. Así, el doctor Francisco Elizalde (1867) pedía que se mejorasen las condiciones higiénicas de estos gimnasios y exigía que dispusiesen del servicio facultativo de un médico.

En 1869 el Dr. Eusebio Nunell y Terrada fundó y dirigió en Barcelona el Gran Establecimiento Terápico-Funcional –plaza Santa Ana, 8–, un centro en el que se desarrollaron importantes tratamientos fisioterapéuticos: kinesioterapias, hidroterapias, balneoterapias, aeroterapias, electroterapias, etc. Al cabo de diez años, el centro fue trasladado a la Rambla de Estudios, 3. Fue un lujoso complejo higiénico terapéutico muy completo y con todo tipo de servicios. Dispuso de un gran gimnasio equipado con todos los aparatos y adelantos en el que se desarrollaron aplicaciones gimnásticas muy diversas: gimnástica ortopédica, gimnástica general de desarrollo, de preparatoria y de reacción, gimnástica higiénica, educación gimnástica completa, gimnástica militar y gimnástica estética. Además se aplicaban sistemas gimnásticos especiales como los de Pichery, Schreber, o Ling (Nunell, 1879).

El doctor y profesor de gimnástica Mariano Ordax indicaba que en España sucedía lo que ya hacía algún tiempo había sucedido en Alemania: que se anunciaban numerosos profesores de gimnástica admitiendo curar “cuantas enfermedades puedan aquejar a la humanidad, sin saber ni tener idea siquiera de lo que es el organismo humano, puesto que no sabían leer. Muchos de éstos no conocían más escuela que el haber andado agregados a una compañía de saltimbanquis”. (Ordax, 1882b, p.51).

En Barcelona, Joaquín Ramis (1888) criticaba algunos de estos establecimientos, puesto que gracias a su publicidad con el título de “gimnasio higiénico” obtenían entusiastas que se exponían a los peligros de una mala dirección. Del mismo modo, el doctor Recasens (1888) indicaba la existencia de muchos gimnasios privados “dedicados a la práctica de ejercicios higiénicos” donde concurrieron “algunos enfermos para lograr el restablecimiento de su salud, que no obtuvieron por los medios farmacológicos” (p.13).

Como indican los trabajos de Climent (2001) y Climent y Ballester (2003), en el último cuarto del siglo XIX se crearon en España los modernos centros gimnásticos y terapéuticos especializados fuera del ámbito gimnasiarca. En estos años se manifestaban las influencias de las técnicas de mecanoterapia de Gustavo Zander, que dieron origen a los primeros centros

fisioterapéuticos (Raposo, Fernández, Martínez, Sáez, Chouza, & Barcia, 2001). Asimismo, el auge de la terapéutica balnearia ofreció una cobertura higiénica y sanitaria a una población burguesa que se auxiliaba para remediar los males de una sociedad enfermiza y decadente, pero también centrada en perpetuar la salud como estilo de vida diferencial. Centros urbanos como el del Dr. Nunell en Barcelona o el de los Baños Árabes del Dr. José Díaz-Benito Angulo, en el que también se inaugura un gimnasio en 1879, atestiguan esta creciente demanda (Rodríguez, 2000).

Entre los profesores titulados por la Escuela Central de Gimnástica (1887-1892), que se especializaron en el campo de la rehabilitación del aparato locomotor, se destacó el Dr. Joaquín Decref (1864-1937). En 1889 inauguró el Instituto de Ortopedia y Física terapéutica, donde aplicó el método Zander y, posteriormente, el método de Herz (Decref, 1914).

En 1895 el doctor Saturnino García Hurtado –médico cirujano del Instituto de terapéutica operatoria del Hospital de la Princesa, Madrid– abrió el que dijo ser el primer Instituto de Mecanoterapia de España. García Hurtado, que en 1892 inició los ejercicios terapéuticos de las enfermedades osteo-articulares, manifestaba que vio “la necesidad de hacer en nuestra patria algo de lo que mucho que en el extranjero, sobre todo en Suecia y Alemania, se hacía en la corrección y tratamiento de multitud de dolencias por medios puramente mecánicos” (García, 1907, p.3).

En la Escuela Central de Gimnástica también se concretó una línea docente dirigida a la gimnástica médica con el soporte de una “consulta pública gratuita de deformidades humanas que debían ser trabajadas por la gimnasia y la ortopedia”, a cargo de profesores doctores (Gimnástica Higiénica, 1891, p.3).

En la década de 1880 a 1890, hubo otro apogeo de gimnasios higiénicos. Ello fue propiciado por la importancia que adquirió la gimnástica higiénica a nivel internacional. Concretamente, en España el auge gimnástico fue favorecido por la creación de la Sociedad Española de Higiene en 1881, la creación de la primera prensa gimnástica en 1882, la Ley de creación de la Escuela Central de Gimnástica en 1883 y la Exposición Universal de Barcelona en 1888 (Torrebadella, 2009).

En España la pérdida de la credibilidad de la gimnástica de Amorós se inició a partir de la divulgación médica de la obra de Gustavo Zander (1835-1920), médico e investigador sueco, discípulo de Ling, cuya dedicación giró en torno a la gimnástica terapéutica (Climent & Ballester, 2003). Hacia 1864, Zander ideó, a partir de la primicia de los movimientos de la gimnasia sueca, toda una serie de aparatos automáticos. Los más de setenta aparatos médico-gimnásticos inventa-

dos por Zander tuvieron un destacado reconocimiento internacional, incorporándose en multitud de gimnasios, balnearios, centros hospitalarios, etc. Los trabajos de Zander, considerado el inventor de la gimnasia mecánica, fueron ampliamente reconocidos, obtuvo varios premios y sus obras fueron publicadas en varios idiomas (Jiménez, 2000). En España la obra de Zander fue conocida a través de los tratados de Georges Dujardin-Beaumetz (1888) y de Ernst Aberg (1888). El método de Zander también tenía un uso higiénico y era recomendado por sus cualidades, la concreción de los ejercicios en la postura y ajuste, y la ejecución y el efecto que proporcionaban: “Enfermos y sanos, fuertes y débiles, obesos y delgados, viejos y jóvenes de ambos sexos; señoras en estado interesante, pueden con mucho provecho y sin riesgo alguno usar de este medio de regenerarse” (Aberg, 1888, p.8).

El doctor Georges Dujardin-Beaumetz (1833-1895), facultativo en el Hospital de Cochin, incorporó en España *La higiene terapéutica*, un tratado muy conocido que se ocupó de la quinesioterapia en base a la gimnástica sueca y a sus principios sobre la higiene y la salud. Dujardin-Beaumetz (1888) se centraba en las distintas aplicaciones o métodos, indicando que los ejercicios “se hacen con la activa ayuda de un maestro que ejerce, de una manera directa y efectiva, su acción sobre el enfermo, que es la gimnasia sueca” (p.47). La gimnasia la dividía en ejercicios de sala sin aparatos, en ejercicios naturales como la carrera, saltos, etc., y en la gimnasia terapéutica sueca con la recomendación del sistema de Zander.

