



Artículo especial

Malnutrición y desigualdades en la España del franquismo; el impacto del complemento alimenticio lácteo en el crecimiento de los escolares españoles (1954-1978)

Eva M^a Trescastro-López¹, M^a Eugenia Galiana-Sánchez², Pamela Pereyra-Zamora³, Joaquín Moncho Vasallo⁴, Andreu Nolasco⁵ y Josep Bernabeu-Mestre⁶

¹Doctora en Salud Pública. Dietista-Nutricionista. Profesora ayudante (LOU) de la Universidad de Alicante. ²Doctora en Salud Pública. Profesora Titular de la Universidad de Alicante. ³Estadística y Demografía. Profesora Ayudante (LOU) de la Universidad de Alicante. ⁴Licenciado en Ciencias Matemáticas. Doctor en Medicina. Profesor Titular de la Universidad de Alicante. ⁵Profesor Titular de la Universidad de Alicante. Director del Grupo Balmis de Investigación en Salud Comunitaria e Historia de la Ciencia. ⁶Doctor en Medicina. Catedrático de Historia de la Ciencia de la Universidad de Alicante.

Resumen

A lo largo del siglo XX, la población española fue consolidando su proceso de transición nutricional y alimentaria. En la etapa pre-transicional, se produjo un renovado interés por las deficiencias que mostraba la alimentación de los niños y se apostó por la educación alimentaria-nutricional para superarlas. El objetivo del trabajo es analizar el estado nutricional, a través de la talla como parámetro antropométrico, que mostraba la población escolar del ámbito rural español, entre las décadas de 1950 y 1970, su evolución y las diferencias que existían entre regiones. Los resultados ponen de manifiesto que al inicio de la década de 1960 se apreciaban dos patrones: un primer grupo donde la estatura de los niños de la costa cantábrica, zona de Levante, Cataluña y Baleares, mostraba niveles similares a los de niños bien alimentados; y un segundo grupo donde las tallas eran inferiores, en el que se encontraban las regiones de Andalucía, Extremadura y Galicia. Entre 1954 y 1977, las tallas de los niños bien alimentados mostraron un incremento que fue especialmente intenso entre 1954 y la primera mitad de la década de 1960. En el caso de los niños y niñas que acudían a las escuelas nacionales del ámbito rural, también se produjo un significativo incremento en la talla, además de corregirse las diferencias regionales que existían al principio de los años sesenta. En todos aquellos avances habrían influido tanto el complemento alimenticio, como las actividades de educación alimentación y nutrición que se llevaron a cabo en el marco del Programa EDALNU.

(Nutr Hosp. 2014;29:227-236)

DOI:10.3305/nh.2014.29.2.7146

Palabras clave: *Transición nutricional. Alimentación escolar. Educación alimentario-nutricional. Antropometría. Complemento alimenticio.*

Correspondencia: Eva María Trescastro López.
Universidad de Alicante.
Grup Balmis d'Investigació en Salut Comunitaria
i Història de la Ciència.
Campus de San Vicent del Raspeig. Ap. 99.
E-03080 Alacant.
E-mail: eva.trescastro@ua.es

Recibido: 15-XI-2013.
Aceptado: 1-XII-2013.

MALNUTRITION AND INEQUALITIES IN FRANCOIST SPAIN; THE IMPACT OF A MILK SUPPLEMENT ON THE GROWTH OF SPANISH SCHOOLCHILDREN (1954-1978)

Abstract

The Spanish nutritional and food transition was consolidated over the course of the twentieth century. In the pre-transition stage, a renewed interest emerged in the deficiencies presented by children's diets, and food and nutritional education was considered the best course of action to correct them. The aim of this study was to analyse the changes over time and regional differences in the nutritional status of Spanish schoolchildren in rural areas in the 1950s and 1970s, using their height as an anthropometric parameter. The results revealed the existence of two categories at the beginning of the 1960s: a first group in which the height of children from the Cantabrian coast, the Levante, Catalonia and the Balearic Islands was similar to that of well-nourished children, and a second group from the regions of Andalusia, Extremadura and Galicia, who were not as tall. Between 1954 and 1977, the height of well-nourished children rose, particularly between 1954 and the first half of the 1960s. There was also a significant increase in the height of children attending national schools in rural areas, and the regional differences that had existed at the beginning of the 1960s disappeared. These advances were undoubtedly influenced both by the milk supplement and the food and nutritional education activities carried out within the framework of the Spanish Diet and Nutrition Education programme (EDALNU).

(Nutr Hosp. 2014;29:227-236)

DOI:10.3305/nh.2014.29.2.7146

Key words: *Nutritional transition. School feeding. Food and nutrition education. Anthropometry. Dietary supplements.*

Introducción

A lo largo del siglo XX, la población española fue consolidando su proceso de transición nutricional y alimentaria. Durante la etapa pre-transicional, en las primeras décadas del siglo pasado, la alimentación de la población española y en concreto la de la infancia era deficiente. A finales de los años 40 se describía un panorama nutricional marcado por un bajo aporte calórico, un buen aporte de proteínas totales (aunque en buena parte lo era gracias a las proteínas vegetales), déficit de calcio y de vitaminas A y B₂¹. Fue en este contexto y a partir de la década de 1950 cuando se produjo un renovado interés por los problemas de la alimentación de los niños en edad escolar y se apostó por la educación alimentaria-nutricional como medio fundamental para superar estas deficiencias^{2,3}.

