

Ciencia e ideología en los estudios sobre crecimiento humano en Francia y en España (1900-1950)

ROSA BALLESTER AÑÓN (*)
ENRIQUE PERDIGUERO GIL (*)

BIBLID [0211-9536 (2003) 23; 61-84]
Fecha de aceptación: abril de 2003

SUMARIO

1.—Introducción. 1.1.—El estudio histórico de la talla en las poblaciones humanas. 1.2.—La tendencia secular de la estatura en el mundo occidental e hipótesis sobre sus determinantes. 2.—Fuentes de estudio, justificación y objetivos. 3.—El crecimiento en las fuentes médicas francesas y españolas. Análisis comparado. 3.1.—Dos trayectorias diferentes. 3.2.—Los estudios sobre crecimiento en la pediatría francesa y española de la primera mitad del siglo XX. 3.2.1.—La preocupación por la eugenesia y las luchas sanitarias en el periodo de entreguerras. 3.2.2.—Divergencias políticas y usos diferentes de los estudios franceses y españoles tras la II Guerra Mundial. 4.—Conclusión.

RESUMEN

El análisis comparado de los estudios sobre el crecimiento realizados en fuentes francesas y españolas en la primera mitad del siglo XX permite ilustrar el uso ideológico de una ciencia pretendidamente objetiva. El análisis de los escritos publicados en ambos países permite reconstruir las diferentes trayectorias seguidas en el estudio del crecimiento al ponerlas en relación con variables científicas, sociopolíticas, culturales e ideológicas.

Palabras clave: crecimiento humano, España, Francia, siglo XX.

Keywords: Human growth, Spain, France, 20th century

(*) División de Historia de la Ciencia. Universidad Miguel Hernández. Crta. Alicante-Valencia, Km. 8,7. 03550 San Juan (Alicante). E-mail: Rosa.Ballester@umh.es

1. INTRODUCCIÓN

El objeto del presente trabajo quiere ser una aportación desde la historia de la medicina —para el caso español y en el periodo indicado arriba— a los estudios históricos antropométricos que complete lagunas y contextualice los datos que nos ofrecen tanto los estudios de demografía y epidemiología históricas y de historia económica, como los de la pediatría y auxología actuales.

1.1. *El estudio histórico de la talla en las poblaciones humanas*

Dos son, al menos, las líneas de investigación en las que se insertan los actuales estudios sobre el crecimiento humano desde el punto de vista histórico. La primera, cuya figura indiscutible es J. M. Tanner (1), es un intento, hecho desde la biología y la medicina, de acercamiento a la historia de este proceso. Las fuentes utilizadas por Tanner, desde la Antigüedad Clásica greco-latina hasta bien entrado el siglo XX, son analizadas desde una perspectiva que aúna el análisis del contenido de los documentos con una recogida muy exhaustiva de los diferentes informes y estudios empíricos y tablas sobre crecimiento realizadas en diversos países en el periodo contemporáneo.

Tanner apunta que los estudios sobre crecimiento fueron, en parte, responsables del cambio de actitud hacia la infancia justamente en el momento en el que se inicia un interés específico por estas edades de la vida y que suele situarse en el periodo ilustrado. A lo largo de la primera mitad del siglo XX se consolidaron los estudios que, teniendo como punto de partida las últimas décadas del siglo XVIII, tuvieron como objetivo explicar las transformaciones biológicas que tienen lugar en las primeras fases de la vida humana. Desde la antropometría teórica de J. Elsholtz y C. Bergmüller (2), las posteriores investigaciones

(1) TANNER, James Mourilyan. *A History of the study of human growth*, Cambridge, Cambridge University Press, 1981.

(2) ELSHOLTZ, Johann Sigismund. *Anthropometria. Accessit doctrina naevorum*, Padua, Pasquati, 1654. BERGMÜLLER, Johann Georg, *Anthropometria, sive statura hominis a natiuitate ad consummatum aetatis incrementum ad dimensionum et proportionum regu-*

empíricas y las explicaciones doctrinales que fueron planteándose a lo largo del tiempo acabaron por configurar un cada vez más delimitado cuerpo de conocimientos sobre los mecanismos biológicos del proceso fisiológico del crecimiento humano. El estudio del crecimiento de los niños significaba un punto de vista diferente del habitual, la visión de un organismo en desarrollo, con unas características propias y no como un adulto en miniatura. En realidad, como ha sido puesto de relieve por Carolyn Steedman (3), el proceso era circular: los estudios sobre crecimiento surgieron en el marco del cambio de mentalidad social frente a la infancia, con todas las matizaciones que hay que hacer a esta aseveración (4) y estimularon, a su vez, los nuevos puntos de vista. Ciertamente, dichos acercamientos, que profundizaban en una de las etapas más peculiares de la vida humana, incrementaron la percepción social de la existencia de situaciones de desigualdad y desamparo y la necesidad de combatir las y, a la vez, la sociedad ejerció su influencia para que continuaran estudiándose estos temas. Como comenta Tanner (5), desde los tiempos de Villermé, las tallas y pesos de los niños de las clases sociales más desfavorecidas, se esgrimieron como argumentos para las políticas de reforma social.

La segunda línea de investigación, que se emparenta con la anterior se asienta en el ámbito de los historiadores de la economía (6). La denominada historia antropométrica tiene hoy una gran pujanza, constituyéndose en un ámbito de estudio bien delimitado (7). Como

las discriminata, Ausburg, J.J. Lotter, 1723. El significado de estas obras pioneras, en el contexto de la tradición artística, con Alberti y Durero como inspiradores, puede verse en TANNER, nota 1, pp. 45-56.

- (3) STEEDMAN, Carolyn. Bodies, figures an physiology. Margaret Mac Millan and the late Nineteenth Century remaking of working class children. In: Roger Cooter (ed.), *In the name of the child. Health and welfare, 1880-1940*, London, Routledge, 1992, pp. 19-44.
- (4) SHAHAR, Shulamith. *Childhood in the Middle Ages*, London, Routledge, 1992, adelanta, cronológicamente, al menos en algunos contextos, la percepción moderna sobre la infancia que Philippe Ariès situaba en el siglo XVIII.
- (5) TANNER, nota 1, pp. 19-43.
- (6) STECKEL, Richard H. Strategic ideas in the rise of the new anthropometric history and their implications for interdisciplinary research. *The Journal of Economic History*, 1998, 58, 803-821 (pp. 804-805).
- (7) FOGEL, Robert. Economic growth, population theory, and physiology: The bearing

bien ha señalado Martínez Carrión (8) el autor más fecundo en nuestro país en el ámbito de la historia antropométrica, en las dos últimas décadas del siglo XX se ha desarrollado una muy interesante serie de proyectos en diferentes países. A partir de las investigaciones de variados autores entre los que podemos destacar a Robert Fogel, John Komlos, Richard H. Steckel o Roderick Floud, se ha podido establecer que la estatura es un indicador del nivel de vida y del nivel de salud de las poblaciones humanas en todos los tiempos, junto a otros ya conocidos como los niveles de renta, la tasa de mortalidad infantil y la esperanza de vida. Así, el estudio de la estatura ha sido utilizado tanto en el ámbito de debates de gran trascendencia histórica, como el del nivel de vida de la clase trabajadora durante la industrialización (9), o en el del asunto más amplio de la medición del bienestar (10), incluyendo el diálogo que desde la historia económica se puede entablar con los estudios económicos centrados en el desarrollo o en la salud (11).