La gimnástica terapéutica de finales de siglo XIX estaba dominada por tres corrientes. La gimnasia manual de Ling, consistente en movimientos pasivos y de manipulaciones mecánicas ejerciendo resistencia una segunda persona; el método Zander, también conocido como gimnasia terapéutica mecánica, consiste en el empleo de aparatos mecánicos, con el objeto de graduar la forma y la intensidad de los ejercicios y de los músculos implicados; y la gimnasia terapéutica alemana, que al contrario de la de Ling, utilizaba los movimientos activos y de fuerza sin necesidad de ayuda externa, pudiéndola realizar el paciente por sí solo (Penzoldt & Stintzing, 1897).

A principios del siglo XX fue popularizándose la gimnástica médica de Gustavo Zander (1835-1920) y Max Herz (1876-1948). Se abrieron varios establecimientos fisioterapéuticos como el Instituto de Mecanoterapia de Barcelona (1907) de los doctores Augusto Pi Gibert y E. Viñamata (Climent, 2001). Como cita Juan Antonio Rodríguez (2000), muchos balnearios también incorporaron gabinetes Zander. Entre los más conocidos se destacaron el del doctor Saturnino

Calleja Hurtado, establecido en 1908 en el Balneario de Cestona, o el Instituto de Mecanoterapia Zander, que dirigió el notable doctor Spreafico en el Balneario de Archena hacia 1912 (Torrebadella, 2011b).

El *Manual de iatro-gimnasia* del doctor Max Herz (1907), Catedrático de la Universidad de Viena, trata de la gimnasia terapéutica y completaba la escasa literatura sobre la materia. Las técnicas de Herz, junto a las de Zander fueron las mejor consideradas de la época (Jiménez, 2000). La iatro-gimnasia de Herz –“mi sistema de las potencias curativas de la gimnasia”– era una extensión más científica de la gimnasia medicatriz de P. H. Ling y de la llamada mecano-terapia de Gustavo Zander. Herz (1907) consideraba que había de someter la gimnasia terapéutica a las bases científicas de la física y la fisiología y, por tanto, dotarla de una legitimación científica: “La iatro-gimnasia es la ejecución metódica de movimientos caracterizados exteriormente como coordinados, empleados en provecho directo del propio organismo enfermo” (p.120).

A principios del siglo XX, el sector médico reconoció la gimnasia sueca por considerarla mucho más higiénica, racional y científica. De fácil adecuación para todas las edades, la gimnasia sueca no ponía límites a la condición física. La aceptación académica del método sueco por el sector médico fue un elemento determinante para que este tipo de gimnástica se propagase popularmente, contribuyendo a la vulgarización general de la gimnástica moderna y a la práctica metódica del ejercicio físico (Torrebadella, 2013d).

El Dr. Schreber y el *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*

Daniel Gottlob Moritz Schreber (1808-1861) fue profesor de Medicina interna y de Farmacología en la Universidad de Leipzig y, posteriormente, director del Instituto Ortopédico (1844), lugar en el que se consagró como investigador en la gimnástica ortopédica y medicinal. En Leipzig, junto con otros compañeros, fundó el primer Club gimnástico. También diseñó algunos aparatos gimnásticos para parques infantiles, que en Alemania fueron conocidos como Schrebergarten (Lempa, 2007).

Schreber ha sido considerado como uno de los defensores de la gimnástica sueca en Alemania. Singularmente se le conoce por sus severos métodos de educación postural o de gimnasia correctiva. Como menciona Guilaña (1997), Schreber sentenciaba que “la ortopedia del alma debe apoyarse en la del cuerpo”, y por ello presentó un opúsculo que, con el nombre de *Das turnen vom ärztlichen Standpunkte aus, zugleich als*

eine staatsangelegenheit dargestellt –La gimnasia desde el punto de vista médico presentado al mismo tiempo como asunto de Estado– (1843), reclamó al Gobierno que estableciera su sistema gimnástico obligatoriamente en todas las escuelas.

Desde la segunda mitad del siglo XIX la influencia higiénico-pedagógica de Schreber y sus teorías impregnaron el sistema educativo e higiénico alemán durante generaciones (Gómez, 2006; Lempa, 2007). Schreber fundamentó la educación en el fortalecimiento corporal y en la obediencia suprema a la autoridad. Por eso trató de “domesticar” las inclinaciones débiles de la infancia y reprimir con el castigo las tentaciones lascivas de la adolescencia.

En 1852 Schreber presentó *Kinesiatrik oder die gymnastische heilmethode* –Kinesioterapia o cura por la gimnasia–, un tratado que estaba fundamentado en las experiencias curativas aplicadas en el Instituto Ortopédico de Leipzig. Esta obra muestra ejercicios sin aparatos y con aparatos: barras paralelas, barra fija, escalas de todo tipo, cuerdas colgantes, anillas, potro con anillas... Pero la obra que hizo más famoso a Schreber fue *Ärztliche zimmergymnastik* –Gimnasia médica casera–, cuya edición príncipe fue publicada en 1855 en Leipzig. El particular enfoque científico y literario de esta obra situó a Schreber como el padre de la gimnasia ortopédica y terapéutica.

Al cabo de un año *Ärztliche zimmergymnastik* ya se había traducido al francés: *Système de Gymnastique de Chambre, Medicale et Hygiénique*, Lib. Masson, París, 1856 (Palau, 1925). En Alemania este manual contó con numerosísimas ediciones y fue la obra más divulgada de la gimnástica sin aparatos, poniéndose de manifiesto como método opositor a la gimnástica tradicional (Fonssagrives, 1885).

En España, el tratado fue publicado en 1861 en la madrileña editorial de Carlos Bailly-Baillière. Fue una excelente traducción del doctor Esteban Sánchez de Ocaña. Con 166 páginas y profusamente ilustrado con numerosas figuras de ejercicios gimnásticos, se presentó con el título de *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica: o Representación y descripción de los movimientos gimnásticos, no exigiendo ningún aparato para su ejecución, pueden practicarse en todas partes y por toda clase de personas de uno y otro sexo. Seguido de sus aplicaciones a diversas enfermedades*. También en España la obra de Schreber fue muy conocida y divulgada. En total se conocen 18 ediciones hasta 1904, todas impresas en la misma editorial: 1861, 1862, 1864, 1866, 1868, 1871, 1873, 1880, 1881, 1888, 1893, 1894, 1895, 1899, 1901, 1902, 1903 y 1904 (Llaverías, 1935). Las numerosas ediciones ya indican, de por sí, la gran popularidad que adquirió el *Manual*. Como su

nombre indica, esta obra contribuyó notablemente a la divulgación popular de la llamada “gimnástica médica e higiénica”. La casa editorial Bailly-Bailliere conocía el éxito que había alcanzado el *Manual* en Europa y, por ello, estaba también convencida de su buena aceptación en España, aun más cuando no existía ninguna otra obra parecida. La editorial no dudó en realizar un gran lanzamiento publicitario del *Manual*, que prácticamente fue anunciado en toda la prensa española.

El sumario de la obra contiene: Prólogo.- Introducción.- I. Objeto y plan de la obra.- II. Regla común a todos los ejercicios.- III. Descripción y aplicación de los ejercicios.- IV. Preceptos particulares.

