

LACTANCIA MATERNA: TRANSICIÓN ALIMENTARIA DURANTE LA GUERRA Y POSGUERRA ESPAÑOLA (1936-1949) BREASTFEEDING: FOOD TRANSITION DURING THE SPANISH WAR AND POST-WAR PERIOD (1936-1949) AMAMENTAÇÃO: TRANSIÇÃO ALIMENTAR DURANTE A GUERRA ESPANHOLA E O PERÍODO PÓS-GUERRA (1936-1949)

Abel Checa Peñalver^{1,3}, Sagrario Gómez Cantarino^{1,3}, Laura Romera-Álvarez^{1,3}, Cristina del Rocío Rodríguez-López^{1,3}, Blanca Espina-Jerez^{1,2,3}

¹ Facultad de Fisioterapia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha (Campus de Toledo).

Abel.Checa@alu.uclm.es/sagrario.gomez@uclm.es/ lauraromera140697@gmail.com/
CristinaRocio.Rodriguez@alu.uclm.es

² Estudiante Doctorado. Universidad de Alicante. Facultad de Ciencias de la Salud.

b.espinajerez@gmail.com

³ Estudio Asociado de investigación HISAG-EP (España-Portugal)

<https://orcid.org/0000-0002-8729-2768>

<http://orcid.org/0000-0002-9640-0409>

<https://orcid.org/0000-0003-4160-0945>

<https://orcid.org/0000-0003-4454-8126>

<https://orcid.org/0000-0001-9961-072X>

Recibido: 07/05/2020

Aceptado: 06/07/2020

Para citar este artículo:

Checa Peñalver, A.; Gómez-Cantarino, S.; Romera-Álvarez, L.; Rodríguez-López, C. R. & Espina-Jerez, B. (2020). Lactancia materna: transición alimentaria durante la guerra y posguerra española (1936-1949). *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 24 (58). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.11>

ABSTRACT

During the years 1900 to 1936, children's health began to gain importance in Europe. In Spain, infant mortality was high. To counteract this situation, the state proposed health, educational and food measures. Objective. To analyze the Spanish Civil War (1936-1939), which continued with the "hungry years" of the post-war period (1939-1949), known for food rationing and the decline of mother and child health. Method. Historical descriptive study with primary and secondary sources. It deals with the socio-health context and the food transition experienced by infants during the Spanish war and post-war period (1936-1949). Results. The government carried out a promotion of breastfeeding guided by pediatricians of the time, however, formula gained importance, due to the modification of the basic family structure. The classic figure of the woman was fractured, in favour of working in factories or, ultimately, as active participants in the war. Conclusions. Health institutions focused on the care of the wounded, an issue that impacted on the care of the sick child. This situation resulted in high rates of child morbidity and mortality, which continued until the end of the post-war period.

KEY WORDS: Breastfeeding; infant formula; infant mortality; child health



RESUMEN

Durante los años 1900 hasta 1936, la salud infantil comenzaba a ganar importancia en Europa. En España, la mortalidad infantil era elevada. Para contrarrestar esta situación, el estado propuso medidas sanitarias, educativas y alimentarias. Objetivo. Analizar la Guerra Civil Española (1936-1939), que continuó con los “años del hambre” durante la posguerra (1939-1949), conocidos por el racionamiento de alimentos y decadencia de la salud materno-infantil. Método. Estudio histórico descriptivo con fuentes primarias y secundarias. Que trata sobre, el contexto sociosanitario y la transición alimentaria, que vivieron los infantes durante la guerra y posguerra española (1936-1949). Resultados. El gobierno realizó una promoción de la lactancia materna guiada por pediatras de la época, no obstante, la leche de fórmula ganó importancia, debido a la modificación de la estructura familiar básica. La figura clásica de la mujer se fracturó, en favor del trabajo en las fábricas o, en última instancia, como participantes activas en la guerra. Conclusiones. Las instituciones sanitarias, se centraron en el cuidado de heridos, cuestión que repercutió en la atención del niño enfermo. Esta situación dio lugar a altas tasas de morbimortalidad infantil, las cuales se mantuvieron hasta el final de la posguerra.