De este modo se han revalidado los estudios antropométricos considerados desde hace tiempo por biólogos y pediatras como in-

of long-term process on the making of economic policy. *Amer. Econ. Rev.*, 1994, 83, 369-395. HARRIS, Bernard H. Health, height, and history: An overview of recent development in anthropometric history. *Social History of Medicine*, 1994, 7, 297-320. KOMLOS, John. On the significance of anthropometric history. In: John Komlos (ed.), *Stature, living standards and economic development*, Chicago, University of Chicago Press, 1994; pp. 210-220. STECKEL, Richard H. Stature and the standard of living. *Journal of Economic Literature*, 1995, 23, 1903-1940.

- (8) MARTÍNEZ CARRIÓN, José Miguel. *Estatura, salud y bienestar en las primeras etapas del crecimiento económico español. Una perspectiva comparada de los niveles de vida*, Asociación de Historia Económica. Documento de trabajo 102.
- (9) ESCUDERO, Antonio. Volviendo a un viejo debate: el nivel de vida de la clase obrera británica durante la Revolución industrial. *Revista de Historia Industrial*, 2003, (en prensa).
- (10) ESCUDERO, Antonio; SIMÓN, Hipólito J. El bienestar en España: una perspectiva en el largo plazo (1850-1991). *Revista de Historia Económica*, 2003 (en prensa).
- (11) COLL, Sebastián; KOMLOS, John. The biological standard of living and economic development: Nutrition, health and well being in historical perspective. In: Clara-Eugenia Núñez (ed.), *Debates and controversies in economic history*, Madrid, Fundación Ramón Areces-Fundación Fomento de la Historia Económica, 1998, pp. 219-282. CRAFT, Nicholas F.R. *Development history*, London, London School of Economics. Economic History Department. Working Paper n° 54, 2000.

dicadores medioambientales y socioeconómicos de desigualdad en el acceso a los alimentos esenciales y a los recursos de salud. Conviene comentar con algo más de detenimiento alguno de los hallazgos de los antropometras, dado que son de relevancia para lo que aquí nos proponemos desarrollar y de interés general para la historia de la medicina.

1.2. *La tendencia secular de la estatura en el mundo occidental y las hipótesis sobre sus determinantes*

Desde una perspectiva diacrónica ha venido haciendo fortuna la expresión «tendencia secular» (*secular trend, tendance séculaire*) para hacer referencia a un fenómeno que es percibido no solo por los expertos sino por la población en general durante el último siglo: el crecimiento ha sido más rápido y la talla media más elevada. Dicho de otro modo, se ha percibido la existencia de un aumento de talla progresivo en las poblaciones occidentales a lo largo de último siglo (12). Las causas invocadas para ello son multifactoriales: disminución de la morbilidad que retarda el crecimiento, los efectos positivos de la urbanización —superado, al menos en el medio plazo los lastres iniciales del *urban penalty*—, la disminución del trabajo infantil, las mejoras en las condiciones de vivienda y de saneamiento, en general, mejora de la dieta, factores relativos a las tecnologías médicas e incluso otro tipo de elementos como los cambios geoclimáticos, una tendencia general de los organismos biológicos a crecer en tamaño, disminución en el tamaño de la familia o la mayor cantidad de ejercicio físico realizado. Esta tendencia de la última centuria hizo conjeturar que había sido no solo una característica del pasado siglo, sino una tendencia aplicable a periodos de tiempo bastante más largos. Sin embargo, uno de los principales resultados de la investigación antropométrica ha sido la constatación que, frente a la hipótesis de que las poblaciones huma-

(12) SUSANNE, Charles *et al.* Changements séculaires de la croissance et du développement en Europe. *Antropo*, 2001, 0, 71-90 [revista electrónica editada por la Universidad del País Vasco: <http://www.didac.edu.es/antropo/0/0-8/susanne.pdf>]. Consultado el 7 de febrero de 2003.

nas han ido experimentando tallas cada vez más altas con el único límite puesto por el potencial biológico, existen etapas en las cuales se constatan retrocesos y avances, algo que ha podido ser contrastado en los últimos tres siglos. A partir de un ya abundante material empírico se han lanzado interpretaciones sobre los factores que pueden haber influido y determinado dichas fluctuaciones. Como ya hemos comentado, uno de los ciclos mejor estudiados ha sido el de la disminución de la altura en los comienzos de la industrialización durante el último tercio del siglo XVIII, y el nuevo descenso que se produjo en las décadas centrales del siglo XIX, aunque la cronología exacta varía según las poblaciones y los países estudiados. En cierto modo, las pruebas aportadas por la antropometría conducirían a una mirada pesimista, más o menos matizada, según los autores ya que se habría producido un deterioro de la aportación neta de nutrientes como consecuencia de la rápida urbanización, el fuerte crecimiento demográfico y la necesidad de incrementar la producción de alimentos, desencadenándose un incremento de los precios relativos a los mismos y una disminución del consumo alimenticio, o al menos una disminución de la calidad de los nutrientes ingeridos. Unido, todo ello, en amplias capas sociales, a las deterioradas condiciones de trabajo especialmente el infantil, pudo crear condiciones que ya de por sí tuvieran impacto favorable en el estado nutricional neto, esto es, en la altura, pero que también posibilitaron el aumento de la morbilidad por patologías infecciosas y de otro tipo especialmente en los niños y jóvenes. Hay que tener en cuenta que el indicador relativo a la talla expresa un conjunto de circunstancias desfavorables que han actuado a largo plazo sobre la población aunque no tenga la consideración catastrófica que supone la mortalidad. Pero puesto que, como los propios datos indican, estas fluctuaciones en la altura no se dieron de manera uniforme en los diferentes países, es importante conocer las situaciones locales para profundizar en los determinantes del crecimiento.

En este programa se insertan los estudios que desde España se vienen realizando en los últimos años por autores como Martínez Carrión, Pérez Castejón y Quiroga, basados, como una buena parte de los trabajos elaborados en otros países, en fuentes de reclutamiento militar y que dan cuenta de la talla de los mozos españoles entre 18 y 21 años desde mediados del siglo XIX hasta finales del XX.