En cuanto al contenido, el *Manual* consta de cuarenta y cinco ejercicios elementales, para realizarlos aisladamente o combinados, con una clara prescripción médica; pues se trataba principalmente de una obra de gimnasia médica aplicada como recurso curativo. Como decía el autor, el objeto de la obra es el de describir la gimnasia médica de sala, o los ejercicios propuestos *ad hoc* “no teniendo necesidad de aparatos de ninguna clase, ni exigiendo condición alguna extraña al individuo, puede aplicarse por todo el mundo y en cualquier parte” (Schreber, 1891, p.35). Schreber asociaba cada uno de los 45 ejercicios a unos efectos higiénicos y curativos muy concretos.

En primer lugar, destacamos la parte introductoria, en la que con un discurso filosófico e higiénico moralista el autor presentaba el estado de decaimiento físico y moral de las gentes que vivían en las ciudades. De igual modo, reprendía la educación doméstica y pública y la dañina influencia que ejercía el predominio intelectual en detrimento del desarrollo físico. Convenía que el sistema educativo sacrificara “la salud del individuo a la actividad precoz de su inteligencia, sembrando de esta manera, en los primeros años de la vida, un germen fecundo de infelicidad, que bien pronto ha de producir los más amargos y desconsoladores frutos, no sólo para estos desgraciados jóvenes, sino también para la sociedad en general”. (Schreber, 1891, pp.9-10).

Schreber argumentaba las ventajas del ejercicio organizado, continuo y moderado a lo largo de la vida. Así indicaba que “la gimnasia de sala responde a tantas y tan variadas indicaciones que es suficiente, por sí sola, en multitud de casos, para producir curaciones muy notables” (Schreber, 1891, p.36). Por consiguiente, el método también era prescrito “para desarrollar el cuerpo, darle fuerza y elasticidad, y conservar el vigor y la energía hasta una edad muy avanzada” (Schreber, 1891, p.39). En todo caso, si deseaba aplicar la gimnasia de sala como medio curativo, Schreber prescribía que “deben siempre oírse los consejos de un médico

para conocer las modificaciones que pueda exigir en los movimientos las circunstancias especiales del enfermo o de su enfermedad” (Schreber, 1891, pp.39-40). Pero añadía que cuando la gimnasia no tiene intención terapéutica y se hace como ejercicio higiénico no hacen falta los consejos de un facultativo.

La organización específica y funcional de los ejercicios fundamentales también se presentó con una finalidad terapéutica, proponiendo unos preceptos particulares, conjunto o combinación de ejercicios destinados a la cura de enfermedades o dolencias:

- Para desviar el demasiado aflujo de la sangre a la cabeza y al pecho, y curar los dolores nerviosos de estas partes.
- Para facilitar y mejorar la respiración en los casos de mala configuración del pecho, tisis incipiente, asma, etc.
- Contra la inercia de las funciones del bajo vientre en general y contra las numerosas afecciones que la acompañan, los infartos de la vena porta, del hígado y bazo, las digestiones difíciles, el estreñimiento, el dolor de cabeza, tumores hemorroidales, hipocondría, histerismo, melancolía, etc.
- Para facilitar las deposiciones.
- Para el tratamiento del flujo hemorroidal y el período de la mujer.
- Contra las parálisis musculares incipientes.
- Para las personas sedentarias.
- Para la salud de los niños de ambos sexos.
- Para las personas paralíticas.

Impacto académico y popular de la obra

En España el *Manual* de Schreber se convirtió en la primera gran obra práctica de la gimnástica del siglo XIX. En este sentido, vino a llenar un vacío ante la escasez bibliográfica sobre la materia (Torrebadella, 2013a), puesto que hasta el momento apenas se habían publicado obras gimnásticas (Amar & Jauffret, 1807; Aparici, 1852; Naharro, 1818; Ramírez, 1856). Las numerosas traducciones y ediciones del *Manual* de Schreber certifican que durante varias décadas también en España fuese uno de los tratados más recurridos de la gimnástica higiénico-médica (Torrebadella & Olivera, 2012).

A partir de 1861 el *Manual* desató una controversia metodológica y profesional entre los representantes de la llamada corriente “higiénico-médica” y aquellos que se encargaban de la dirección de los ejercicios físicos en los establecimientos gimnásticos, sin el conocimiento debido de la materia. El *Manual* de Schreber sirvió para

sistematizar una sencilla y clara prescripción médica y terapéutica de los ejercicios, que fue el *abecedario* para muchos de los doctores y profesores de gimnástica. En cierto modo puede considerarse que la popularidad de la gimnástica animó a que algunos de estos “aventajados” de la gimnástica abrieran sus respectivos establecimientos conceptuados como “milagrosos gimnasios de curación”, como si los ejercicios corporales fuesen a resolver aquello que la medicina era incapaz. Como indica Pastor (1997), estos gimnasios pregonaban los beneficios médicos de la gimnástica en busca de una mayor credibilidad y prestigio científico.

Incluso las aplicaciones gimnásticas fueron expuestas como medio terapéutico para enfermos de la mente. Un ejemplo fue el del doctor Emilio Pi (1860), que proyectó un gimnasio en el manicomio de la Santa Cruz de Barcelona. Este prestigioso doctor proponía la creación de un gimnasio al aire libre para 50 personas. Entre los ejercicios mencionaba el baile, las evoluciones y marchas militares, así como la llamaba gimnástica casera del doctor Schreber, que admitía que era un buen método, que ya había sido experimentado en personas dementes:

Quizá podría introducirse en el plan curativo de los orates del asilo la gimnástica casera (gymnastique de chambre) de Schreber, director del instituto ortopédico y médico-gimnástico de Leipzig, que consiste en el ejercicio metódico de movimientos que pueden ejecutarse sin aparato alguno en todas ocasiones y lugares: sistema ingenioso, sencillo, susceptible de muchas aplicaciones, y, según parece, sumamente á propósito para los orates. (Pi, 1860, p.329).

Puede admitirse que los primeros gimnasios que se autoproclamaron como higiénicos fueron concebidos a partir de la rápida popularidad de la gimnasia de sala; aunque algunos de sus propietarios no fuesen médicos, al poco tiempo acomodaron una dirección médica facultativa.

Si la primera intención del autor fue una prescripción facultativa, más tarde estos ejercicios se aplicaron a la gimnasia civil y escolar. Uno de los primeros en aplicar el método fue el profesor de educación física Juan Goux (1864), que regentaba un establecimiento gimnástico en la capital española. Asimismo, el tratado de Carlier (1867) es una muestra concisa del modelo de aplicación del ejercicio corporal en los gimnasios de la época. Carlier, aparte de evocar claras influencias de la gimnástica de Amorós, también abordaba la gimnasia de sala de Schreber. Singularmente, para tratar los beneficios higiénico-terapéuticos de la gimnasia,

Carlier copió literalmente siete páginas de la introducción del *Manual* de Schreber.