Aunque la alimentación escolar contaba con antecedentes como las cantinas escolares⁴, en 1952 se creó el “Servicio de Protección de la Alimentación Escolar Infantil” con el fin de “perfeccionar en todos los aspectos la nutrición de los alumnos de las escuelas nacionales y de orientar debidamente los comedores escolares sostenidos por el Ministerio de Educación Nacional, así como instruir a las familias en orden a la alimentación de sus hijos en edad escolar”⁵. Dos años más tarde, en 1954, se creaba el Servicio Escolar de Alimentación y Nutrición (SEAN) y entre sus funciones destacaba la misión de organizar, distribuir e instalar los medios necesarios para el establecimiento del complemento alimenticio procedente de la Ayuda Social Americana y cooperar a la orientación dietética en la edad escolar. El centro escolar se presentaba no sólo como el lugar fundamental para la educación elemental, sino como foco principal de la educación sanitaria y alimentaria. Además, la tarea que se le encomendaba a la escuela, que a la vez estaba tan cerca de los niños como de sus familias, era doble: por un lado de divulgación, y por otro la de suplir, al menos durante un período determinado de tiempo, la escasez de los alimentos de función plástica (proteínas) que resultaban básicas para el crecimiento⁶. Fue esta deficiencia en proteínas en la alimentación de los escolares la primera de las cuestiones que atendió el SEAN, al encomendarle el reparto del complemento alimenticio a base de leche y derivados⁷. El reto era significativo ya que en España en ese momento, la leche gozaba de un escaso prestigio social y se consumía menos que en los países de su entorno⁸. Además, se daba la circunstancia de que en el mundo rural existía una tendencia menor al consumo de leche al considerarla como un alimento-medicamento⁹.

Hasta aquel momento, la importancia de la suplementación láctea había sido ampliamente probada en varios países, ya que a partir de 1920 se habían realizado experimentos sobre alimentación para determinar el efecto positivo producido por la leche como alimento complementario¹⁰. En España en la década de 1950 también se llevó a cabo un estudio que venía a confirmar esta cuestión. En el año 1955 en la provincia de Castellón se

tomaron datos de niños de entre 4 y 17 años de dos grupos diferentes: 274 niños de clase acomodada procedentes de las clases de pago de la Escuelas Pías y del Instituto Nacional de Enseñanza Media y 228 niños de clase económicamente débil pertenecientes a las clases gratuitas de las Escuelas Pías y a las Centurias de Aprendices del Frente de Juventudes. Se tomaron medidas de talla y peso y se evaluó la presencia de caries dentaria, además de analizar la edad ósea y la aportación láctea diaria en niños. La diferencia según las tablas de Wetzel entre la edad real y la que teóricamente debieran tener los jóvenes de clases acomodadas era insignificante hasta los 15 años y el retraso claro que se presentaba a los 16 y 17 años cabía imputarlo a las deficiencias alimentarias de la guerra y posguerra. Sin embargo, en los niños de clase económicamente débil, el retraso en el crecimiento ya se observaba en las primeras edades, se hacía más evidente a los doce años y llegaba a ser de cerca de tres años a los 17¹¹. En cuanto a la aportación láctea, el 45% de los jóvenes del grupo perteneciente a los económicamente débiles no tomaban leche, mientras que este dato era del 24% en los jóvenes de clase acomodada. Por este motivo se procedió a suplementar a la mitad de los niños de clase económicamente débil con 250 ml de leche (leche en polvo descremada), 10 g de mantequilla y 30 g de queso por ración. Dos años después se repitieron las mediciones y se comparó el crecimiento medio bianual de cada grupo de edad a partir de los 6 hasta los 14 años de los niños de 1955 que no habían recibido ningún tipo de suplementación con los de 1957 que sí la habían recibido, observándose que en el primer grupo era de 9,61 cm, mientras que en el segundo grupo era de 14,08 cm, alcanzando estos últimos valores similares de jóvenes de clase acomodada¹¹.

Sin embargo, a pesar de estos datos, el éxito de cualquier tipo de alimentación complementaria depende, en gran parte, de la manera como se compensen las deficiencias que existen en el régimen alimentario familiar y como se ha señalado, este fue uno de los aspectos de los que también se ocupó el SEAN.

Unos años después, en el marco de los acuerdos entre el Gobierno Español y los organismos internacionales FAO y UNICEF, se puso en marcha en 1961 el Programa de Educación en Alimentación y Nutrición (EDALNU)¹². El objetivo fundamental del Programa era mejorar el nivel nutricional de la población e indirectamente el nivel de salud, a través de la difusión de los conocimientos en alimentación, la promoción de mejores hábitos alimentarios y el estímulo del consumo de alimentos locales^{12,13}. Resulta importante destacar este último aspecto, teniendo en cuenta el contexto, ya que cuando una población depende del suministro de alimentos frescos importados, durante su transporte se puede producir una pérdida importante en vitaminas. Este hecho unido a las pérdidas que se producen durante su cocinado puede provocar que su valor nutritivo descienda en tal medida, que se produzcan carencias importantes en la alimentación de determinadas sustancias¹⁰.

Para poner en marcha el Programa, en primer lugar, se llevaron a cabo una serie de encuestas dietéticas por el método de inventario y compra¹⁴, cuyo objetivo era conocer la situación nutricional en la que se encontraba la población y en especial la población infantil¹⁵. Además se realizaron estudios antropométricos en alumnos de escuelas nacionales de familias modestas cuyos resultados se compararon con tallas y pesos de niños normales, tomados como control aquellos procedentes de familias de mejor posición económica, al suponer que éstos estaban bien alimentados^{2,16}.

El objetivo fundamental de este trabajo es analizar el estado nutricional, a través de la talla como parámetro antropométrico, que mostraba la población escolar del ámbito rural español durante las décadas de 1950 y 1970, su evolución y las diferencias que existían entre unas regiones y otras.

Así mismo, se pretende evaluar el impacto de las actividades del Programa de Educación en Alimentación y Nutrición encaminadas a la mejora de la alimentación de los escolares entre las décadas de 1950 y 1970. En concreto, se aborda la influencia que tuvo la suplementación láctea en el grupo escolar comprendido entre los 4 y 14 años de edad.

Material y métodos

En primer lugar, se ha procedido a la localización de datos antropométricos referidos a población escolar recogidos en estudios de crecimiento publicados en el período objeto de esta investigación. Los trabajos fueron llevados a cabo tanto por el Servicio Escolar de Alimentación y Nutrición como por el Instituto Nacional de Higiene de la Alimentación y la Nutrición y la Oficina Técnica de Alimentación y Nutrición del Programa EDALNU.