A la luz de los trabajos que en los últimos tres lustros nos han suministrado los historiadores económicos, parece oportuno señalar que sus hallazgos confirman la situación de desventaja de los niveles de bienestar en comparación con los países más industrializados (13). Pero, además, los trabajos de Martínez Carrión (14) han aportado pruebas de que hubo dos grandes periodos que deterioraron los niveles de vida y que distanciaron a España del resto de los países desarrollados. El primero, entre 1850 y 1880 aproximadamente, en plena efervescencia industrial y en una etapa clave para el desarrollo económico, se produjo también en otros países, en las primeras etapas de su desarrollo económico. El segundo, entre 1930 y 1950, coincidió con la etapa más negra y conflictiva de la historia contemporánea de España. Las hipótesis que apunta dicho autor para explicar las cifras de la primera etapa, en la que a pesar del aumento del PIB hay disminución en la altura, y por lo tanto un empeoramiento de las condiciones de vida, se centran en tomar en consideración, junto con factores económicos (la desigual distribución de la riqueza), el empeoramiento de las condiciones de salud y epidemiológicas, con su correlato en un posible incremento de la morbilidad, mal conocido, excepto para las circunstancias epidémicas, y un mucho mejor estudiado incremento de la mortalidad infantil y juvenil. La congruencia con los datos de mortalidad infantil de la España interior es, tal y como ha mostrado Martínez Carrión, muy elevada (15).

(13) ESCUDERO; SIMÓN, nota 10.

(14) MARTÍNEZ CARRIÓN, José Miguel; PÉREZ CASTEJÓN, Juan José. Height and standard of living in Spain, 1860-1969: Evidence for the Southeastern region. In: John Komlos y Jörg Baten (eds.), *The biological standard of living in comparative perspective*, Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 1998, pp. 344-358. MARTÍNEZ CARRIÓN, José Miguel; PÉREZ CASTEJÓN, Juan José. Creciendo con desigualdad. Niveles de vida biológicos en la España rural mediterránea desde 1840. In: José Miguel Martínez Carrión (ed.), *El nivel de vida en la España rural, siglos XVIII-XX*, Alicante, Universidad de Alicante, 2001, pp. 405-460.

(15) SANZ GIMENO, Alberto; RAMIRO FARIÑAS, Diego. Infancia, mortalidad y niveles de vida en la España interior. Siglos XIX y XX. In: MARTÍNEZ CARRIÓN, nota 14, pp. 359-404.

Las investigaciones de Gloria Quiroga (16), realizadas a través de un muestreo de los expedientes conservados en el Archivo General Militar, Sección Tropa, aportan datos sobre todas las regiones en el periodo 1893-1954, hasta el momento en el que comienzan a ser publicados regularmente por las autoridades. Sus resultados permiten afirmar que, a lo largo de los algo más de sesenta años considerados, los reclutas españoles incrementaron su talla unos tres centímetros, un aumento modesto si se compara tanto con el coetáneo de otros países europeos como con el que se ha producido entre el final de la autarquía y el cierre del milenio: más de nueve centímetros. Las hipótesis apuntadas para dar razón de las fluctuaciones en altura que se produjeron en estos años son variadas, si bien en el caso del siglo XX la altura sigue mucho más de cerca la tendencia de indicadores económicos clásicos como el PIB.

Para nuestro propósito, además de incidir en las fluctuaciones a las que nos hemos venido refiriendo, resulta interesante resaltar que muchos países europeos muestran unas cifras de altura sensiblemente más altas. España se sitúa a la cola de países como Suecia, Francia, Holanda e Italia, y solo con este último se produce una cierta convergencia a partir de los inicios del siglo XX (17). Ya entrados en este siglo las diferencias han seguido manteniéndose, si bien se han acortado en los últimos años (18).

Es importante señalar la necesidad de aumentar la contribución de los estudios provenientes de la historia de la medicina en general, y de la historia de la salud pública, en particular, al debate sobre el nivel de vida en España. En la literatura referida a nuestro país citada en las páginas precedentes, que maneja, excepto excepciones, de manera bastante tímida la producción histórico-médica, no resulta infrecuente encontrar confusiones entre la salud pública y la actividad

(16) QUIROGA, Gloria. Estatura, diferencias regionales y sociales y niveles de vida en España (1893-1954). *Revista de Historia Económica*, XIX, número extraordinario, 2001, 175-200. QUIROGA, Gloria. Estatura y condiciones materiales de vida en el mundo rural español (1893-1954). In: MARTÍNEZ CARRIÓN, nota 14, pp. 461-494.

(17) MARTÍNEZ CARRIÓN, nota 14, pp. 41- 43.

(18) SUSANNE, nota 12, p. 72.

asistencial o terapéutica lo que oscurece más que aclara la posible importancia de la enfermedad y de las medidas puestas en marcha para evitarla a la hora de hablar de altura en particular y de nivel de vida y bienestar en general (19).

2. FUENTES DE ESTUDIO, JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La incorporación a la medicina práctica de informaciones relativas a crecimiento se produjo en el seno de la pediatría, no solo por razones puramente científicas, sino como un medio más de legitimación de una actividad especializada que requería, entre otras cosas, saberes específicos y diferenciadores de los de los adultos. Durante el siglo XIX se sentaron las bases metodológicas y conceptuales para abordar las diversas fases del crecimiento infantil, pero fue a partir de las primeras décadas del siglo XX, cuando el número de publicaciones creció de forma espectacular en toda Europa. Muchas de ellas incluyeron explícitamente comparaciones de tallas y pesos, en niños de las mismas edades, entre los diferentes países. Junto a los datos, se sucedieron las interpretaciones sobre unas diferencias entre las diversas regiones europeas que eran palpables si se observaban las cifras de las mas de cincuenta tablas que desde 1871 a 1950 se habían realizado en los diferentes países (20).

En nuestro trabajo nos centraremos en reconstruir las explicaciones de los médicos franceses y españoles, entre 1900 y 1950, sobre las variaciones en el crecimiento infantil desde el punto de vista de

(19) ATENZA FERNÁNDEZ, Juan; MARTÍNEZ PÉREZ, José (eds.). *El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la sanidad española de su tiempo*, Toledo, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, 2001. PERDIGUERO, Enrique; CASTEJÓN, Ramón (eds.), La acción social de la medicina y la construcción del sistema sanitario en la España contemporánea. *Trabajo Social y Salud*, 2002, 43, 5-232. No deja de resultar sorprendente, por ejemplo, que se aduzca como posible explicación a la mayor altura de los mozos provenientes de capital de provincia la existencia en esta urbes de hospitales: QUIROGA, nota 16, p.484.

(20) Una relación de las más importantes es ofrecida en SUAREZ, Manuel. Sobre el crecimiento (II). Somatometría. Estudio crítico. *Revista Española de Pediatría*, 1952, 8, 571-605 (p. 581).

los factores ambientales que lo determinaban y su interacción con los factores biológicos. Con ello pretendemos introducir en el debate generado por los estudios antropométricos la utilización de la altura como arma ideológica, en el contexto de una medida tan pretendidamente objetiva como la estatura.