Como anota Pastor (2003), la gimnasia de sala también fue un medio frecuentemente utilizado como práctica escolar, que podía generalizarse a todos los grados de la enseñanza. Según Carlos Ronquillo (1876), el maestro Francisco Sala y Arnella aplicó, entre sus alumnos de primera enseñanza, el método de Schreber, al que prefería antes que el método de Amorós o la gimnasia sueca. Asimismo, el método fue recomendado para todas las escuelas públicas de Barcelona:

Esta gimnástica, que se ha dado en llamar alemana, a más de no exigir aparato, tiene la ventaja sobre la sueca de ofrecer instantáneamente una gran actividad y ser realizable por el mismo individuo. Diversos tratados se han publicado sobre ella, distinguiéndose entre todos el de Schreber, y aun en tratados de pedagogía hemos visto indicados algunos movimientos y contracciones de la gimnasia de sala. (Lladó, 1876, p.177).

En Barcelona el doctor Panadés y Poblet (1878) recomendaba para las niñas la gimnástica de Schreber, que decía ser “el mejor tratadista de gimnástica doméstica sin aparatos” (p.196). De igual modo, varios artículos publicados en la *Instrucción para la mujer* sugerirán el método de Schreber (Fonssagrives, 1882; García, 1882b; Sardá, 1882).

Para el pedagogo Pedro de Alcántara García (1879), que tanto influyó en las escuelas de magisterio, el método de Schreber era un recurso ideal que, junto al juego, permitía una aplicación natural de la educación física en las escuelas de párvulos (Mayor, 2002). Posteriormente, Alcántara García llegó a recomendar su uso para todas las escuelas de Primaria, y no solamente como venía siendo habitual su aplicación en las escuelas de párvulos:

Si M. Schreber da este alcance a la gimnástica de sala considerándola bajo el punto de vista terapéutico o médico, con más razón habrá de concedérselo con relación al desarrollo del individuo y de su higiene, aspectos bajo los cuales tomamos nosotros y la recomendamos para todas las escuelas primarias; pues puede y debe ponerse en práctica aún en aquellas en que las condiciones locales, y los recursos con que cuenten, permitan llevar más lejos y hacer más variados los ejercicios físicos. (García, 1882a, pp.167-168).

Asimismo, en 1882 y siguiendo las recomendaciones de Alcántara García, el método de Schreber fue

incorporado en la Escuela Normal Central de Maestras (Pajarón, 2000; Sardá, 1882; Torrebadella, 2011a). A propósito, el profesor Sardá (1882) insistía que la gimnasia de sala en la Escuela Normal Central de Maestras era “ajena completamente ajena a los ejercicios de los funámbulos y de los acróbatas” (p. 225).

Un año más tarde las observaciones de Alcántara García fueron nuevamente atendidas por José Sánchez de Somoano en el *Tratado de gimnasia pedagógica* (1883). En este tratado, que según el autor decía ser la primera obra pedagógica de la educación física española, se organizó la parte práctica a través de la conocida gimnasia de sala –ejercicios a manos libres: movimientos de cabeza, brazos, cintura y piernas–, para niños y niñas, de tres a seis años. Años más tarde, José Sánchez (1894) admitía que el tratado de Schreber era el mejor que se había escrito sobre gimnasia sin aparatos.

El éxito de este tipo de gimnasia provocó que en la década de los ochenta fueran publicadas varias ediciones de una obrita que plagiaba descaradamente los ejercicios del *Manual* de Schreber (Torrebadella, 2009): *Manual práctico de gimnasia de jardín y salón. La higiene por medio de los ejercicios razonados sin necesidad de aparato* (1887).

No obstante, también aparecieron algunas voces críticas hacia la gimnasia de sala. Hubo maestros que realizaron los ejercicios en la propia clase junto a los pupitres; puesto que los gimnasios solamente estaban al alcance de los hijos de las familias acomodadas. La rígida reglamentación de los ejercicios creó una reacción pedagógica adversa (Mayor, 2002): “los ejercicios se verifican en tropel, con una uniformidad absurda y una monotonía que llega a hacer odiosos y aburridos los trabajos en vez de asociarlos al esparcimiento y al solaz” (Educación física, 1888, p.1).

El *Tratado de higiene de la infancia* del Dr. Jean-Baptiste Fonssagrives (1885) también recomendó el alto valor higiénico del *Manual* de Schreber para atender la educación física escolar, además de aconsejarlo a las familias:

Señores, no sabré insistir bastante ante vosotros sobre la utilidad de esta gimnasia sin aparatos, que debe entrar en todo programa de educación física un poco previsor. Jamás dejo de aconsejarla a las familias de cuya asistencia estoy encargado, a las que preveo de un ejemplar del *Manual* de gimnasia de casa de Schreber, señalando con lápiz las figuras de actitudes o de movimientos que me parecen convenir mejor a las necesidades de la salud y el desarrollo de los niños que se someten a estos ejercicios. (Fonssagrives, 1885, p.529).

Estas declaraciones colaboraron a que el *Manual* fuera mejor aceptado en la clase médica española, que consecuentemente se opuso a la peligrosidad de la gimnástica “cubística” o atlética de Amorós. Como ejemplo sirvan las declaraciones del prestigioso doctor Manuel Tolosa Latour (1890), que al paso de rechazar las gimnásticas peligrosas, subscribía que en las escuelas es “donde modernamente la gimnasia de sala debe aplicarse” (p.4). Otras declaraciones fueron las de Manuel Arellano (1894), que al conceptuar la gimnasia higiénica desprovista de todo tipo de aparatos criticaba la gimnasia de aparatos por el abuso que se hacía de ella mediante arriesgados y violentos ejercicios de fuerza. Así se refería al uso común de arriesgados aparatos como el trapecio montados en algunos gimnasios caseiros. Arellano insistía en aconsejar el provechoso ejercicio físico para la mujer, tan importante para su desarrollo físico, puesto que le proporcionaba un adecuado equilibrio de sus fuerzas y prevenía el decaimiento de los estados morbosos. Por ello recomendó “la gimnasia de sala nada más (o en determinados casos muy pocos ejercicios, en algunos aparatos también a propósito) cuyo sistema está perfectamente marcado por Schreber” (Arellano, 1894, pp.23-24).

Ya en el siglo XX, la gimnasia de sala continuó siendo reconocida. En 1906 en la ciudad de Lérida se anunciaba el Gimnasio Higiénico Pedagógico del Colegio de los Hermanos Maristas. Se trataba del gimnasio que dirigía Alfredo Samper, Catedrático de Gimnasia Higiénica del Instituto de segunda enseñanza y profesor por la Escuela Central de Medicina. Dicho profesor utilizaba y se publicitaba con el método Schreber: “Nada de esfuerzos ni violencias. Dirección médica y técnica. El tratamiento más indicado contra el raquitismo, escrófula, clorosis, anemia, parálisis y tisis incipiente, vicios de conformación y mala configuración del pecho” (Gimnasio higiénico pedagógico, 1906, p.1).

En esta época continuaban publicándose ediciones del *Manual práctico de gimnasia de jardín y de salón: La higiene por medio de ejercicios razonados sin necesidad de ningún aparato*, esta vez tratándose de una versión de León Ugarde (1906). El *Manual* contenía 41 ejercicios de gimnasia de sala. Los ejercicios eran los mismos que ya habían sido divulgados por el *Manual popular de gimnasia de sala* del Dr. Schreber. La obra también incluía “ejercicios de recreaciones”: marchas, subir una escalera en distintas formas, subir la cuerda, ejercicios de tablero, ejercicios de pesos, ejercicios en las barras paralelas, ejercicios en el trapecio y ejercicios de carreras. Claramente se trataba de una obra de transición entre la gimnástica de aparatos de Amorós y la gimnasia sueca. En sí, era una sencilla obrita práctica de bolsillo, plagiada de la versión original francesa que

publicó Vallieres (1900) en la editorial Saturnino Calleja: *Gimnasia en Jardines y Habitaciones o higiene de los ejercicios razonados, sin necesidad de aparejos*.