PALABRAS CLAVE: Lactancia materna; leche de fórmula; mortalidad infantil; salud infantil

RESUMO

Durante os anos de 1900 a 1936, a saúde das crianças começou a ganhar importância na Europa. Em Espanha, a mortalidade infantil foi elevada. Para contrariar esta situação, o Estado propôs medidas sanitárias, educativas e alimentares. Objectivo. Analisar a Guerra Civil Espanhola (1936-1939), que continuou com os “anos de fome” do pós-guerra (1939-1949), conhecida pelo racionamento de alimentos e pelo declínio da saúde materna e infantil. Método. Estudo descriptivo histórico com fontes primárias e secundárias. Trata do contexto sócio-sanitário e da transição alimentar vivida pelos bebés durante a guerra espanhola e o período pós-guerra (1936-1949). Resultados. O governo realizou uma promoção da amamentação orientada por pediatras da época, mas a fórmula ganhou importância, devido à modificação da estrutura básica da família. A figura clássica da mulher foi fracturada, a favor de trabalhar em fábricas ou, em última análise, como participante activa na guerra. Conclusões. As instituições de saúde concentraram-se no cuidado dos feridos, uma questão que teve impacto no cuidado da criança doente. Esta situação resultou em elevadas taxas de morbilidade e mortalidade infantil, que se mantiveram até ao final do período pós-guerra.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; fórmula para lactentes; mortalidade infantil; saúde infantil

INTRODUCCIÓN

A finales del siglo XIX, se empezaron a conocer las propiedades de la leche materna, que ayudaron a reducir la mortalidad infantil. La Ley de Protección a la Infancia (1904), mejoró la educación alimentaria, y dio lugar a la aparición de la Puericultura. Además, como respuesta al nuevo contexto sanitario de comienzos de siglo, nace una especialidad médica orientada hacia la salud infantil, conocida como pediatría (Rodríguez, 1985). Durante los años 1901-1905, España se encontraba con una tasa de mortalidad infantil del 172,8 por mil, siendo la más alta de todos los países de Europa, a excepción de Portugal (Barona y Bernabeu-Mestre, 2008).

Desde 1905, en Madrid, se autoriza el servicio de esterilización de leche para alimentar a niños enfermos. Este repartió 4.500 litros en 1908, y más de 50.000 en 1914 (Dopico y Reher, 1998). El 23 de mayo de 1923 se promulgó una Real Orden, que llevó a la creación de la Escuela Nacional de Puericultura, la cual tenía como finalidad proporcionar asistencia a la población infantil y reducir su mortalidad. Ésta fue orientada como un centro docente y científico de carácter multidisciplinario, donde el personal instruía a las madres (Salas-Huetos, Huetos-Solano y Salas-Salvadó, 2019).

La Segunda República se proclamó en 1931. Durante este periodo, los hospitales e instituciones de salud estaban gestionados, en su mayoría, por sanitarios pertenecientes a órdenes religiosas (Maceiras-Chans, Galiána-Sánchez, y Bernabéu-Mestre, 2018). Este nuevo gobierno, promovió un modelo de estado laico a favor de la contratación de nuevo personal sanitario civil (Conde, Cuevas y Carmona, 2018). Los sanitarios fueron atraídos por anuncios en la prensa, la radio e incluso por llamadas telefónicas (Siles, 2004). La mujer consiguió una mayor independencia, abandonando el seno del hogar para incorporarse a sus nuevos puestos de trabajo. Las madres tuvieron que asumir un estricto horario laboral, dificultando la posibilidad de ofrecer lactancia exclusiva, lo que introdujo de forma progresiva la lactancia artificial (Rocha, Oliveira, y Leal, 2014).

Llegado octubre de 1931, se desarrollaría el Seguro de Maternidad. Éste, a través de su Obra Maternal e Infantil (artículo 32), asumió funciones de atención higiénica y médica posparto (Vilar-Rodríguez y Pons-Pons, 2012). Más tarde, en el año 1932, se promulgó una Orden Ministerial, basada en la creación de centros de higiene dirigidos hacia la población lactante, infantil y escolar. Éstos, se dedicaban a formar a las madres en cuestiones tales como la crianza, higiene y alimentación. Dichos centros fueron dirigidos tanto al ámbito urbano como rural (Álvarez, 1939).

Durante el periodo comprendido entre 1932-1936, se orientó la salud hacia la promoción de la lactancia materna y protección del menor. Cuestión que redujo las tasas de mortalidad infantil, hasta alcanzar los 117 por mil (Rodríguez, 1985). Sin embargo, el malestar social y político imperante durante la Segunda República, provocaría el estallido de una guerra civil en 1936 (Capdevila, 2009).

METODOLOGÍA

Estudio histórico con abordaje exploratorio y descriptivo del objetivo abordado, a través del conocimiento directo e indirecto de los acontecimientos sucedidos en el periodo de tiempo comprendido entre 1936-1949.