En concreto se han analizado los resultados aportados, por un lado, por tres estudios de los años 1954, 1968 y 1977 donde se recogen las tallas de niños considerados por los autores de dichos trabajos como “normales”: “niños sanos, bien nutridos y sin ningún dato patológico en el momento de su examen que pueden considerarse como representativos de crecimiento normal de los niños españoles en la actualidad”¹⁷⁻¹⁹ (Tabla I).

En 1954, el Instituto Nacional de Higiene de la Alimentación y la Nutrición, procedió a la evaluación de tres encuestas que se llevaron a cabo en 1948, 1950 y 1953. Confeccionaron unas “tablas patrones de peso y talla que representaban la media del crecimiento de los niños españoles normales”¹⁷, ya que hasta ese momento se utilizaban tablas que, a excepción de la de Grande y Rof (1941), habían sido obtenidas en niños de otros países, particularmente americanos, cuyos patrones no se correspondían a los de los niños españoles²⁰.

Para la obtención de los datos de 1968 los autores estudiaron a 900 niños de entre 6 y 14 años y 1.100 niñas de entre 4 y 14 años (100 niños de cada sexo en cada grupo de edad estudiado), pertenecientes a los

Tabla I

	Niños	Niñas	Total
C.P y Liceo Francés de Madrid (1954) “Patrones de crecimiento de niños españoles normales”			4.840
136 localidades rurales (1964) “Datos de talla y peso de 128.000 niños españoles”	64.896	63.421	128.317
El Pilar y Sagrados Corazones de Madrid (1968) “Patrones de crecimiento de los niños españoles normales”	900	1.100	2.000
Localidades rurales (1970) “Alimentación y Nutrición”			44.000
El Pilar y Sagrados Corazones de Madrid (1977) “Actualización de los patrones de crecimiento de los niños españoles normales”	900	1.300	2.200

Fuente: *Elaboración propia.*

colegios madrileños de El Pilar y los Sagrados Corazones: “por pertenecer a familias de desahogada posición económica, cultural y social, es seguro que están bien alimentados”²⁰.

En 1977 se recogieron los datos de niños y niñas escolares en los mismos colegios que en el año 1968 habían estudiado García Almansa, Fernández y Palacios, con el fin de poder hacer una comparación. Se eligieron estos dos colegios por considerar que la mayor parte de sus escolares estaban bien alimentados y se seleccionaron niños sanos, excluyendo los afectados de alguna enfermedad que condicionara su crecimiento o estado de nutrición. En total se obtuvieron datos de peso y talla de 100 niñas de cada edad desde los cuatro a los dieciséis años, ambos inclusive, conformando un total de 1.300 niñas. Así mismo, se procedió a la obtención de datos sobre peso y talla de 100 niños varones de cada edad, comprendidos entre los siete y quince años, ambos inclusive, conformando la muestra 900 niños. En total se recogieron los datos de 2.200 escolares entre niños y niñas¹⁹.

Por otro lado, se ha procedido al análisis de los datos de dos estudios de los años 1964 y 1970 (Tabla I), en los cuáles se definían así a los escolares incluidos:

“Alumnos de las Escuelas Primarias, dependientes del Ministerio de Educación Nacional, y a las que, como es sabido, acuden en general sólo niños de familias muy modestas, que no pueden costear la enseñanza privada, habitual en España entre las clases más pudientes. Esto hace que estos datos de talla y peso supongan un estudio de los niños de familias económicamente débiles, de nivel de vida y ali-

mentación inferior a la media de la población española [...] en su mayor parte”¹⁶.

Los datos de 1964 fueron recogidos en pueblos pequeños, tanto del interior como de la costa. En algunas ocasiones, sin embargo, procedían de pueblos grandes o ciudades, en cuyo caso se referían sistemáticamente a zonas periféricas, suburbanas, de carácter fabril casi siempre. El número total de pueblos estudiados fue de 136 [...] y la elección de los pueblos se realizó al azar, evitándose toda preselección, salvo el haber procurado que pertenecieran a diferentes comarcas en cada provincia, al estar alejados unos de otros [...]. La talla fue tomada con los escolares descalzos y pantalón en los niños y en ropa interior las niñas [...]. La investigación tuvo una duración de dos años: en 1963, se estudiaron 60.798 niños (31.056 varones y 29.742 hembras), y en 1964, se estudiaron 67.519 niños (33.840 varones y 33.679 hembras). Suman, por tanto, 64.896 varones y 63.421 hembras, conformando la muestra un total de 128.317 niños y niñas¹⁶. El estudio se repitió unos años después, en 1970, con una muestra de 44.000 niños²¹.

Además de analizar la evolución de las tallas medias de niños considerados “normales” por edades y regiones, se ha estudiado la información de carácter cualitativo que acompañaba los estudios que se llevaron a cabo por parte de los organismos mencionados con anterioridad.

Resultados y discusión

Al observar la evolución de las tallas de los niños considerados como normales (Gráficos 1 y 2) se puede comprobar como las curvas de 1954 y 1968 reflejan un incremento de 5 cm en los catorce años transcurridos. Sin embargo, los datos muestran que llegan a los seis años con esos 5 cm de más, mientras que, a partir de esa edad, el crecimiento sigue una evolución similar en ambos grupos de niños. Entre 1968 y 1977, como era

de esperar, el incremento fue mucho menor, ya que el margen de mejora se había reducido. Para explicar aquella mejoría, sobre todo la que se alcanzó en el primer período, los trabajos que hemos consultado destacaban las mejoras en el estado de salud de las embarazadas al mejorar su alimentación y los cuidados higiénico-sanitarios, así como la mejora de los cuidados prestados a la primera infancia, y en concreto la alimentación y nutrición tras el destete.

En el caso de las niñas, la talla era superior en 4-6 cm, según la edad, a la de 1954, observándose un crecimiento más rápido de ellas durante la infancia, y sobre todo durante la edad puberal¹⁸.