Los estudios sobre crecimiento estuvieron, por tanto, inseparablemente unidos al desarrollo de la especialidad pediátrica que tenía justamente como un elemento distintivo esencial dentro de la medicina, el que su radio de acción abarcaba el organismo humano en la fase de desarrollo. La dicotomía niño/adulto ofreció, como hemos dicho antes, a los nuevos especialistas, argumentos sólidos de legitimación científica de su actividad. Por su carácter aplicado, las investigaciones llevadas a cabo en la arena clínica, se alejaban bastante de las preocupaciones de los estudiosos de la auxología que les interesaba una vertiente más básica. Desde el punto de vista historiográfico, este ángulo clínico de los estudios sobre crecimiento ha sido muy escasamente abordado (21). Junto a la utilización del crecimiento como medida de salud *colectiva*, propia de los que se ocuparon fundamentalmente de la higiene escolar, la pediatría clínica se interesaba por dicho proceso fisiológico como indicador de la salud *individual* de cada niño. La fisiología del crecimiento proporcionó argumentos sólidos para marcar el tránsito de una a otra edad, para valorar el estado de gravedad de un caso clínico o como elemento diferenciador entre enfermedades agudas y crónicas. El conocimiento en profundidad del cuerpo de los niños permitía las comparaciones entre ellos y no con los adultos, y planteaba la posibilidad de establecer el arquetipo del niño saludable, como patrón de referencia con el que deberían ser comparados para ver el grado de adecuación del niño, o colectivo de niños que se estuviera estudiando, a este modelo ideal.

-
- (21) BALLESTER AÑÓN, Rosa. Using physical growth as a guide of children's health. *In: The healthy life: people, perceptions, politics*. [Book of abstracts]. Almuñecar, European Association for the History of Medicine and Health, 1999, pp. 90-91. BALLESTER AÑÓN, Rosa, PERDIGUERO GIL, Enrique. Los estudios sobre crecimiento humano como instrumento de medida de la salud de los niños españoles. *Áreas. Revista de Ciencias Sociales*, 2000, 20 [Número monográfico: Higienismo y Educación, s. XVIII-XX], 161-170.

Tomando como marco de referencia los datos empíricos que nos son conocidos, las fuentes que hemos utilizado son tratados y monografías pediátricas significativas de ambos países y una muestra del periodismo especializado. Hemos excluido explícitamente las obras y artículos relativos a higiene escolar, de gran interés para el tema antropométrico pero que posiblemente requieren un tratamiento específico, centrándonos en los trabajos clínicos. A través de dichas fuentes, se dibuja un panorama en el que hay similitudes y diferencias en las doctrinas, marcadas éstas, es nuestra hipótesis, por diferentes tradiciones científicas, por un lado y, por otro, por las diferentes situaciones sociopolíticas de ambos países. En esta primera aproximación al tema comparado de los estudios sobre crecimiento en diferentes países europeos a través de los textos médicos, hemos escogido dos momentos diferenciados: las tres primeras décadas del siglo XX y el periodo inmediatamente posterior a la II Guerra Mundial.

3. *EL CRECIMIENTO EN LAS FUENTES MÉDICAS FRANCESAS Y ESPAÑOLAS: ANÁLISIS COMPARADO*

3.1. *Dos tradiciones diferentes*

A diferencia de lo acaecido en España, Francia contaba con una larga tradición de este tipo de estudios. De hecho, el texto más relevante sobre crecimiento en el siglo XVIII, procede del francés Philibet Guéneau de Montbeillard, quien hizo seguramente el primer abordaje longitudinal sobre crecimiento del cual tengamos constancia documental. Se da también la circunstancia de que las medidas tomadas entre 1759 y 1777 fueron las de su propio hijo, y que, como es bien sabido, fueron publicadas por Buffon en los suplementos a su *Histoire Naturelle* en 1777. El estudio de Montbeillard fue conocido y muy citado en el siglo XIX por Quételet, Roberts, Bowditch o Pagliani. La monografías pediátricas francesas del periodo ilustrado —en los albores de la especialización— reflejaron las interpretaciones vigentes sobre este proceso biológico, aunque en modo alguno aparezca un capítulo o epígrafe específico. Valga como muestra la obra de Capuron (22).

(22) CAPURON, Joseph. *Traité des Maladies des Enfants, jusqu'à la puberté*, Paris, 1813.

En los inicios del siglo XIX, Francia volverá a estar en primera línea en los estudios auxológicos, aunque en este caso como ejemplo paradigmático de la corriente que utiliza dichos trabajos para la denuncia social. Como se sabe, la primera observación sistemática de contraste en las tallas de diversas poblaciones francesas fue la de L. R. Villermé en 1829 (23), quien estableció claramente la relación causal entre condiciones medioambientales de pobreza y bajas tallas, lo mismo que con posterioridad se pondría de manifiesto en otros lugares por los abanderados del *sanitary movement* británico con E. Chadwick a la cabeza. La frase del autor francés, es bien elocuente:

«La talla humana lleva a ser más elevada y el crecimiento más rápido, en relación con el hecho de que un país sea más rico, existan mejores condiciones de vida en general, mejores vestidos y alojamientos y menos trabajo, fatiga y privación durante la infancia y la juventud; en otras palabras, las circunstancias que acompañan a la pobreza retrasan la edad en la que la estatura final es alcanzada...» (24).

Es evidente que el establecimiento de esta relación causal se debía a que la observación de las diferencias entre las diferentes clases sociales era fácilmente constatable. En estos estudios pioneros en Francia, no fue infrecuente la referencia a los factores hereditarios (25), considerados por Broca y otros antropólogos fundamentales para explicar las diferencias estaturales (26). Naturalmente, por la cercanía geográfica, las aportaciones del belga Adolph Quetelet, en lo que Tanner denomina «las matemáticas de los estudios sobre crecimiento» (27), fue fundamental desde el punto de vista metodológico y también por la aportación de datos empíricos sobre tallas y pesos de niños belgas entre 1830 y 1870. Como comenta E. Arquiola, los estudios antropométricos

(23) VILLERMÉ, Louis. Mémoire sur la taille de l'homme en France. *Annales d'hygiène publique*, 1829, 1, 551-599.

(24) VILLERMÉ, nota 23 p. 563.

(25) BOUDIN, Jean Michel. Histoire médicale du recrutement des armées et de quelques autres institutions militaires chez diverses peuples anciens et modernes. *Annales d'Hygiène Publique*, 1863, 20, 5-82.

(26) Véase TANNER, nota 1, pp. 163-164.

(27) TANNER, nota 1, pp. 122- 141.

permitían reducir el fenómeno del crecimiento a hechos objetivos sometidos a leyes determinadas (28).