Para llevar a cabo esta revisión, se establecieron una serie de fases, las cuales se desarrollaron desde febrero de 2019 a marzo de 2020. En la primera se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos electrónicas: Scielo, Dialnet, Cuiden, MEDLINE/PubMed, CINAHL (Cumulated Index of Nursing y Allied Health Literature), Science Direct y Google Académico.

Las palabras claves y descriptores utilizados fueron: lactancia materna (“economics, history, statistics and numerical data”), leche de fórmula (“administration and dosage, history and therapeutic use”) y mortalidad infantil (“classification, history, prevention and control”). Se recopilaron 34 artículos, de los cuales fueron descartados 7 por ser ajenos al periodo de estudio, manteniendo 27 de estos. Durante la segunda fase, se revisaron 6 libros en la Biblioteca de la Universidad de Castilla la Mancha (Campus de Toledo), 4 libros en la Biblioteca pública de Castilla-La Mancha, 2 libros en el archivo de la Diputación de Toledo, y 3 libros en los archivos Municipal y Provincial de Toledo. De un total de 15 documentos, se utilizaron 10 libros, excluyendo aquellos que no se centraban en la salud infantil.

Por último, en la tercera fase, se realizó una revisión manual de los congresos, jornadas y seminarios con relación al tema de estudio. Se consultaron 6 documentos, de los cuales se presentan 3 en la investigación. El acceso a estos documentos fue posible gracias a la colaboración de los entes públicos, que facilitaron el material de estudio. En total se consultaron 40 fuentes, las cuales se componen de artículos, libros y actas de congresos.

RESULTADOS

La Guerra Civil española (1936-1939) fue un acontecimiento, que surgió de un conflicto social, militar y político, produciendo un impacto negativo en la salud, y en especial, en la maternal e infantil. Enfrentó a dos facciones políticas (republicana y nacional) con ideología diferente, que terminó con la victoria del bando nacional (sublevado) (Rivera, 2004).

Desde el año 1936, y hasta principios del 1937, se mantuvieron unas cifras de mortalidad infantil en descenso. Sin embargo, durante los últimos meses de 1939, se produciría un drástico cambio de tendencia (Gil y García, 2009). Por primera vez en España, la tasa de mortalidad infantil (para menores de un año), conseguiría superar a la adulta (Barona y Bernabeu-Mestre, 2008) (Tabla 1). Este aumento se propició por un deterioro de la organización social, que repercutió en la vulnerabilidad de la salud del niño (Gómez, 1985; Martínez, 2004). Otras teorías señalaron la posibilidad de un “subregistro” de la mortalidad infantil, cuestión que señalaría que las muertes terminaron siendo registradas en los compases finales de la guerra (Barona y Bernabeu-Mestre, 2008).

TABLA 1. Mortalidad infantil: niños menores de un año (1935-1939)

Año	Valor absoluto	Por 1000 habitantes	Por 100 muertes	Por 100 nacidos
1935	69,194	2,82	17,99	10,95
1936	66,844	2,69	16,16	10,89
1937	73,546	2,94	15,58	13,00
1938	60,584	2,40	12,49	11,97
1939	56,749	2,22	12,07	13,52

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir de Datos del Instituto Nacional de Estadística (1958)

Durante la guerra, las instituciones sanitarias fueron incapaces de resolver las necesidades más básicas de atención y cuidados de los infantes, debido a las malas condiciones y la deficiencia de personal sanitario (Martínez, 2004). El país se sumergió en una situación socioeconómica de extrema pobreza, e incluso, la inversión de los pocos recursos existentes en ambos bandos, fueron a favor del conflicto bélico (Muñoz-Pradas, 2011). Para solventar el problema alimenticio infantil, algunos pediatras comenzaron a estudiar las propiedades de la leche materna, defendiendo sus características únicas en el desarrollo y protección del infante (Canalejo 2018).

El nuevo papel femenino colocó a la mujer de forma activa en el mercado laboral, trabajando en hospitales, y en el frente de batalla (Domínguez et al., 2019). Gran parte de estas carecían de formación previa, y por tanto, tuvieron que recibir instrucción a través de cursillos rápidos. Estos, fueron organizados principalmente por partidos políticos de ambos bandos (Ruiz-Berdún y Gomis, 2012). La incorporación de la mujer al trabajo supuso que la cifra de natalidad en 1938, estuviera en 17 nacimientos por cada 1000 habitantes, las cuales comparadas con las de 1930 (29 nacimientos por cada 1000 habitantes), mostraban un descenso de 12 nacimientos por cada 1000 habitantes en tan solo ocho años. (Gil y García, 2009; Murillo, 1941).