Respecto a los datos de 1968, los autores afirmaban que esos patrones de crecimiento, obtenidos a partir de las cifras de peso y talla de 2.000 niños sanos, bien nutridos y sin ningún dato patológico en el momento de su examen, podían considerarse como representativos de crecimiento normal de los niños españoles de la época¹⁸.

En 1963-64, se llevó a cabo, como ya hemos indicado, un estudio antropométrico en una muestra de 128.000 niños que acudían a las escuelas nacionales de 136 localidades rurales repartidas por toda la geografía nacional²². Como se puede comprobar en los gráficos 3 y 4, los resultados ponen de manifiesto un importante retraso en la talla de los niños y niñas del ámbito rural pertenecientes a un nivel socioeconómico medio-bajo, en relación a la que mostraban los niños normales tallados en 1968, y que se situaba también por debajo de la de los tallados diez años antes, en 1954.

Además, los exámenes médicos efectuados a estos niños de diversos lugares de España demostraban la existencia de algunas lesiones atribuibles a defectos en la alimentación. Sin embargo, dejando a un lado algunos casos de raquitismo y una gran frecuencia de caries dentaria, eran en realidad escasos los casos de niños con lesiones de alguna importancia. Lo que más se encontraba eran alteraciones atribuibles a falta de vitamina A, y en segundo lugar a vitamina B₂.

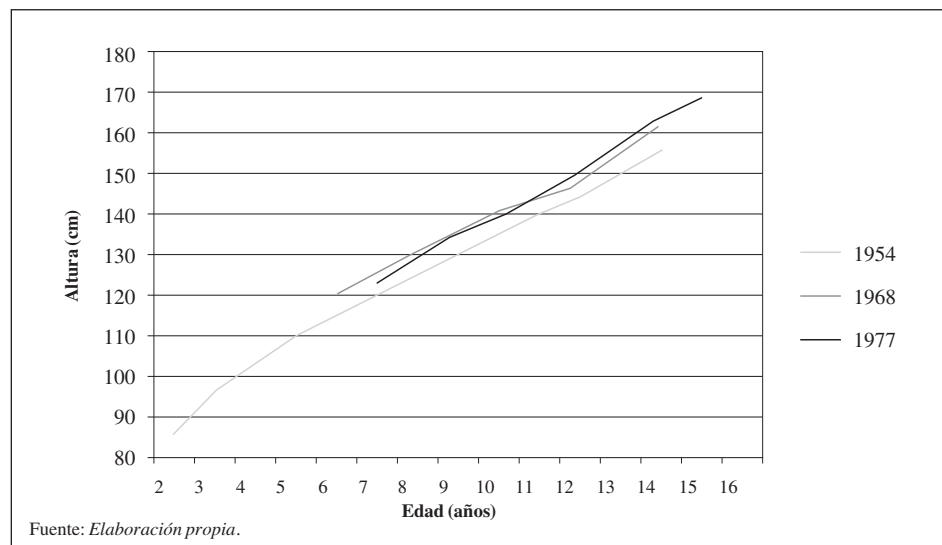


Gráfico 1.—Talla media de niños normales.

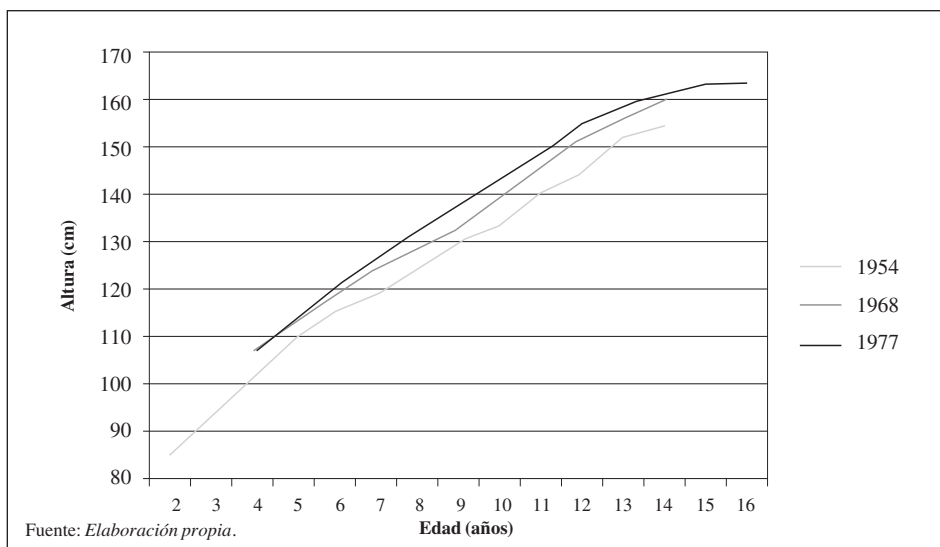


Gráfico 2.—Talla media de niñas normales.

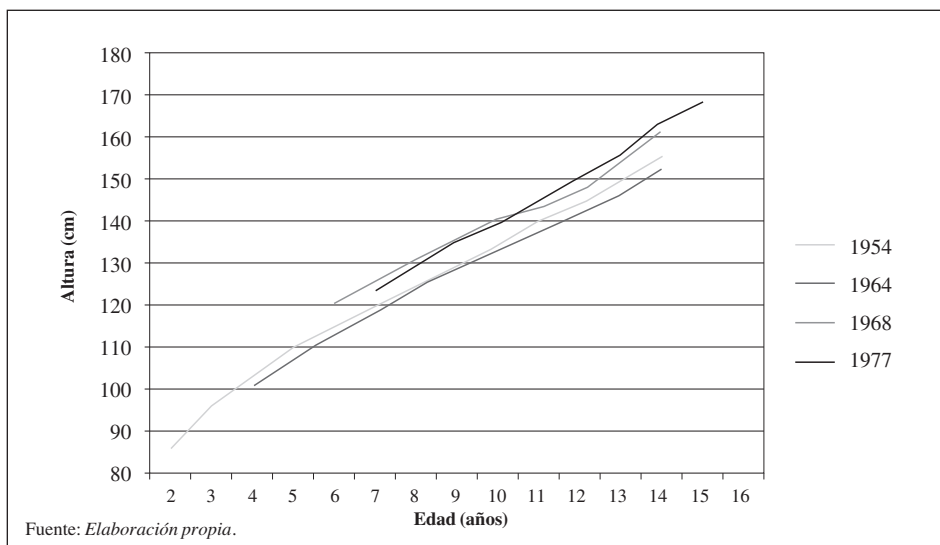


Gráfico 3.—Talla media de niños normales (1954-1968-1977) y talla de la muestra de Escuelas Nacionales de 1964.