Hacia principios del siglo XX, las obras extranjeras de gimnástica sueca fueron las que tuvieron un mayor impacto social (Torrebadilla, 2000, 2013d). Sobre el *Manual de gimnasia racional y práctica (método sueco)*, de M. Soleirol de Serves y Mme. Le Roux, editado por la Casa Editorial Bailly-Bailliere, la revista *Los Deportes* citaba: “creemos que dicha obrita tendrá tanto éxito o más favor que la de D. G. M. Schreber, de la que durante 45 años tantas ediciones llevan lanzadas al mercado estos inteligentes como sagaces libreros” (Gimnasia, 1906, p.917).

Superada la primera década de siglo XX, la gimnasia de sala había quedado prácticamente olvidada, aunque por la aparición de nuevos métodos populares de gimnástica, como fueron la gimnástica respiratoria del Dr. Arnulphy, las populares obras de gimnasia sueca de Soleirol de Serves y Mme. de Roux o de Kumlien y, más tarde, la genuina aportación de J. P. Muler, fueron los que desterraron del olvido la antigua gimnasia de sala (Torrebadilla, 2009). Aun así, Felipe Soler (1911) continuaba recomendando la obra de Schreber, puesto que debía ser consultada por los “maestros por las explicaciones que trae acerca de la aplicabilidad de cada ejercicio” (p.64).

Todavía en 1933 descubrimos una obra de Karl Miller, *Salud, Vigor y Belleza, por la gimnasia sin aparatos*, que se presentó como la adaptación de la 13ª edición de una obra alemana y una nueva edición española. Sin duda alguna, al consultar la obra, nos daremos cuenta que se trata de una nueva versión plagiada del *Manual* de Schreber.

Hoy, aparte de localizar con cierta facilidad en librerías de viejo la obra original del *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*, podemos disponer de varias reproducciones facsímiles de la edición de 1891: Servicio de Reproducciones de Libros, Librerías “París-Valencia”, 1996 y la Editorial Maxtor de Valladolid, 2011.

Conclusión

La genealogía de la gimnasia pedagógica se incrusta también en el llamado “proceso de civilización” (Elias, 2010) y se instituye incluso fuera del gimnasio, en el mismo hogar o al aire libre, como una prescripción higiénica sin riesgos y acomodada a la compostura burguesa (Torrebadilla, 2013b). Surge así un nuevo dispositivo del logocentrismo médico para actuar, modelar y normativizar la actitud postural del cuerpo.

Como sugiere Vigarello (2005), se crea un espacio en el ejercicio del poder médico, en el que se prescriben y medicalizan los ejercicios gimnásticos, donde se actúa desde la fragmentación del movimiento para corregir y sanar el cuerpo. La gimnasia de sala representó precisamente este arquetipo y se asentó como dispositivo técnico en la génesis de la “familia higiénica” o del *homo hygienicus* que formula Alfons Labisch (Vázquez, 2009, p.220) y que actualmente definiríamos en el constructo del llamado “estilo de vida saludable” (Vicente, 2006).

La gimnasia de sala, además, permitió la organización de ejercicios en grandes grupos. Puede afirmarse que fue la primera gimnasia dirigida que se presentó ante la población española. Esta socialización de la gimnasia uniformada, dispuesta con la facilidad y la descomposición analítica de los ejercicios, y junto con la ejecución dirigida en órdenes, fue ideal para aplicarla en la recuperación de enfermos en centros hospitalarios, manicomios, orfanatos, hospicios, colegios, cuarteles militares, prisiones, etc. Dicho sistema entró en una época que se caracterizó por la obsesión higiénica médica ante la sanidad pública, contexto cuya construcción académica se materializó en la llamada “cruzada antimasturbación” (Valera & Álvarez-Uría, 1986; Vázquez & Seoane, 2004). Así esta acción de la gimnasia de sala fue expeditiva para adiestrar una disciplina corporal desde la más tierna infancia en las clases de párvulos, sobre todo de la escolarización pública, creándose una gimnástica universal, sin apenas costes, como la que propuso Schreber.

La gimnasia de sala también se presentó como un medio de intervención fácil de dirigir y observar, así como diligente para vigilar las evoluciones por quien las manda, que marca el orden de los ejercicios, el sentido de la uniformidad y la disposición del carácter militar. Por eso el *Manual popular de gimnasia de sala* también tuvo tanto éxito, porque obedecía al entramado repertorio de dispositivos de la llamada “microfísica del poder” (Foucault, 1979, 2012). En términos foucaultianos, la gimnasia de sala se prestaba a la “anatomía política”, al servicio de la “mecánica del poder”, a las técnicas de disciplina que “fabrican cuerpos sometidos y ejercitados” (Foucault, 2012, p.160). Es decir, la gimnasia de sala se sirvió también para forjar el constructo social de un cuerpo normativizado. Fue un dispositivo del saber/poder para construir un cuerpo objeto, de regularlo metódicamente, de condicionarlo a las órdenes, de precisar la acción útil del movimiento, de fortalecerlo para que fuera disciplinado al esfuerzo y productivo en el trabajo.

La llegada a España del *Manual popular de gimnasia de sala* coincidió en 1861 con la publicación en In-

glatterra del famoso tratado de Herbert Spencer, *De la educación intelectual, moral y física*. En esta misma época, Spencer (1879) declaró, concediendo soporte pedagógico al proyecto educativo de Thomas Arnold, la superioridad de los juegos corporales sobre la gimnástica (Barbero, 1991, 2005; Rodríguez, 2007). Fue precisamente a partir de entonces cuando la educación física en el ámbito escolar quedó fragmentada en dos campos sociales y pedagógicos distintos. Los juegos escolares y el deporte fueron acreditados para intervenir en la educación de las élites dirigentes, mientras que la gimnasia quedó como mecanismo para servir a los intereses especulativos de la clase dominante. Con la gimnasia, más dirigida, disciplinada y mecanizada se procuró la salud y el robustecimiento de las clases obreras y medias, con el objetivo de contribuir al crecimiento productivo de la expansión comercial e industrial (Barbero, 2005; Rodríguez, 2007). Con el *Manual popular de gimnasia de sala* descubrimos parte de la genealogía pedagógica de la gimnástica en España. Schreber ofreció un dispositivo del saber/poder al servicio del ejercicio de la profesión médica. Sin embargo, la gimnasia de sala fue transferida al ámbito pedagógico, donde llegó a penetrar en el disciplinado y punitivo contexto escolar del siglo XIX. Surgió así la acomodación hacia un proceso de institucionalización de la educación física que, como cita Miguel Vicente (2005), dispuso de un “mecanismo público al servicio del arte de gobernar el cuerpo” (p.66), para con ello legitimar y reproducir los modelos culturales de la sociedad dominante. Esta microfísica del poder se inició precisamente con la gimnasia de sala, que a partir de principios del siglo XX fue sustituida por la disciplinada y uniformizada gimnasia sueca, del agrado de los sectores médicos, pedagógicos y militares.