En este contexto, las empresas de leche fueron claves en la transición hacia la lactancia artificial. Estas abogaban por el uso de la fórmulas artificiales como elemento sustitutivo a la lactancia materna, y como elemento protector y curativo frente a enfermedades típicas de la época (Blackburn, 1993) (Figura 1). Gran parte de las madres fueron influenciadas, y decidieron cambiar los hábitos tradicionales de alimentación de sus hijos (Boatella y Bou, 2011; Gómez, 1985).

FIGURA 1. Anuncio de leche de fórmula “Maltarin”: medicina infantil en España



Fuente: [Fotografía de la Revista Puericultura e Higiene]. (1936). Biblioteca Nacional

Estos productos lácteos no estaban completamente adaptados a las necesidades del lactante. En estos años, se empezaron a registrar las primeras muertes relacionadas con la deshidratación por diarrea infantil, la mayoría causadas por la alimentación con leche artificial. Sin embargo, esta no sería señalada como responsable del problema, sino que, se tachó que provenía de la insalubridad de las fuentes de agua utilizadas para preparar este tipo de alimentos (Ramón y Enrique, 2008).

Estas diarreas fueron especialmente peligrosas en los infantes durante el primer año de vida, debido a que su dieta estaba basada principalmente en este tipo de alimentación (Bosch-Marín, 1943).

La falta de un argumento que consiguiera explicar el aumento de la mortalidad infantil, unido a las deficientes medidas de prevención, produjo que se culpaba del problema al excesivo calor al que estaba expuesta la leche durante su preparación (Boatella y Bou, 2011). La explicación dada por los pediatras fue, que la temperatura favorecía la proliferación de bacterias nocivas para el organismo del niño, ya que producían intoxicaciones alimentarias (Añón y Perigüel, 1995).

Debido a la situación bélica que enfrentaba el país, y unido al aumento de la mortalidad infantil, algunas familias españolas optaron por el exilio de sus hijos (Rico, 2018). Los países de exilio más comunes fueron Bélgica, Francia y Suiza, donde se vacunaba a los niños, se les alimentaba y se les proporcionaba ropa adecuada. Cabe destacar la labor de un pequeño grupo de tres enfermeras y una comadrona suizas, encabezadas por Elisabeth Eidenbenz. Este equipo fue clave durante las relaciones diplomáticas con España, para llevar a cabo el traslado de los menores a los nuevos destinos (Canalejo 2018; Lluch-Prats, 2012).

La pertenencia de las madres a uno u otro bando, fue primordial para mantener la práctica de la lactancia materna. Las mujeres del bando republicano sacrificaban la lactancia de sus hijos, para ejercer como sanitarias, milicianas y realizar labores de gestión. (Bosch-Marín, 1943) (Figura 2). Estas mujeres, fueron reclamadas por los medios para actuar como personal sanitario, trabajando en el frente y la retaguardia. Por tanto, se ensalzó el papel de mujer voluntaria y altruista, que abandonaba su hogar, y a sus hijos para ayudar activamente en la guerra (Siles, 2005).

FIGURA 2. Foto de las mujeres republicanas en el frente (1936)



Fuente: [Fotografía Revista Crónica España: Talleres de Prensa Gráfica, p. 5.]. (1936)

Muchas mujeres que atendieron en la retaguardia, sufrieron enfermedades que dificultaban la lactancia materna, como difteria y tos ferina (Salazar-Agulló, Bernabeu-Mestre, Ramos, y Galiana, 2010). Esta situación, produjo un auge de la lactancia mercenaria, que consistía en dar el pecho a un recién nacido ajeno, a cambio de una remuneración (Orzaes, 2007).

Por otro lado, podría existir la posibilidad de una transmisión de enfermedades a través de la leche materna, como la tuberculosis y la fiebre tifoidea. Este hecho era importante durante la lactancia mercenaria, ya que una sola mujer podía transmitir su enfermedad a los diferentes niños que estaba amamantando (Aldecua, 1939).

Las mujeres del bando nacional, mantuvieron su rol tradicional dentro del hogar, donde eran responsables de la lactancia materna. Además, según las ideas cristianas, la utilización de fórmulas artificiales estaba restringida, e incluso, mal vista socialmente (González y Luis, 1951). Sin embargo, algunas optaron por abandonar el rol atribuido, para incorporarse en los hospitales como gestoras y cuidadoras de los heridos de guerra (Domínguez et al., 2019).