Paralelamente a estas novedades, la aparición de la especialidad pediátrica, como uno de los resultados más brillantes de la medicina anatomoclínica realizada en los hospitales parisinos de las primeras décadas del siglo XIX, hizo que el niño se transformara en un objeto privilegiado de conocimiento científico-natural. En las obras de los pioneros de este campo se encuentra el crecimiento como un capítulo específico y fundamental. El clásico tema de las edades de la vida humana es retomado aquí, estableciendo etapas y subetapas entre los 0 y los 12-14 años. Cada uno de estos periodos, de duración variable según los autores, se caracteriza por las diferencias en el tipo de crecimiento fisiológico que órganos, aparatos y sistemas orgánicos sufren a nivel individual así como las proporciones generales del cuerpo y su relación con la edad. El crecimiento está además detrás de las explicaciones patogénicas de las diferentes enfermedades infantiles de las taxonomías pediátricas (29). En obras de consulta como el *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, aparecen como voces propias, ya desde la primera serie de 1879, los términos: *accroissement*, *croissance*, y *taille* (30), lo que es un exponente claro de la importancia concedida a este tema e incluso, uno de los primeros instrumentos de medición de la talla, el *mécomètre*, fue una creación francesa (31).

(28) ARQUIOLA, Elvira. Anatomía y Antropología en el positivismo francés. *Asclepio*, 1979, 30-31, 19-32.

(29) BILLARD, Michel. *Traité des maladies des enfants nouveau-nés et a la mamelle*, Paris, J.B. Baillière, 1828. RILLIET, Frédéric; BARTHEZ, Antoine Charles Ernest. *Traité clinique et pratique des maladies des Enfants*, 3 vols., Paris, J.B. Baillière, 1843. Un estudio detallado de este periodo y su significado histórico puede verse en: BALL-ESTER AÑÓN, Rosa. *La historia clínica pediátrica durante el siglo XIX*, Zaragoza, Universidad, 1977.

(30) DALLY, Eugène. Croissance. In: *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Paris, Asselin, 1879, serie 1, vol. 23, pp. 372- 490.

(31) François Chaussier, el destacado fisiólogo francés, fue el diseñador de tal artefacto que era una regleta de madera marcada con centímetros, decímetros y milímetros, utilizada inicialmente para la medición de fetos procedentes de abortos, con una intencionalidad médico-legal. PARISSET, Étienne. Éloge de Chaussier. *Mémoires de l'Académie Royale de Médecine*, 1836, 5, 1-40.

En contraste con esta situación privilegiada, la pediatría española mostró escasa originalidad en los planteamientos teóricos aunque sí una estimable colección de datos clínicos dispersos con referencias al crecimiento. Por ejemplo, en la obra pionera de Pascual Mora de 1827 (32) la clasificación de las enfermedades de los niños en tres grandes periodos, separados por una serie de crisis que se producen a lo largo del desarrollo infantil, está basada en la observación clínica centrada en los cambios anatómicos y fisiológicos propios del crecimiento a los que acompañan, a menudo, patologías específicas de cada periodo. El resto de producción propia entre 1800 y 1900 es muy limitada y se nutre fundamentalmente de fuentes francesas (33). Como es sabido, a través de estudios realizados sobre la actividad pediátrica como área especializada en España, la influencia francesa fue innegable (34).

-
- (32) MORA, Pascual. *El hombre en la primera época de su vida o Reflexiones y observaciones acerca de la pubertad, generación, preñez, parto, crianza física, educación moral y enfermedades de los niños*, 3 vols., Madrid, Imp. F. Martínez Dávila, 1827.
- (33) BALLESTER, Rosa. Los presupuestos conceptuales y metodológicos del diagnóstico de las enfermedades infantiles en la España del siglo XIX. La introducción de las corrientes europeas en el encuentro clínico pediátrico. In: Elvira Arquiola, José Martínez Pérez (eds.), *Ciencia en expansión. Estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España*, Madrid, Editorial Complutense, 1995, pp. 305-320.
- (34) GRANJEL, Luis. *Historia de la Pediatría española*, Salamanca, Instituto de Historia de la Medicina Española-Universidad de Salamanca, 1965; RAMOS GARCÍA, Elvira, MARSET CAMPOS, Pedro. Historia social de la especialidad pediátrica en Valencia. *Medicina Española*, 1972, 68, 433-444; MARTÍN ESPÍLDORA, Nieves. *Patricio Borobio y los inicios de la Pediatría en Zaragoza*, Zaragoza, Institución «Fernando el Católico», 1996; OROZCO ACUAVIVA, Antonio. *Historia médico-social del niño en Andalucía occidental y Extremadura*, Sevilla, Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura, 1990. Por otro lado, son de referencia obligada los trabajos de R. Álvarez sobre eugenesia. ALVAREZ PELÁEZ, Raquel. Penetración y difusión de la eugenesia en España. In: Arquiola; Martínez Pérez (eds.), nota 33, pp. 211-232.

3.2. *Los estudios sobre crecimiento humano en la pediatría francesa y española de la primera mitad del siglo XX*

3.2.1. *La preocupación por la eugenesia y las luchas sanitarias en el periodo de entreguerras*

Dos de los rasgos más significativos que confieren una personalidad propia a la medicina de las primeras décadas del siglo XX, tanto en Francia como en España y otros países occidentales, fueron, por un lado, la preocupación por los problemas eugenésicos y, en segundo lugar, el hecho de que la infancia y sus problemas estuvieran en la diana de los movimientos de luchas o cruzadas sanitarias (35). El papel de los pediatras, con un rol profesional ya bien identificado, se considera decisivo por la necesidad de contar con el concurso de los expertos en temas de salud infantil (36). Los médicos se sienten legitimados para cumplir un papel patriótico en la lucha contra la mortalidad infantil y la degeneración de la raza (37) y contribuyendo a la mejora de la salud de los nuevos ciudadanos tanto desde el punto de vista físico como mental. En Francia, el descenso poblacional era visto como un problema nacional y los debates que ligaban el declive

(35) RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban, MOLERO MESA, Jorge. La cruzada por la salud. Las campañas sanitarias del primer tercio del siglo XX en la construcción de la cultura de la salud. In: Luis Montiel (ed.), *La salud en el estado de bienestar. Análisis histórico*, Madrid, Universidad Complutense, 1993, pp. 133-148.

(36) RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. La construcción de la salud infantil. Ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España. *Historia Contemporánea*, 1999, 18, 19-52. MEDINA DOMÉNECH, Rosa M.; RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. Profesionalización médica y campañas sanitarias. *Dynamis*, 1994, 14, 77-94.