El *Manual Popular de Gimnasia de Sala*, de Daniel Gottlob Moritz Schreber (1861) puede ser apreciado como la primera obra higiénico-médica publicada en España y la obra gimnástica en general de mayor popularidad de todo el siglo XIX. Para muchos de los doctores y profesores el *Manual* sirvió de *abecedario* en la aplicación terapéutica e higiénica de la gimnástica sin aparatos. En cierto modo puede considerarse que la

popularidad de la gimnástica y del *Manual* animó a que algunos de los empíricos aventureros a los ejercicios gimnásticos se atrevieran a dirigir gimnasios que, con el adjetivo de higiénico o médico, se presentaron como templos de regeneración física. Aunque algunos de estos gimnasios recibieron la ayuda facultativa de un médico, generalmente las aplicaciones técnicas de los ejercicios fueron muy rudimentarias. Profesores sin formación y poca experiencia, simplemente siguiendo las indicaciones prescritas por los tratados o manuales gimnásticos de la época, tenían más que suficiente para dirigir los ejercicios. La influencia de Schreber en la literatura gimnástica española fue notoria y fueron muchos los autores que citaron las ventajas de la gimnasia de sala.

Fuera de toda influencia amorosiana, el *Manual* de Schreber incorporó la alternativa higiénico-médica y popular de la gimnasia de sala. Esta gimnasia consistía en un conjunto reducido de ejercicios que podían ser realizados sin preparación alguna, sin entrañar accidentes y apenas riesgos, estando al alcance de todos. Por ello el *Manual* tuvo sus aplicaciones en la gimnasia higiénica, doméstica y educativa, tanto para el hombre como para la mujer. El método de gimnasia de sala de Schreber sirvió para popularizar el ejercicio físico entre todo tipo de gentes, desterrando la gimnástica de aparatos o de fuerza, que tan generalizada estaba aún en muchos de los gimnasios privados, militares y centros educativos.

Ante la pobre existencia de obras extranjeras en la escasa literatura gimnástica española, solamente el *Manual* de Schreber fue aceptado popularmente en España. En consideración a la producción editorial de la época y por el número de continuas ediciones debe ser considerado como el *best-seller* y la obra más representativa y recomendada de todo el siglo XIX.

A partir de la deconstrucción histórica de la educación física con el análisis de otros textos, como el que aquí hemos tratado, podremos (re)conocer las construcciones y las redes de saber y de poder que se articulan, que forman la matriz, los contrafuertes, las pasarelas o los subterráneos de la institucionalización sociopolítica que modela toda educación corporal.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberg, E. (1888). *El método Zander de gimnasia mecánica: descripción de todos sus aparatos, su uso y su acción terapéutica*. París: Librairie J. B. Ballière et Fils.
- Alonso, F. (1846). Estudios teóricos. Utilidad de la gimnástica. *Archivo de la Medicina Extranjera y Española*, 2, 124-128.
- Amar, A., & Jauffret, L. F. (1807). *La gimnástica o escuela de la juventud*. Madrid: Imp. Álvarez.
- Amorós (1830). *Manuel d'éducation physique, gymnastique et morale*. París: Librairie Encyclopédique de Roret.
- Aparici, J. M. (1852). *Instrucción para la enseñanza de la gimnástica en los cuerpos y establecimientos militares*. Madrid: Rivadeneyra.
- Arellano, M. (1894). *Educación física: Gimnástica higiénica - médica y ortopédica*. Castellón: Imp. El Tradicionalista.
- Barbero, J. I. (1991). Sociología del deporte. Configuración de un campo. *Revista de Educación*, 295, 345-378.
- Barbero, J. I. (2005). La escolarización del cuerpo: Reflexiones en torno a la levedad de los valores del capital 'cuerpo' en educación física. *Revista Iberoamericana de Educación*, 39, 25-51.
- Bégin, L. J. (1828). *Aplicación de la doctrina fisiológica a la cirugía*. Girona: Antonio Oliva.
- Busqué, S. (1865). *Gimnástica higiénica, médica y ortopédica o el ejercicio considerado como medio terapéutico*. Madrid: Galiano.
- Cambeiro, J. A. (1997). *El proceso de institucionalización de la educación física en la España contemporánea* (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona, España.
- Carlier, P. (1867). *Tratado de gimnasia médica y civil*. Santander: González.
- Castellanos, T. (1860). *Biografía de Doña Teresa Castellanos de Mesa, profesora de esgrima*. Madrid: Imp. J. M. Ducacal.
- Cil, J. (1839). *Rudimentos de terapéutica general*. Barcelona: Imp. Brusi.
- Clement, J. M. (2001). *Historia de la rehabilitación médica. De la física terapéutica a la reeducación de inválidos*. Barcelona: Edika Med.
- Clement, J. M., & Ballester, R. (2003). Los vínculos entre la tecnología y práctica especializada en rehabilitación: el método de la tecnología gimnástica en la España del siglo XIX. *Dynamis*, 23, 269-306.
- Dalmau, A. R. (1947). *El circo en la vida barcelonesa. Crónica anecdótica de cien años circenses*. Barcelona: Ediciones Librería Milla.
- Decref, J. (1914). *Kinesiterapia. Manual de técnica de amasamiento y gimnasia médica y sus aplicaciones a las enfermedades del aparato locomotor*. Madrid: Adrián Romo Editor.
- Dujardin-Beaumetz (1888). *La higiene terapéutica: Gimnasia, masaje, hidroterapia, aeroterapia, climatoterapia*. Madrid: Librería Editorial Carlos Bailly-Ballière.
- Educación Física (1888, agosto 31). *La Época*, p. 1.
- Elias, N. (2010). *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Elizalde, F. (1867). *Influencia de la gimnástica en el desarrollo y vigor de la organización del hombre en sus primeras edades*. Madrid: Imp. J. E. Morete.