La natalidad comenzaría a disminuir desde 1936, mostrando una tendencia grave en 1939 para ambos bandos, produciéndose casi 200.000 nacimientos menos de los esperados. El número de nacimientos continuó reduciéndose hasta casi los 400.000 en ambos bandos hasta el final de la guerra (Ortega y Silvestre, 2005) (Tabla 2).

TABLA 2. Evolución de la natalidad y reparto por bandos (1936-1939)

AÑO	Observado	Ajustado	Nacional	Republicano	TOTAL
1936	617220	633743	-3849	-12675	-16523
1937	568977	530311	-39504	-21830	-61334
1938	508726	626694	-78508	-39460	-117968
1939	422345	623880	-107069	-94467	-201535

Fuente: Extraído de Ortega y Silvestre, 2005: 68

El inicio de la posguerra (1939-1949), se conoció como los “Años del Hambre”, debido a la escasez y racionamiento alimentario. Esto repercutió por igual en la alimentación y salud de lactantes y madres. (Bosch-Marín, 1943; Dopico y Reher, 1998; Erkoreka, 2010). Por otro lado en Europa, coincidiendo con la posguerra española, las tasas de mortalidad infantil, se encontraban alrededor de 40 por mil, mientras que en España en el primer año de vida rondaba los 112 por mil nacidos. La mortalidad infantil era notablemente superior (en un 72 por 1000) a los países de nuestro entorno (Gómez, 1985).

Durante los años 1939 a 1945, las autoridades se fijaron dos objetivos principales para contrarrestar esta situación. El primero, fue luchar contra la elevada morbimortalidad infantil. El segundo, era lograr un aumento de la natalidad, para conseguir un ascenso de la población hasta al menos, 40 millones de personas (Barrios, Manzanares y Anaya, 2015). El gobierno señaló que las principales causas de baja natalidad, eran debidas al trabajo de la mujer fuera del núcleo familiar, sumado esto a la ignorancia femenina (Bernabeu-Mestre, Caballero, Galiana y Nolasco, 2006). Para formar a la mujer, se dio prioridad a la educación en nutrición, higiene y atención durante el embarazo, parto y posparto, haciendo hincapié en el cuidado del recién nacido, en la preparación de alimentos y peligros infecciosos (Ruiz y Gomis, 2016).

Otras medidas llevadas a cabo por el gobierno, se centraron en solventar la aparición de enfermedades, tales como tifus exantemático, viruela y difteria (Barrios, Manzanares y Anaya, 2015) (Tabla 3). Estas enfermedades infecciosas afectaron especialmente a infantes en situaciones socioeconómicas bajas, y a niños con más de seis meses de vida, momento en el cual comenzaba el destete. Por tanto, se llevaron a cabo acciones profilácticas, como la vacunación y la promoción de la lactancia materna (Ruiz-Berdún y Gomis, 2016).

TABLA 3. Mortalidad infantil: enfermedades por cada mil nacidos (1941-1960)

Causas	1941	1950	1960
Diarreas y enteritis	54,9	4,9	3,9
Infecciones y respiratorias	28	15,2	8,9
Debilidad congénita	31,3	17,4	14

Fuente: Extraído de Salazar-Agulló, Bernabeu-Mestre, Martínez Marco, y Ramos Salas, 2008: 41

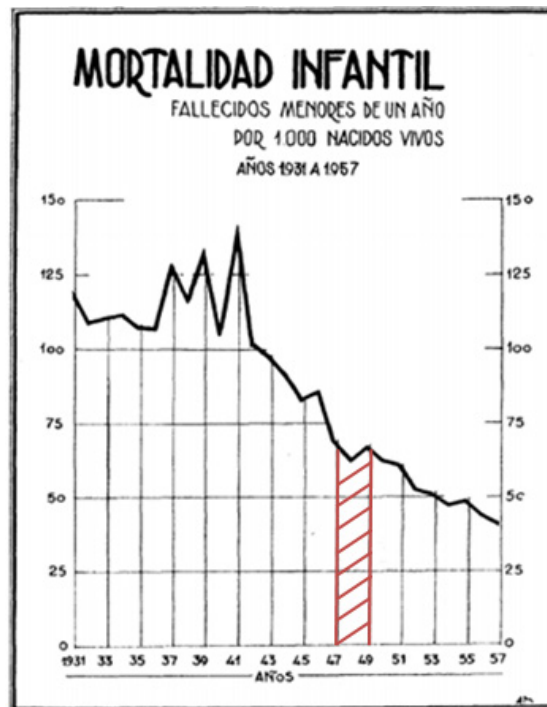
La legislación posterior al programa “Al servicio de España y del Niño Español” comienza con la nueva Ley de salud materno-infantil (12 de julio de 1941). Ésta, tenía como objetivo mejorar los factores demográficos positivos, estimulando la nupcialidad y natalidad (Bosch-Marín, Otero y Mingo, 1964). Por otro lado, la ley ofrecía una novedosa red de asistencia a las mujeres lactantes, proporcionando centros pediátricos y de emergencia materno-infantiles, tanto en las zonas urbanas como rurales. Estos centros, disponían de salas de aislamiento destinadas a hacer frente a las enfermedades epidémicas, respiratorias e infecciosas (Martínez, 2004).