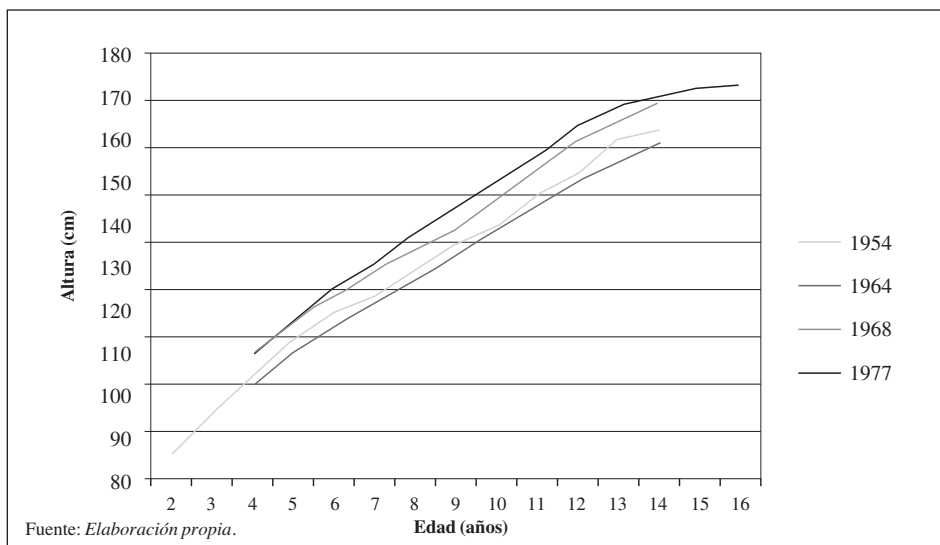


Gráfico 4.—Talla media de niñas normales (1954-1968-1977) y talla de la muestra de Escuelas Nacionales de 1964.

Respecto a la información de carácter cualitativo que acompañaba a los estudios²³⁻²⁷, los datos dietéticos mostraban un aporte suficiente de calorías y proteínas, y en la mayoría de los casos un buen porcentaje de proteínas animales. Sin embargo, el aporte de calcio era bajo (los niños recibían el 50% o menos del que necesitaban para su edad), por lo que no era de extrañar su baja estatura, siendo la causa de esa falta de calcio el escaso consumo de leche que se hacía en España². Como afirmaba el profesor Palacios: “De ahí la inmensa utilidad del complemento alimenticio, vaso de leche que se distribuye a todos los niños de las escuelas durante todos los días del curso y que viene a atajar este importante defecto existente en la alimentación de una gran parte de nuestros niños españoles. Sus efectos que ya han empezado a notarse, se harán bien ostensibles en un plazo muy breve”²².

También era frecuente encontrar una falta de vitamina A (los aportes oscilaban entre el 80 y el 30%), que contribuye al crecimiento y ayuda a explicar la talla baja. Su deficiencia cabía atribuirla, a la falta de consumo de verduras, que rara vez entraban en la alimentación de muchos españoles por considerar que no alimentan o que eran un lujo inútil, ya que se ignoraba su valor como fuente de vitaminas² (Tabla II).

Las localidades rurales que conformaban la muestra de 1964, fueron agrupadas en doce regiones que no se correspondían con la distribución administrativa clásica, sino con el nivel de vida o desarrollo socioeconómico alcanzado. Como señalaban los mismos autores del estudio, dicha división resultaba demasiado amplia ya que dentro de cada región se podrían haber establecido

Tabla II

% de lo aconsejable que reciben los niños	Talla a los diez años		
	Calcio	Vitamina A	
Normales españoles	100	100	134,2 cm
Familias modestas del centro de Madrid	65	79	133,8 cm
Familias de un suburbio de Madrid	57	51	132,9 cm
Pueblo de Cuenca	33	42	129,8 cm

Fuente: De Palacios²

subdivisiones, pero se optó por no hacerlo ya que una subdivisión excesiva entorpecería la visión de conjunto. En su opinión, en la época existía una mayor industrialización y nivel de vida más elevado en la zona Cantábrica, Alto Ebro, Cataluña marítima, Levante y Baleares. Castilla la Vieja, Aragón, Pirineo y Castilla la Nueva tendrían un nivel de vida más bajo, mientras que Galicia, Andalucía, Canarias y las provincias agrupadas como Cordillera Ibérica se considerarían como zonas deprimidas con un nivel de vida inferior al del resto de España¹⁶.

A partir de los datos aportados en dichos trabajos se ha podido realizar un análisis espacial y observar las diferencias entre regiones (Figs. 1, 2, 3 y 4).

Tal como muestran los mapas, se observa un claro paralelismo entre la talla alcanzada y el grado de desarrollo socioeconómico. Los de la costa cantábrica, de Levante, de Cataluña y Baleares, tenían una talla similar a la de los niños bien alimentados (tomados como referen-