- Establecimiento de la gimnasia médica del Dr. Neumann en Berlín (1856). *La Ilustración, Periódico Universal*, 379, 212-213.
- Fonssagrives, J. B. (1882, abril 16). La gimnástica en la educación física de las niñas. *Instrucción para la mujer*, pp. 52-56.
- Fonssagrives, J. B. (1885). *Tratado de higiene de la infancia*. Madrid: Librería Cosmos Editorial.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.
- Foucault, M. (2012). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- García, P. A. (1879). *Manual teórico-práctico de educación de párvulos según el método de los jardines de infancia de F. Froebel*. Madrid: Imp. Colegio Nacional de Sordo-Mudos y Ciegos.
- García, P. A. (1882a). *Teoría y práctica de la educación y la enseñanza (De la educación física)*. Madrid: Gras y Cía Editores.
- García, P. A. (1882b, octubre 16). Algunas observaciones sobre educación física. *Instrucción para la Mujer*, pp. 242-245.
- García, S. (1907). *Fundamentos de la gimnasia médica*. Madrid: Imp. Papelería de Enrique Brea.
- Gimnasia (1845, octubre 19). *Semanario Pintoresco Español*, pp. 329-334.
- Gimnasia (1906, diciembre 8). *Los Deportes*, p. 917.
- Gimnasia. Su utilidad en la curación de ciertas enfermedades (1856, febrero 18). *La Ilustración, Periódico Universal*, p. 70.
- Gimnástica higiénica (1891, octubre 8). *El Imparcial*, p. 3.
- Gómez, J. (2006). Schreber y la gimnasia alemana del siglo XX. *Lecturas: Educación física y Deportes*, 95. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd95/schreber.htm>
- Goux, J. (1864). *Algunas consideraciones sobre la educación física del hombre en general y particularmente sobre el método de Juan Goux*. Madrid: Imp. Manuel Bernardo Quirós.
- Guía práctica de las familias* (1850). Madrid: Imp. Juan Rebollo.
- Guilaña, E. (1997). *De una cuestión preliminar a todo un tratamiento posible de la psicosis: Una lectura a través del caso Schreber*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Gutiérrez, B. M. (1995). Los primeros pasos de la gimnástica en España, 1780-1850. En E. Arquíola & J. Martínez (Eds.), *Ciencia en expansión. Estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España (s. XVIII-XX)* (pp. 421-447). Madrid: Universidad Complutense.
- Herz, M. (1907). *Manual de iatro-gimnasia: (Gimnasia medicatriz) en forma de conferencias*. Barcelona: Herederos de Juan Gili.
- Higiene pública- ¿Merece la gimnástica el olvido o abandono a que se halla reducida entre nosotros? (1847, septiembre 20). *Gaceta Médica, Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia*, 98, pp. 203-204.
- Jiménez, J. (2000). *Aparatos gimnásticos y rehabilitación del siglo XIX*. Madrid: Gymnos.
- La gimnasia sueca (1907, marzo 26). *El Pallaresa, Diario democrático independiente de Lérida*, p. 1.
- Lempa, H. (2007). *Beyond the gymnasium: Educating the middle-class bodies in classical Germany*. Lanhan: Lexington Books.
- Lladó, J. (1868). *Nociones de gimnasia higiénica, aplicables a las escuelas de instrucción primaria de uno y otro sexo como elementos de educación física*. Barcelona: Librería Juan Bastinos e Hijo.
- Lladó, J. (1876). *Nociones de gimnasia higiénica*. Barcelona: Librería Juan Bastinos e Hijo.
- Llaverías, A. (1935). *Catálogo de la Biblioteca Gimnástico - deportiva y de conocimientos afines*. Barcelona: Anticuaria de Antonio Palau Dulcet.
- Manual práctico de gimnasia de jardín y salón. La higiene por medio de los ejercicios razonados sin necesidad de aparato* (1887) (2ª ed.). Barcelona: Salvador Manero.
- Martínez, A. (1997). *La educación física escolar en España. Hitos históricos*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Mayor, A. (2002). *Historia de la educación física infantil en España en el siglo XIX*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá.
- Miller, K. (1933). *Salud, Vigor y Belleza, por la gimnasia sin aparatos. Los mejores ejercicios para ambos sexos*. Barcelona: Librería Sintet.
- Montaner, D. (1887). *Gimnasia elemental infantil y escolar*. Ocaña: Imp. José Peral.
- Moratones, A. (1863). *Nociones elementales de gimnasia, para jóvenes de ambos sexos...* Barcelona: Imp. Joaquín Bosch.
- Naharro, V. (1818). *Descripción de los juegos de la infancia*. Madrid: Imp. Fuentenebro.
- Naspré, I. (1886). *Algunas observaciones sobre la utilidad de la gimnasia higiénica aplicables a las escuelas de instrucción primaria de ambos sexos*. Reus: Imp. Reuense.
- Nunell, E. (1879). *El nuevo establecimiento terapéutico-funcional*. Barcelona: Tipo-Litografía de Celestino Verdager.
- Oms, L., & Farreras, J. O. (1846). *Tratado de terapéutica general*. Barcelona: Imp. Ramón Martín Indár.
- Ordax, M. (1882a). El Conde de Villalobos. *El Gimnasio*, 1, 10-11.
- Ordax, M. (1882b). Los profesores de gimnasia. *El Gimnasio*, 7, 50-51.
- Pajarón, R. (2000). *La educación física escolar en España en la primera mitad del siglo XX* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España.
- Palau, A. (1925). *Catálogo número 27*. Barcelona: Librería anticuaria de Antoni Palau.
- Panadés, J. (1878). *La educación de la mujer según los más ilustres moralistas e higienistas de ambos sexos*. Barcelona: Jaime Seix y Compañía.
- Pastor, J. L. (1997). *El espacio profesional de la educación Física en España: Génesis y formación (1883-1961)*. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá de Henares.
- Pastor, J. L. (2003). *Gimnástica. De la inopia conceptual a la utopía metodológica*. Madrid: Librerías Deportivas Esteban Sanz.