En 1944, el gobierno desarrollaría la ley de Bases de Sanidad Nacional, cuyas medidas propuestas entraron en vigor en 1945. Esta ley, pretendía unificar criterios y desarrollar una labor de protección frente a las enfermedades infecciosas. Los esfuerzos en salud se centraron tanto en la creación de sueros y vacunas, como en la lucha contra las enfermedades venéreas y el paludismo. Las investigaciones pretendían erradicar las epidemias de viruela, tifus y difteria, responsables de la mortalidad infantil en el comienzo de posguerra (Barrios, Manzanares y Anaya, 2015).

El gobierno promulgó la circular del 30 de julio de 1949, que creó puestos de trabajo relacionados con la salud materno-infantil, con el fin de ofrecer un mayor número de plazas de atención sanitaria gratuita (Bernabeu-Mestre y Gascón, 1999). Tenía entre sus objetivos formar un gran número de profesionales de la salud, y crear una figura auxiliar que fuera nexo entre el médico y la familia (Salazar-Agulló, Bernabeu-Mestre, Martínez, y Ramos, 2008). Para ello, se desarrolló un equipo de Enfermeras Instructoras de Salud, al que posteriormente se incorporaron las enfermeras visitadoras de la Falange, y una nueva figura de difusoras de salud rural, con una formación más breve y con temario reducido (Jiménez y Ruiz, 2001).

En los últimos compases de la posguerra (1947-1949), se documentan cambios de tendencia en cuanto a las tasas de mortalidad infantil, influidas por las mejoras en los ámbitos económicos, culturales y socio-sanitarios. La falta de una medicina preventiva, así como servicios pediátricos aún incipientes, justificó el mantenimiento de una elevada tasa de mortalidad infantil hasta la década de los años 50 en España (Gómez, 1985) (Figura 3).

FIGURA 3. Mortalidad infantil en España (1931-1957)



Fuente: [Fotografía Del Instituto Nacional de Estadística]. (1958)

CONCLUSIÓN

A finales del siglo XIX, y bien entrado 1931, existieron varias iniciativas locales que promovieron a través de la madre los cuidados al niño, sin coordinación entre sí, con actuación casi exclusiva en ámbito urbano. Los niños, y, en particular, los lactantes, se hicieron visibles ante la medicina, debido a una intensa preocupación política y social por el problema de la mortalidad infantil.

Este proceso de capacitación técnica, fue simultáneo a la creación de la especialidad de pediatría, que supuso una delimitación científica de la salud materno-infantil, regulada a través de la Puericultura. Dentro de sus objetivos se encontraba extender el régimen alimenticio a través de la lactancia materna.

Coincidiendo con la Segunda República (1931-1939), se comenzaba a potenciar la institución de la previsión social, a través del Seguro de Maternidad y su Obra Maternal e Infantil. A su vez, existió la necesidad de interpretar una mortalidad también elevada entre los niños de las clases más acomodadas, donde no podía aplicarse el mismo círculo pobreza-enfermedad, que justificaba a las clases más bajas.

Llegada la guerra civil (1936-1939), se produjo una mayor desorganización sanitaria y peores condiciones higiénicas, que causaron un aumento de la vulnerabilidad infantil. Esto, se manifestó en un ascenso en las tasas de mortalidad de este grupo de población, cuestión agravada por la disminución progresiva de las tasas de natalidad.

Durante la posguerra (1940-1950), se dio la mayor concentración de esfuerzos sanitarios. Se instruyó a la mujer en conductas sociales y morales adecuadas, que junto a los Seguros Sociales Sanitarios, permitieron atender las necesidades infantiles. Además, se sumaron los cambios en relación con el modelo de familia y la definición de un rol femenino subordinado, que culpaban directamente a la ignorancia de las madres. Por tanto, la Puericultura fue la única instrucción preventiva que se ejecutó de forma regular por el Estado para instruir a las madres en la salud infantil.