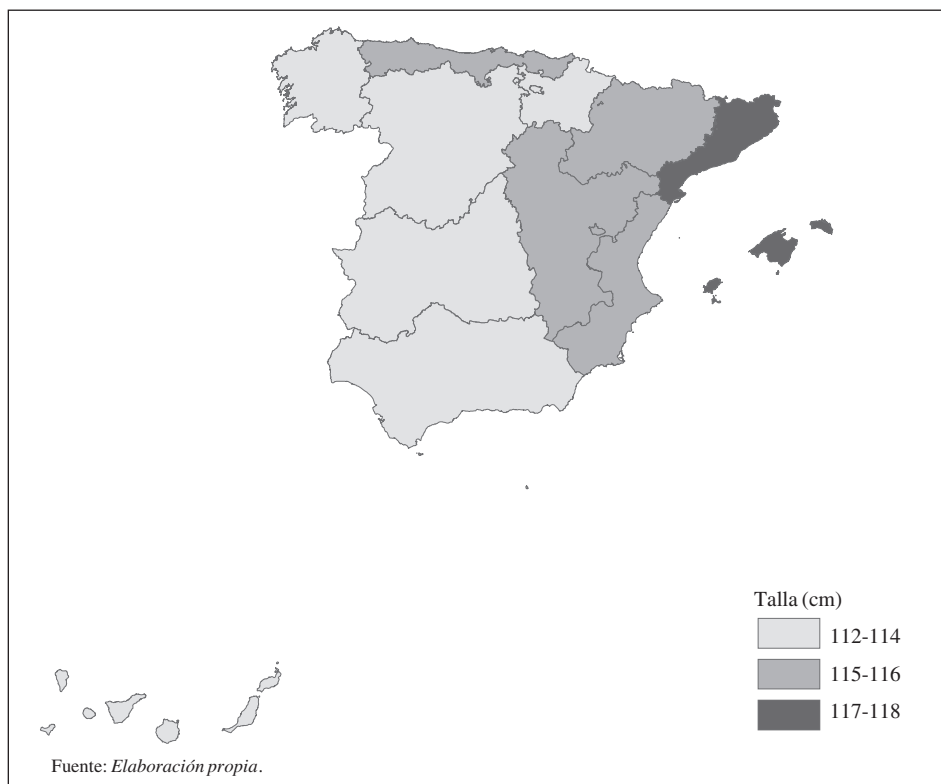


Fig. 1.—Distribución de la talla media en 1964 por grupos de edad y regiones económicas. Niños de 4 a 9 años.

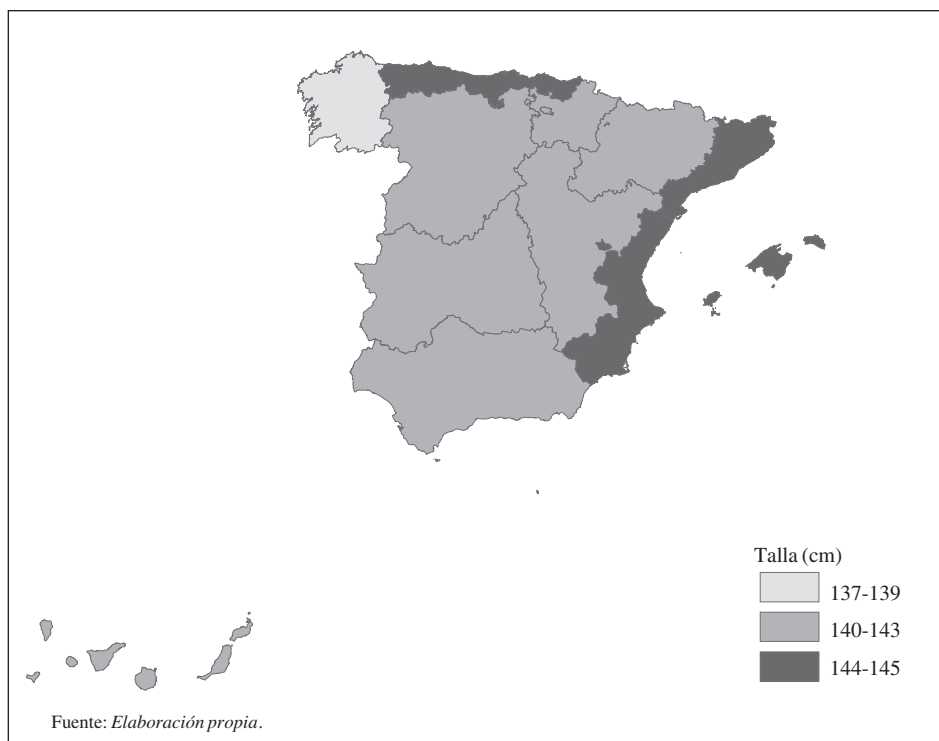


Fig. 2.—Distribución de la talla media en 1964 por grupos de edad y regiones económicas. Niños de 10 a 14 años.

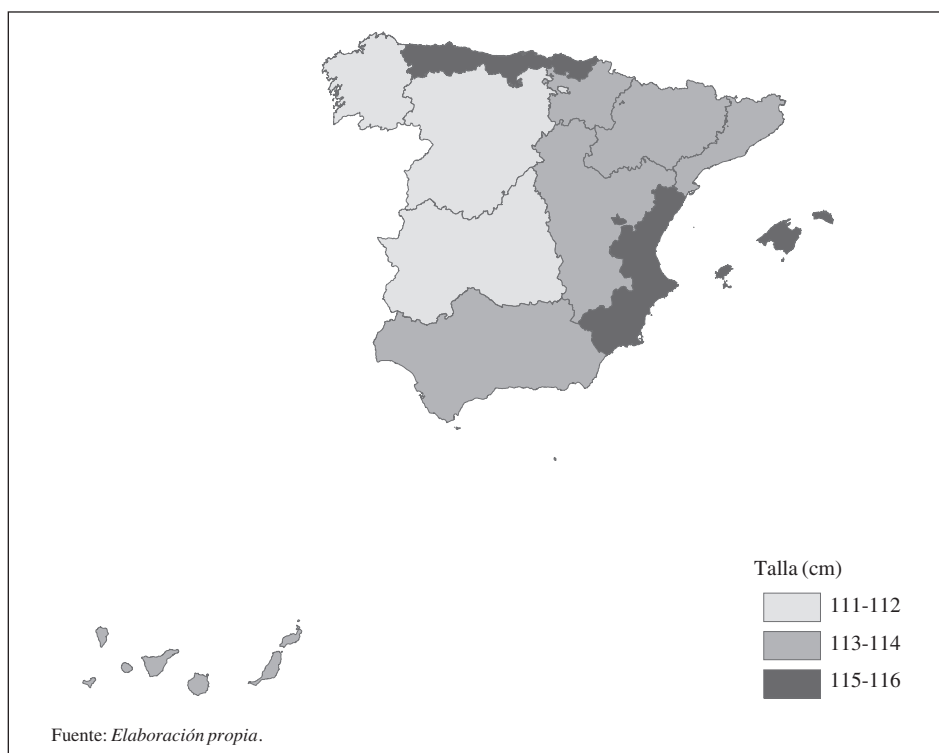


Fig. 3.—Distribución de la talla media en 1964 por grupos de edad y regiones económicas. Niñas de 4 a 9 años.

cia de patrones normales), mientras que las regiones más pobres (Andalucía, Extremadura y, sobre todo, Galicia), las tallas eran notablemente inferiores (Figs. 5 y 6).