- Penzoldt, F., & Stintzing, R. (1897). *Tratado de terapéutica especial de las enfermedades internas*. Madrid: Biblioteca de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas.
- Pi, E. (1860). *Proyecto médico razonado para la construcción del manicomio de Santa Cruz de Barcelona*. Barcelona: Librería Politécnica de Tomás Gorchs.
- Pons, M. (1850). *Lecciones de terapéutica general*. Barcelona: Librería Señora V. E. H. de Mayol.
- Ramírez, F. B. (1856). *Elementos de gimnasia*. Madrid: Imp. D. F. Ventura y Sabatel.
- Ramis, J. (1865). *Una verdad o consideraciones sobre la utilidad de la Gimnástica*. Barcelona: Imp. Gómez e Inglada.
- Ramis, J. (1888). *Programa de gimnasia en general y de la gimnasia higiénica, médica y utilitaria*. Barcelona: La Academia.
- Ramo, F. (1844). Utilidades de la aplicación de la gimnasia a la medicina. *Boletín del Instituto Médico Valenciano*, 25, 177-180.
- Raposo, I., Fernández, R., Martínez, A., Sáez, J. M., Chouza, M., & Barcia, M. (2001). Fisioterapia en España durante los siglos XIX y XX hasta la integración en las escuelas universitarias de Fisioterapia. *Fisioterapia*, 23(4), 206-217.
- Recasens, P. (1888). *Gimnástica su importancia terapéutica*. Madrid: Manuel G. Hernández.
- Robert, B. (1866). Revista de la prensa médica española. *El Compilador Médico*, 1, 135-138.
- Rodríguez, A. (2007). El deporte como ejercicio social. *Estudios del Hombre*, 23, 179-191.
- Rodríguez, J. A. (2000). Evolución de la terapéutica balnearia: un espacio interdisciplinar. En J. A. López (Ed.), *Panorama actual de la aguas minerales y minero-minerales en España* (pp. 87-102). Madrid: Instituto Tecnológico GeoMinero de España.
- Ronquillo, C. (1876). Adiciones por el Dr. Carlos Ronquillo. En J. Lladó (Ed.), *Nociones de gimnasia higiénica, aplicables a las escuelas de instrucción primaria de uno y otro sexo como elementos de educación física...* (2ª ed.) (pp. 158-188). Barcelona: Librería Juan Bastinos e Hijo.
- Rosell, A. (1848). *Aplicaciones y definiciones de terapéutica*. Madrid: Imp. Viuda e hijos de Jordán.
- Salgado, M. (1865). Gimnasio Real de Madrid. *La España Médica*, 10, 462-513.
- Sánchez, J. (1883). *Tratado de gimnasia pedagógica para uso de las escuelas de primera y segunda enseñanza e institutos*. Madrid: Imp. Manuel Minuesa de los Ríos.
- Sánchez, J. (1894). *Tratado de gimnasia pedagógica para uso de las escuelas de primera y segunda enseñanza e institutos*. Madrid: Imp. Viuda de M. Minuesa de los Ríos.
- Sardá, A. (1882, octubre 1). La gimnasia. *Instrucción para la mujer*, pp. 225-227.
- Schreber, D. G. M. (1843). *Das turnen vom ärztlichen standpunkte aus, zugleich als eine staatsangelegenheit dargestellt*. Leipzig: Mayer u Wigand.
- Schreber, D. G. M. (1852). *Kinesiatrik oder die gymnastische heilmethode*. Leipzig: Friedrich Fleischer.
- Schreber, D. G. M. (1861). *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica: o Representación y descripción de los movimientos gimnásticos, no exigiendo ningún aparato para su ejecución, pueden practicarse en todas partes y por toda clase de personas de uno y otro sexo. Seguido de sus aplicaciones a diversas enfermedades*. Madrid: Carlos Bailly – Bailliere.
- Schreber, D. G. M. (1891). *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*. Madrid: Carlos Bailly – Bailliere.
- Schreber, D. G. M. (1996). *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*. Valencia: Librería París-Valencia.
- Schreber, D. G. M. (2011). *Manual popular de gimnasia de sala médica e higiénica*. Valladolid: Maxtor.
- Schreber, M. (1855). *Ärztliche zimmergymnastik*. Leipzig: S. Schnurpfeil.
- Simón, M. C. (1972). *La enseñanza privada seglar de grado medio en Madrid (1820-1868)*. Madrid: Instituto de Estudios Madrileños.
- Soler, F. (1911). *Apuntes de pedagogía*. Valencia: Imp. Francisco Vives Mora.
- Spencer, H. (1879). *De la educación intelectual, moral y física*. Sevilla: Imp. R. Baldaque.
- Tolosa, M. (1890, julio 8). Higiene infantil. *El Correo Militar*, p. 4.
- Torredadella, X. (2000). Aproximació a una història de l'activitat física i l'esport mitjançant l'anàlisi de les fonts bibliogràfiques (1800-1939). *Apunts. Educació Física i Esports*, 59, 11-20.
- Torredadella, X. (2009). *Contribución a la historia de la educación física en España. Estudio bio-bibliográfico en torno a la educación física y el deporte (1800-1939)* (Tesis doctoral). Universitat de Lleida, España.
- Torredadella, X. (2011a). La educación física y la actividad gimnástico-deportiva de las mujeres a partir de la bibliografía especializada del siglo XIX. *Arenal*, 18(1), 147-179.
- Torredadella, X. (2011b). *Repertorio bibliográfico inédito de la educación física y el deporte en España (1800-1939)*. Madrid: Fundación Universitaria Española.
- Torredadella, X. (2012a). L'aportació dels metges de Lleida a l'educació física catalana del segle XIX. *Temps d'Educació*, 43, 109-130.
- Torredadella, X. (2012b). Las primeras tesis doctorales de la educación física en el espacio científico y profesional sobre la medicina española. *Pecia Complutense*, 16, 58-88.
- Torredadella, X. (2013a). Crítica a la bibliografía gimnástica de la educación física en España (1800-1939). *Anales de Documentación*, 16(1). Recuperado de <http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/158851/146481>
- Torredadella, X. (2013b). Del espectáculo acrobático a los primeros gimnasios modernos. Una historia de las compañías gimnástico-acrobáticas en la primera mitad del siglo XIX en España. *Aloma*, 31(2), 67-84.
- Torredadella, X. (2013c). *Gimnástica y educación física en la sociedad española de la primera mitad del siglo XIX*. Lleida: Universitat de Lleida.
- Torredadella, X. (2013d). La aportación bibliográfica de Joan Bardina a la educación física moderna (1911-1939). *Cabás*, 9, 1-22.
- Torredadella, X. (2013e). La educación física femenina en el periodo Isabelino (1833-1868): Teresa Castellanos de Mesa, primera profesora española de gimnástica. *Ágora para la Educación Física*, 15(1), 20-39.
- Torredadella, X., & Olivera, J. (2012). Las cien obras clave del repertorio bibliográfico español de la educación física y el deporte en su proceso de legitimación e institucionalización (1807-1938). *Revista General de Información y Documentación*, 22, 119-168.
- Ugarde, L. (1906). *Manual práctico de gimnasia de jardín y de salón: La higiene por medio de ejercicios razonados sin necesidad de ningún aparato* (3ª ed.). Barcelona: Salvador Manero Bayarri.
- Valera, J., & Álvarez-Uría, F. (1986). *Las redes de la psicología*. Madrid: Libertarias.
- Vallieres, L. (1900). *Gimnasia en jardines y habitaciones o higiene de los ejercicios razonados, sin necesidad de aparatos*. Madrid: Saturnino Calleja.
- Vázquez, F. (2009). *La invención el racismo. Nacimiento de la biopolítica en España, 1860-1940*. Madrid: Akal.
- Vázquez, F., & Seoane, J. B. (2004). España y la cruzada médica contra la masturbación (1800-1900). Elementos para una genealogía. *Hispania*, 218, 835-868.
- Vicente, M. (2005). El cuerpo de la educación física: Dialéctica de la diferencia. *Revista Iberoamericana de Educación*, 39, 53-72.
- Vicente, M. (2006). El cuerpo preso de la vida saludable: La construcción de una ética médico-deportiva de sujeción. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 27(3), 23-37.
- Vigarello, G. (2005). *Corregir el cuerpo. Historia de un poder pedagógico*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.
- Villalobos, C. (1845). *Representación del señor D. Francisco Aguilera, conde de Villalobos, acerca de la formación de un gimnasio normal en Madrid, dictamen de varios profesores de medicina sobre la utilidad de este establecimiento e informe de la Real Academia de ciencias naturales acerca del mismo asunto*. Madrid: Imp. Colegio de Sordomudos y Ciegos.
- Villalobos, C. (1857). Sobre gimnasia. *La Razón Católica*, 4, 259-266.
- Villalobos, C. (1865a). Reseña histórica del Gimnasio Real de Madrid. Observaciones y explicaciones sobre los objetos originales y los de mayor importancia que contiene. Dos palabras de introducción. *Revista de Sanidad Militar Española y Extranjera*, 32, 197-203.
- Villalobos, C. (1865b). Reseña histórica del Gimnasio Real de Madrid. Observaciones y explicaciones sobre los objetos originales y los de mayor importancia que contiene (Continuación). *Revista de Sanidad Militar Española y Extranjera*, 33, 226-233.
- Villalobos, C. (1866). *Breve indicación de las máquinas, aparatos gimnásticos y médico-gimnásticos inventados por el conde de Villalobos*. Madrid: Imp. Alejandro Gómez de Fuentenebro.