REFERENCIAS

- Aldecuoa, J. L. (1939) Antecedentes históricos y aspecto social actual de la lactancia mercenaria. Publicaciones: Al servicio de España y Del Niño Español. 21, 5-23.
- Álvarez, R. E. (1939). Higiene infantil e instructoras de Sanidad. Publicaciones: Al servicio de España y del niño español, 13, 4-16.
- Añón, R. B., y Perigüell, E. B. (1995). La infancia como valor y como problema en las luchas sanitarias de principios de siglo en España. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 15, 177-192.
- Barona, J. L., y Bernabeu-Mestre, J. (2008). La salud y el Estado: el movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945): Universitat de València, 117-200.
- Barrios, S. G., Manzanares M. T., y Anaya P. R. (2015). La guerra civil en Málaga y el hospital civil provincial (1936-1939). *Híades* 11, 515-526.
- Bernabeu-Mestre, J., Caballero, P., Galiana, M. E., y Nolasco, A. (2006). Niveles de vida y salud en la España del primer franquismo: las desigualdades en la mortalidad infantil. *Revista de Demografía Histórica* 24(1), 181-202.
- Bernabeu-Mestre, J., y Gascón, M. E. (1999). Historia de la enfermería de salud pública en España (1860-1977). Universidad de Alicante. Servicio de Publicaciones, 3(1), 219-221.
- Blackburn, D. G. (1993). Lactation: Historical Patterns and Potential for Manipulation. *Journal of Dairy Science*, 76(10), 3195-3212. doi:10.3168/jds.S0022-0302(93)77658-4
- Boatella, J., y Bou, R. (2011). Las leches infantiles durante los años cuarenta. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 15(2), 67-72. doi:10.1016/S2173-1292(11)70013-8
- Bosch-Marín, J. (1943). Trabajo, maternidad y lactancia. *Acta pediátrica española*, 1(1), 49-60.
- Bosch-Marín, J., Otero, M. B., y Mingo, J. M. (1964). Puericultura social. Madrid, 8(4), 104-115
- Canalejo, C. G. (2018) Liderazgo y poder político de las enfermeras (1840-1948). Un análisis de género. Poder e influencia de las enfermeras en la historia, 1, 76-80.
- Capdevila, E. F. (2009). Apuntes para una biografía del Dr. José Gay Prieto (III). La guerra civil española de 1936-1939. *Piel*, 24(1), 4-11. doi:10.1016/S0213-9251(09)70124-8
- Conde, F. G. M., Cuevas, J. C. P., y Carmona, J. M. M. (2018) Análisis de las instituciones sanitarias de Madrid (1930-1936). Poder e influencia de las enfermeras en la historia. 413-419.
- Domínguez, P. I., Espina, J. B., Gómez, C. S., Elena, H. A., de Dios, A. M., y Pina, Q. P. J. (2019). Organización de los cuidados de enfermería en la Guerra Civil Española (1936-1939): un abordaje histórico. *Cultura de los cuidados*; 53, 79-83. doi:10.14198/cuid.2019.53.08.
- Dopico, F., y Reher, D. S. (1998). El declive de la mortalidad en España, 1860-1930. *Asociación de demografía histórica*,(1)
- Erkoreka, A. (2010). The Spanish influenza pandemic in occidental Europe (1918-1920) and victim age. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 4(2), 81-89. doi: 10.1111/j.1750-2659.2009.00125.x.
- Gil, F. A., y García, A. S. (2009). La mortalidad en la infancia durante la Guerra Civil: impacto territorial estimado a partir del Censo de 1940. *REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (127), 55-92.