Estas diferencias eran atribuidas al factor alimentario y a una nutrición inadecuada. De hecho, en 1970 se repitió el estudio, y se pudo comprobar (tal como se refleja

en el histograma, figura 7) que las tallas habían aumentado muy poco en las zonas más prósperas, mientras que en las más pobres—que durante ese tiempo habían mejorado su nivel de vida—, los incrementos fueron muy acusados, acercándose a las tallas de los niños de las zonas de mayor desarrollo socioeconómico²¹.

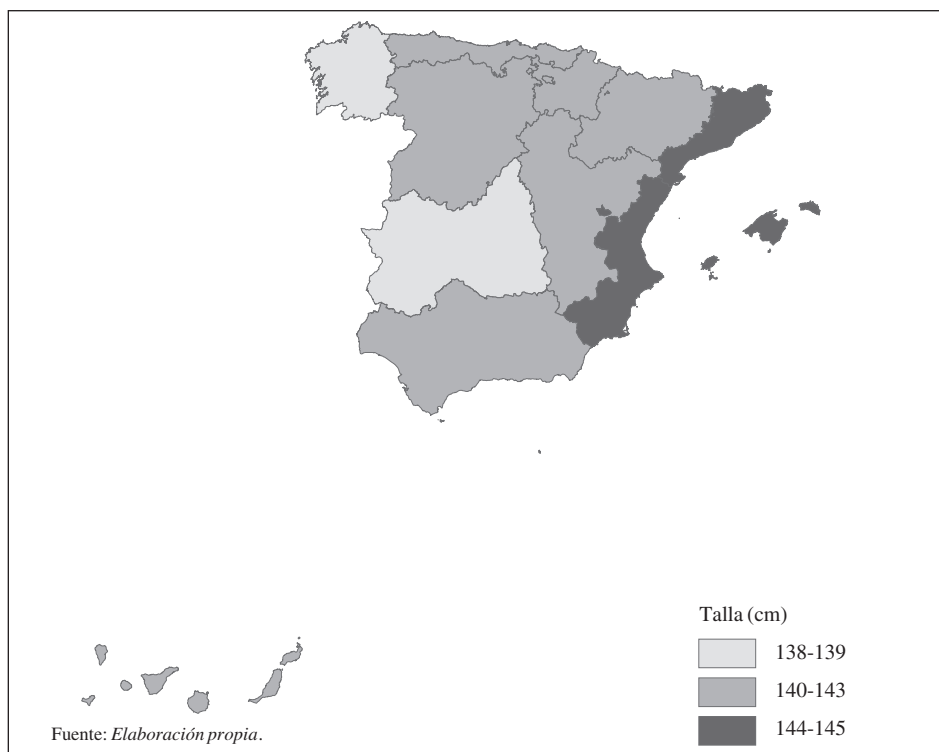


Fig. 4.—Distribución de la talla media en 1964 por grupos de edad y regiones económicas. Niñas de 10 a 14 años.

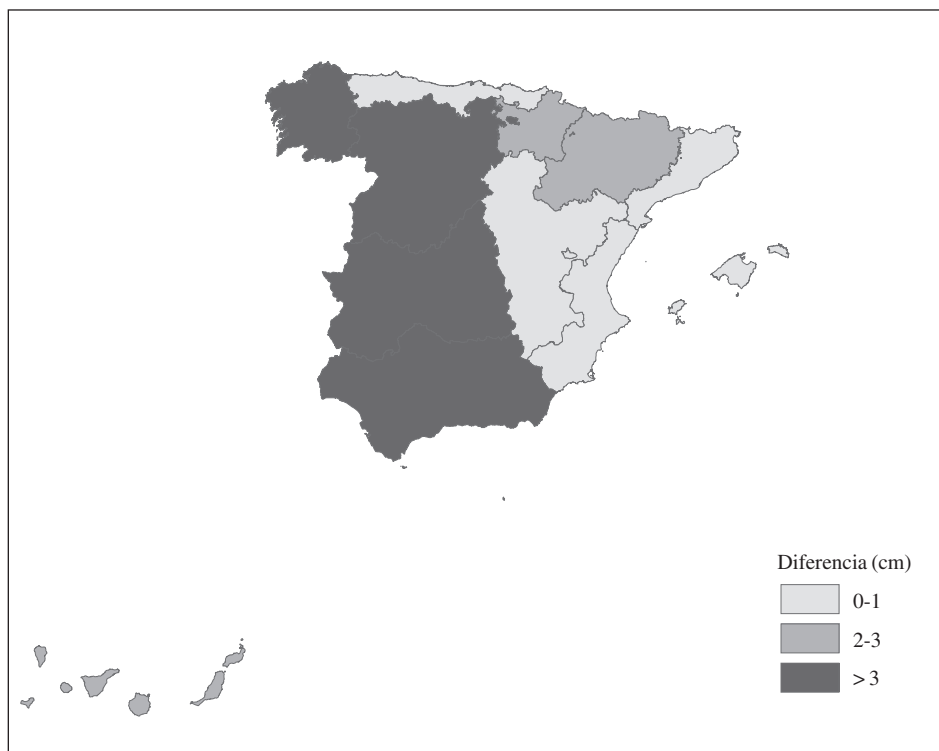


Fig. 5.—Distribución espacial de la diferencia de la talla media de la muestra de 1964 de Escuelas Nacionales en relación con la talla media de la muestra de 1954 de niños "normales".