(37) BERNABEU, Josep; PERDIGUERO, Enrique; ROBLES, Elena. Demografía y salud: los problemas demográficos en el discurso higienista de la España contemporánea, 1887-1950. Ponencia presentada en el *Convegno della Società Italiana di Demografia Storica*. «*La demografia storica italiana al passaggio del millennio*», Bologna (Italia), 23-25 noviembre 2000 en prensa). BERNABEU, Josep; GASCÓN, Encarnación; PASCUAL, Mercedes, PERDIGUERO, Enrique; ROBLES, Elena. El debate entre la Higiene y la Demografía: la aportación de la Sociedad Española de Higiene y la contribución española a los Congresos Internacionales de Higiene y Demografía. Ponencia presentada al *VI Congreso de la Asociación de Demografía Histórica (ADEH)*, Castelo Branco (Portugal), 18-20 de abril de 2001.

nacional con la degeneración y la demografía tuvieron una amplia audiencia en los años de la década de 1920, tras la tragedia que había supuesto la muerte prematura en la I Guerra Mundial de tantos y tantos jóvenes (38). En el caso de España, la crisis finisecular y la guerra de Cuba con la pérdida de las últimas colonias, habían dado lugar, asimismo, a una situación pesimista que solo la regeneración profunda del país podía resolver. En ambos países los estudios sobre crecimiento sirvieron como herramientas a través de las cuales médicos e higienistas podían ofrecer, a través de las medidas antropométricas —especialmente la talla— datos objetivos que permitirían hacer «visible» la pretendida degeneración de la raza.

Los primeros datos antropométricos de los que disponemos con una cierta precisión comenzaron a ser recogidos como parte del trabajo de importantes antropólogos (39) como Hoyos Sáinz, Federico Olóriz y Telesforo Aranzadi y estuvieron basados con mayor frecuencia en la craneometría, si bien la talla fue también tenida en cuenta (40). En todos los casos, en especial en lo que se refiere al primero, estos datos formaban parte de un ambicioso programa que pretendía conocer en toda su amplitud y en todas las edades y lugares, la antropología física de los españoles (41). Por lo tanto, se trataba de estudios básicos cuyo objetivo era incrementar el conocimiento. Por el contrario, la mayor

(38) GAUDILLIÈRE, Jean-Paul. Bettering babies: Down's syndrome, heredity and public health in post-war France and Britain. In: Ilana Löwy; John Kriege, (eds.), *Images of disease. Science, public policy and health in post-war Europe*, Luxembourg, European Communities, 2001, pp. 89-108 (p. 93).

(39) HOYOS SÁIZ, Luis; ARANZADI y UNAMUNO, Telesforo Un avance a la Antropología en España. *Anales SEHN*, 1892, XXI, 31-101. OLÓRIZ Y AGUILERA, Federico. *La talla humana en España*, Madrid, Imp. Moya, 1896 (Discurso de entrada en la Real Academia de Medicina). ARANZADI y UNAMUNO, Telesforo. *Antropometría*, Barcelona, Sucursal de Manuel Soler, 1903. ARANZADI y UNAMUNO Telesforo. *Antropometría de las colonias escolares de Bilbao*, Bilbao, 1904. Sobre estos autores ver: ORTIZ GARCÍA, Carmen. *Luis de Hoyos Sáinz y la Antropología Española*, Madrid, CSIC, 1987. ORTIZ GARCÍA, Carmen; SÁNCHEZ GÓMEZ, Luis Ángel (eds.). *Diccionario Histórico de la Antropología Española*, Madrid, CSIC, pp. 100-103 y 525-527.

(40) ORTIZ, nota 39, pp. 215-231.

(41) ORTIZ, nota 39, pp. 177-272.

parte de los trabajos científicos realizados por médicos tuvieron una clara aplicabilidad clínica o higiénico-sanitaria. De hecho, las mediciones efectuadas se realizaron con un doble objetivo: en primer lugar, encontrar el arquetipo ideal, al que nos referíamos antes, para los niños españoles a las diferentes edades, es decir, definir para cada etapa del crecimiento el niño español «normal»; en segundo término, establecer comparaciones con los datos existentes en otros países europeos. A esta primera categoría pertenece, por ejemplo, uno de los trabajos de Martínez Vargas (42), quien intenta demostrar, con las medidas tomadas en 5.000 niños españoles, que es ésta la única forma de objetivar científicamente si existe o no degeneración de la raza:

«Así que yo me propongo analizar la propalada degeneración de la raza española, basándome en el aspecto físico, intelectual y moral de los españoles (...) y para que no se tache la observación de extranjerizante, expondré el tipo normal, el patrón físico, intelectual y moral que pertenece, año por año, a cada niño. Para facilitar esta apreciación en cada caso, he delineado unas siluetas que representan el desarrollo medio de los niños, desde los 3 años hasta los 13. Aplicados como mapas murales a las paredes de las escuelas, además de poder servir de adorno a éste, permiten adosar a ellas cualquier niño de la edad respectiva y determinar en un instante si su estatura, su cabeza, sus extremidades superiores o inferiores poseen o no el desarrollo allí marcado y si hay deficiencias, buscar la causa y combatir las. Si hay perseverancia en aplicar esas medidas, si abandonamos nuestro escepticismo y nuestra pereza, al cabo de veinte años podremos comprobar en toda España su eficacia, como ya lo he comprobado en sectores más reducidos» (43).

La institucionalización de las medidas antropométricas dentro de los esquemas de la higiene escolar, fue el principal método práctico y también probablemente uno de los mejores logros de los impulsores de los movimientos en pro de la salud infantil. En otro lugar hemos

(42) MARTÍNEZ VARGAS, Andrés. *En defensa de la raza. Discurso de inauguración del curso académico 1918-19*, Barcelona, Universidad de Barcelona, 1918.

(43) MARTÍNEZ VARGAS, nota 42, p. 4.

tenido ocasión de seguir el proceso en España (44). Una vez más, los estudios franceses fueron el referente para los españoles sobre todo a través de la influencia ejercida por el creador del término «auxología» y una de las figuras más relevantes en este campo, Paul Godin (45) quien, convencido de la importancia de los estudios longitudinales, consideraba que era el único modo de llegar a conocer las leyes del crecimiento. Su formación como antropólogo físico (había estudiado en París con Manouvrier), hizo que tomara un elevado número de medidas antropométricas (nada menos que 129 por niño), además de peso y talla. En Godin hay una clara vinculación con la pedagogía, él pretendió ser un *médecin éducateur*. De hecho, su obra *Manuel d'Anthropologie pédagogique: basée sur l'anatomo-physiologie de la croissance méthode auxologique* (Paris, 1919), intentaba ofrecer una serie de recomendaciones prácticas como la obtención de unos sencillos índices de desarrollo que sirvieran para poder valorar adecuadamente la evolución física y mental de los niños.