- Gómez, R. R. (1985). El descenso de la mortalidad infantil en Madrid, 1900-1970. *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, (32), 101-140.
- González, M; Luis, J. (1951) La Lactancia materna es ineludible deber de conciencia y, desde el punto de vista sanitario, un grave delito su abandono: el papel del médico católico en su defensa. *Publicaciones: Al Servicio de España y del Niño español* 19, 03-19.
- Jiménez, L. I., y Ruiz Somavilla M. J. (2001). Un espacio para mujeres: el Servicio de Divulgación y Asistencia Sanitario-Social en el primer franquismo. *Historia social*; 39: 67-86
- Lluch-Prats, J. (2012). La maternidad de Elna: una isla de paz en medio del infierno. *Migraciones y Exilios: Cuadernos de la Asociación para el estudio de los exilios y migraciones ibéricos contemporáneos*, (13), 111-120.
- Maceiras-Chans, J. M., Galiána-Sánchez, M. E., y Bernabéu-Mestre, J. (2018). Nursing and social control: the health and welfare activities of the Women's Section of the Falange in the city of Valencia (1940-1977). *Enfermería y control social: las actividades socio-sanitarias de la Sección Femenina de Falange en la ciudad de Valencia (1940-1977)*. 17(1), 283-293.
- Martínez, P. M. (2004). Enfermera en los "Años del Hambre": El relato de Amelia Ros, enfermera puericultora. *Index de Enfermería*, 13(47), 54-58.
- Muñoz-Pradas, F. (2011). Health intervention and decline in infant mortality rates: Milk depots in Spain (1900-1936). *Working Papers (Universitat Autònoma de Barcelona. Unitat d'Història Econòmica)* (10), 10-15.
- Murillo, F. (1941). Política de repoblación. *Revista de Sanidad e higiene pública*. 15; 210-225.
- Ortega, J.A. y Silvestre, J. (2005): "Las consecuencias demográficas de la Guerra Civil". X Congreso de la Asociación Española de Historia Económica, Sesión A2 "La economía de la Guerra Civil, 1936-1939".
- Orzaes, M. D. C. C. (2007). Nodrizas y lactancia mercenaria en España durante el primer tercio del siglo XX. *Arenal: Revista de historia de mujeres*, 14(2), 335-359.
- Ramón, C. B., y Enrique, P. G. (2008). "The closest thing to a mother's milk": the introduction of 'formula milk' and bottle feeding and their medical regulation in Spain (1926-1936). *Food and History*, 6(1), 247-276. doi:10.1484/J.FOOD.1.100453
- Rico, A. P. (2018). Infancia y exilio: historias de vida de los niños de la guerra civil española en Bélgica. *História da Educação*, 22(55), 209-224. doi: 10.1590/2236-3459/72904
- Rivera, V. C. (2004). Otras miradas sobre la Guerra Civil Española: Tina Modotti y Elena Garro. *Bulletin of Hispanic Studies*, 81(3), 347-360
- Rocha, A. M., Oliveira, R. V., y Leal, I. (2014). La influencia de la lactancia materna en la salud infantil, el bienestar y el desarrollo: una revisión teórica y empírica. *Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia*, 32(2).
- Rodríguez, E. O. (1985). Aspectos sociales de la pediatría española anteriores a la Guerra Civil: (1936-1939). *La ciencia moderna y el conocimiento del Nuevo Mundo: actas de la I Reunión de Historia de la Ciencia y de la Técnica de los Países Ibéricos e Iberoamericanos*, 443-459.
- Ruiz-Berdún, D., y Gomis, B. A (2016). Matronas víctimas de la Guerra Civil Española. *Asclepio*, 68(2), 159. doi:10.3989/Asclepios.2016.31
- Salas-Huetos, A., Huetos-Solano, M. D., y Salas-Salvadó, J. S. (2019). Alexandre Frias i Roig: puericultor, médico y divulgador. Luchador incansable en favor de la lactancia materna y de la infancia. *Nutrición hospitalaria: Organó oficial de la Sociedad española de nutrición parenteral y enteral*, 36(4), 981-987.
- Salazar-Agulló, M., Bernabeu-Mestre, J., Martínez, E. A., y Ramos, S. E. (2008). Salud materna y perspectiva de género en el primer franquismo: la colección "Al servicio de España y del niño español". *Matronas profesión* (4), 28-33.

Salazar-Agulló, M., Bernabeu-Mestre, J., Ramos, S. E., y Galiana, M. S. E. (2010). Madres y enfermeras: el modelo de cuidados a la infancia en la colección "Al servicio de España y del niño español" (1938-1964). *RECIEN* (1), 32-41. doi:10.14198/recien.2010.01.03.

Siles, G. J. (2004). La construcción social de la Historia de la Enfermería. *Index de Enfermería*, 13(47), 7-10.

Siles, G. J. (2005). La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista. *Index de Enfermería*, 14(50), 07-09.

Vilar-Rodríguez, M., y Pons-Pons, J. (2012). The Introduction of Sickness Insurance in Spain in the First Decades of the Franco Dictatorship (1939–1962). *Social History of Medicine*, 26(2), 267-287. doi:10.1093/shm/hks082