Otros espacios físicos privilegiados para la antropometría fueron, en ambos países, los dispensarios, clínicas, consultorios y gotas de leche, instituciones surgidas en gran medida en el contexto de la lucha sanitaria contra la mortalidad infantil del primer tercio del siglo XX (46). No ha sido posiblemente suficientemente destacado el papel de los pediatras clínicos, muchas veces anónimos, que con la introducción en su práctica diaria de medidas antropométricas, ayudaron a entender mejor los funestos resultados de las situaciones de crisis en el desarrollo infantil.

(44) BALLESTER; PERDIGUERO, nota 21.

(45) TANNER, nota 1, pp. 223-228.

(46) RODRIGUEZ OCAÑA, nota 36. ROLLET, Catherine. *Les enfants au XIXème siècle*, Paris, Hachette, 2001. La figura del pediatra Gustave Variot fue fundamental y obra de referencia obligada para el estudio del crecimiento en el periodo de lactancia en toda Europa: VARIOT, Gustave. *La croissance chez le nourrisson: accroissement pondéral et statural*, Paris, Octave Doin, 1925.

3.2.2. *Divergencias políticas y usos diferentes de los estudios franceses y españoles sobre crecimiento infantil tras la II Guerra Mundial*

Las similitudes en los elementos básicos que en las primeras décadas del siglo XX apuntábamos en el epígrafe anterior, devinieron en puntos de vista y en una utilización verdaderamente diferenciada en las décadas de los cuarenta y cincuenta, con un fuerte componente ideológico.

Como recientemente ha señalado J.P.Gaudillière (47), la primera década tras la II Guerra Mundial fue un tiempo de grandes cambios en la sociedad francesa. El final de la guerra suponía, de alguna manera, la oportunidad de construir una nueva sociedad, de reconstruir el país sobre bases diferentes de las que existían con anterioridad a la guerra, mediante procesos de modernización, organización racional de los asuntos colectivos y progreso social. Estas ideas estaban presentes en los discursos de muchos políticos y reformadores sociales. El estado era, de hecho, el centro de esta perspectiva que potenciaba los servicios públicos y además, las circunstancias políticas, como la participación del partido comunista en el gobierno francés, favorecían, en parte, estas ideas. El resultado institucional fue la reorganización del sistema sanitario y de seguridad social como un modo de refrendar el derecho del pueblo a la asistencia médica y la necesidad de potenciar el sector público. En este contexto, los estudios sobre crecimiento se enfocaron en el programa de lo que luego se denominará «pediatría social», a la vez que declinaba el discurso eugenésico, en parte por las connotaciones del término en el nazismo.

La pediatría social deriva directamente de la tradición de los movimientos de protección a la infancia que citábamos en el apartado anterior, desarrollados en las primeras décadas del siglo XX. El contexto francés ofrecía las mejores condiciones para el desarrollo de este acercamiento y encontró su mejor aliado en la figura del pediatra Robert Debré. Como es bien sabido, Debré perteneció al Comité

(47) GAUDILLIÈRE, nota 38, pp. 89-90.

médico de la Resistencia y escribió, junto a A. Sauvy un informe (48) sobre el futuro de la salud pública desde un talante progresista. Fue, además, uno de los mentores de la creación en París en 1950 del *Centre International de l'Enfance*, una organización ligada a la O.N.U a través de la recién creada UNICEF. En los diferentes números de su órgano de expresión oficial, el *Courrier du Centre International de l'Enfance*, se encuentran numerosos artículos de contenido médico social y una serie de estudios sobre crecimiento infantil como indicador de salud en diferentes países. Se incluía también, sistemáticamente, numerosa información sobre estudios antropométricos realizados en países en vías de desarrollo, sobre todo los de las antiguas colonias, estableciéndose comparaciones con los patrones de crecimiento propios de los países de la Europa occidental (49).

Una aportación internacional de gran relieve de la pediatría francesa del momento fue la que encabezó Nathalie Masse desde el propio *Centre International de l'Enfance*, como promotora de un *Coordinated Longitudinal Growth Study* (50), dentro de un equipo compuesto por las figuras más relevantes de la pediatría mundial como Robert Debré (París) A. Walgren (Estocolmo), Guido Fanconi (Zürich), Frank Falkner (quien, a la sazón, era asistente, en Londres, de Alan Moncrieff, discípulo de John Ryle, uno de los creadores de la Medicina Social) y Marcel Graffar (Bruselas). Tres observatorios extraeuropeos se unieron a dicho equipo: los ubicados en África (Dakar y Kampala) y Louisville, en el estado norteamericano de Kentucky.

Muy otro era el panorama español. Los primeros años del régimen franquista tras la Guerra Civil (1936-1939), en lo que se refiere a las

(48) DEBRÉ, Robert; SAUVY, Alfred. *Médecine, santé, population*, Paris, Éditions médicales, 1944.

(49) Los diez primeros años de la revista, incluyeron en todos los números una sección fija en la que, bajo el rótulo de *développement* se hacía una reseña crítica de los estudios que sobre crecimiento se estaban llevando a cabo, poniendo un énfasis especial en dicha comparación, como en el artículo de JANS, C. La croissance du nourrisson pygmée (Bambutu-Itururi). *An. Soc.Belg.Med.Trop.*, 1959, 39, 851-863, reseñado en *Courrier. Centre International de l'Enfance*, 1960, 10, 678-679.

(50) FALKNER, Frank. *A baseline of investigations for longitudinal growth studies in the child*, Paris, Centre International de l'Enfance, 1955.

políticas sanitarias, en general y a las relativas a la infancia, en particular, nos están siendo desvelados a través de recientes trabajos (51). El acercamiento a la protección de la salud materno-infantil estuvo basado en un tipo de política que aunaba los problemas demográficos y la mortalidad infantil dentro de un discurso totalitario de sanidad y asistencia social infantil que contemplaba, como ha estudiado Bernabeu Mestre, la «sagrada defensa de la raza» (52). En dicho trabajo, el autor analiza el interés del general Franco por promover el incremento de los efectivos poblacionales con unos principios programáticos muy cercanos a otros regímenes coetáneos, en especial, al italiano. Por otro lado, las orientaciones preventivas establecían una ligazón muy estrecha entre higiene y otro tipo de valores ideológicos y morales. ¿Tuvo ésta situación reflejo en los estudios que los pediatras realizaron en relación con el crecimiento humano? Si nos fijamos en los trabajos publicados, podemos vislumbrar, al menos, tres tipos de acercamiento que pasamos a comentar.

El primero de ellos representaría la continuación, pese a la fractura que supuso la Guerra Civil, de los trabajos antropométricos orientados desde la vertiente clínica que fueron incorporando gradualmente los nuevos conocimientos fisiológicos sobre el papel de las hormonas, vitaminas y minerales sobre el organismo infantil en desarrollo, así como el estudio de las patologías asociadas directamente al fenómeno del crecimiento (53). En ellos se aprecia ya un claro declive de la uti-

(51) MOLERO MESA, Jorge. Health and Public Policy in Spain during the Early Franco's Regime (1936-1951); BERNABEU-MESTRE, Josep, PERDIGUERO-GIL, Enrique. At the service of Spain and spanish children: Mother-and-child healthcare in Spain during the first two decades of Franco's Regime (1939-1963); RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. The politics of public health in the state-managed scheme of healthcare in Spain (1940-1990). In: Lowy; Krige, nota 38, pp. 141-166; 167-186; 187-210. BERNABEU MESTRE, Josep. Madres y enfermeras. Demografía y salud en la política poblacionista del primer franquismo, 1939-1950. *Revista de Demografía Histórica*, 2002, 20, 123-144

(52) BERNABEU, nota 51, p. 127.

(53) Un ejemplo significativo es el de VILAR CASO, J. Influencias nutritivas y hormonales sobre el crecimiento. *Acta Pediátrica Española*, 1945, 3, 131-150. Dicha revista, dirigida en estos años por C. Sáinz de los Terreros y J. Bosch Marín, incluyó casi en cada número, artículos sobre crecimiento. Los trabajos de mayor

lización casi exclusiva de las fuentes pediátricas francesas del periodo antes considerado, a favor de otras de muy variada procedencia.

Un segundo bloque de trabajos, tuvieron como objetivo estudiar la relación entre entorno social y crecimiento. Entre los factores ambientales el que jugaba el papel más importante era la alimentación, que aparece invocada como fundamental para el crecimiento desde finales del siglo XIX. Los importantes trabajos de Grande Covián (54) en 1944 en una de las áreas más deprimidas de la ciudad del Madrid de la postguerra desvelaban que solo un 9.4 % de la población estudiada tenía un desarrollo acorde con su edad y que ello era debido en gran medida al bajo valor calórico de la dieta, con escasez de proteínas animales, deficiencia acentuada de calcio y carencia, en términos relativos, de determinadas vitaminas y de aporte de hierro. En definitiva, se concluía que «La característica más destacada del grupo de niños estudiado ha sido el retraso en el desarrollo corporal, manifestado fundamentalmente por la escasa talla, el bajo peso y la ausencia de panículo adiposo subcutáneo, con retraso en el desarrollo genital» (55).

En el mismo sentido, la encuesta de nutrición que realizó M. Royo mostraba que más del 50% de los niños escolares pobres tenían graves carencias alimenticias (56).

El tercer y último tipo de trabajos es el más directamente cercano a la ideología del régimen franquista, estructurado sobre un poder autoritario, opuesto frontalmente a un tipo de estado liberal-democrático y fundamentado en un modelo nacionalista centralizado. Una de las bases más firmes de este nacionalismo era, precisamente, la idea de «raza». De ese modo, se concedía gran importancia a las características de la

envergadura, sin embargo, se encuentran en la otra gran revista pediátrica, como es el caso de la serie de estudios del catedrático de pediatría de Santiago de Compostela: SUAREZ, Manuel. Sobre crecimiento (I a VIII). *Revista Española de Pediatría*, 1952, 8, 571-594, 633-673 y 675-680.

(54) GRANDE COVIÁN, Francisco *et al.* Alimentación y desarrollo infantil. *Revista Clínica Española*, 1944, 21, 87-93.

(55) GRANDE COVIÁN *et al.*, nota 54, p. 93.

(56) ROYO, Manuel. Influencia de la alimentación sobre el desarrollo ponderal y estatural durante la edad escolar. *Acta Pediátrica Española*, 1945, 3, 970-984.

«raza española», y se la comparaba con otras. De hecho, el término «raza» se definía como un colectivo de personas que se distinguían de otras poblaciones sobre las bases de la herencia y unas características somáticas y mentales parecidas. Algunos pediatras españoles mostraron una clara influencia de sus colegas italianos, sobre todo de Giovanni de Toni, cuyos libros fueron traducidos al castellano y que fue invitado en diferentes ocasiones a pronunciar conferencias y a escribir artículos en revistas españolas. Sus ideas fundamentales (57), que representaban todo un programa de acción, eran las siguientes: el normotipo de los niños españoles era el resultado biológico último de las diferentes influencias de unas y otras regiones hispánicas que, a lo largo de los años, dieron lugar a una raza propia. Para encontrar este normotipo ideal había que hacer una investigación antropométrica sistemática en las áreas rurales donde se conservaba mejor la pureza étnica. Las razas del grupo europeo —la raza aria e indoeuropea— constituían en realidad un grupo homogéneo, claramente diferenciado por sus rasgos somáticos, psicológicos y culturales de otros grupos raciales humanos. El objetivo último de la «higiene de la raza» o eugenesia positiva, era el análisis de lo que podían ser las mejores condiciones para la conservación y mejora de la raza autóctona. Detrás, un catolicismo conservador y retrógrado y la doctrina fascista. El cruce entre razas debía estar prohibido para evitar se incrementaran el número de deficientes físicos y mentales.

Por lo demás, los aspectos sociales de la pediatría estaban muy lejos de los de la pediatría social francesa. Sus objetivos pueden resumirse en los puntos siguientes: la supervisión, asistencia y, si fuera necesario, la separación del núcleo familiar, de aquellos niños nacidos en entornos familiares con estigmas físicos o morales como la tuberculosis o el alcoholismo y, en segundo término, la protección de los niños sanos —en el doble sentido de sanos de cuerpo y de mente— de los niños anormales —también desde esos dos puntos de vista. De esta manera, este discurso culpabilizaba a la víctima y olvidaba el problema de fondo de la desigualdad social y la pobreza.

(57) Lo mas sustantivo de su discurso, está contenido en: De TONI, Giovanni. Las aplicaciones de mi método para la valuación científica y clínica del crecimiento humano. *Rev. Esp. Ped.*, 1951, 7, 231-255.

4. CONCLUSIÓN

La revisión sistemática de fuentes histórico-médicas, aporta nuevos elementos al actual debate historiográfico sobre el valor de la altura como indicador de bienestar y sobre los determinantes de las fluctuaciones experimentadas por la talla de las poblaciones europeas en los dos últimos siglos. Desde el punto de vista doctrinal, el marco de referencia obligado de los estudios españoles en el periodo estudiado, fue Francia, aunque con posterioridad a la Guerra Civil, las influencias se diversificaron, siendo fundamental la proveniente de la pediatría italiana. Los estudios sobre el crecimiento infantil en los espacios francés y español, estuvieron fuertemente influidos, en primer lugar, por la existencia de una trayectoria anterior diferenciada y, en segundo término, por intereses políticos y se utilizaron como arma ideológica en uno u otro sentido. Frente a la armonización de los objetivos que pretendían dichos estudios durante el periodo de entreguerras en ambos países, se produjo una clara divergencia motivada por las diferentes trayectorias políticas, a partir de los años cuarenta. En el caso de Francia, como guía e instrumento dentro de la pediatría social. En el caso español, como elemento propagandístico dentro de un régimen totalitario.