Como señalaba uno de los investigadores que participó en ambos estudios, el profesor Francisco Vivanco, al no haberse modificado las condiciones de naturaleza ambiental o racial, cabía atribuir dicha mejora a la prosperidad económica, pero también a una mayor

cultura general y nutricional, corrigiendo, así, muchos hábitos alimentarios que resultaban poco saludables; variando la alimentación con un incremento del consumo de leche, de productos animales, vegetales y frutas; y superando, de esta forma, las deficiencias en cal-

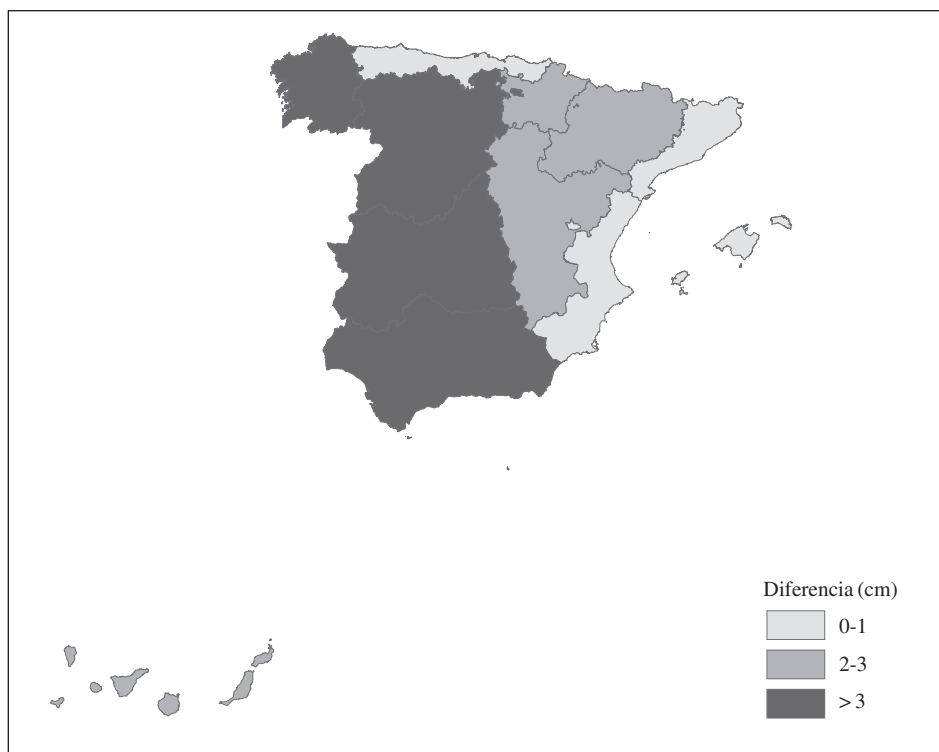


Fig. 6.—Distribución espacial de la diferencia de la talla media de la muestra de 1964 de Escuelas Nacionales en relación con la talla media de la muestra de 1954 de niñas “normales”.

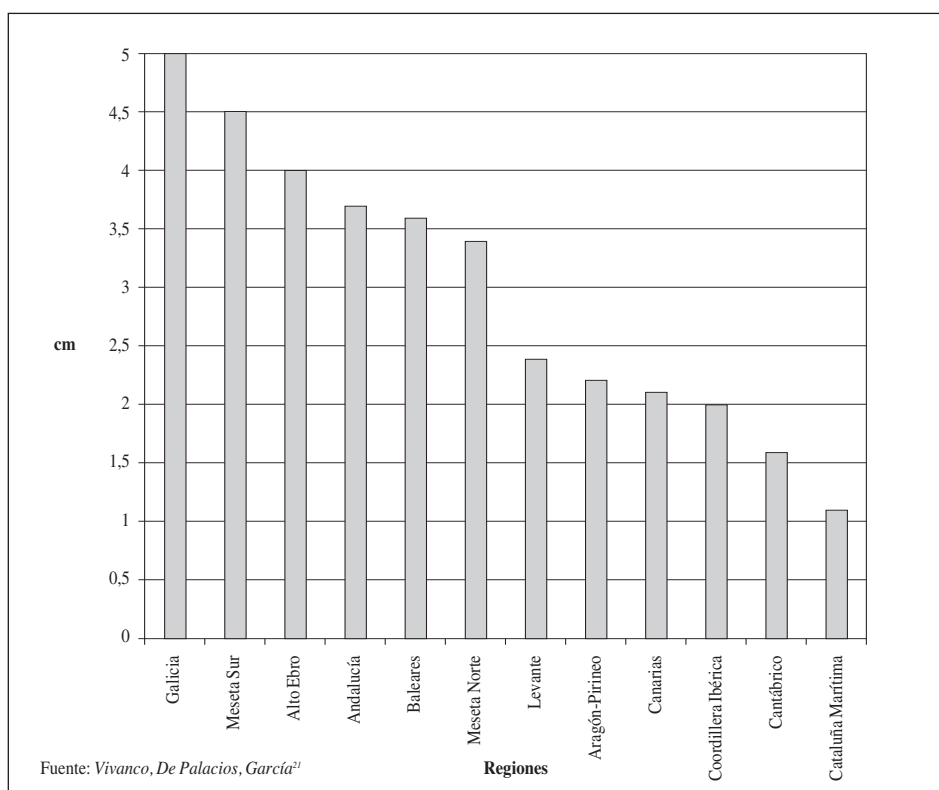


Fig. 7.—Incremento de la talla media (cm) de 1970 respecto a 1964.

cio y vitaminas A y B que se había detectado en las encuestas dietéticas y en las revisiones médicas que acompañaron los estudios antropométricos¹⁶.

La coincidencia de todos aquellos avances con la implementación del complemento alimenticio que representaba la leche y sus derivados distribuido por el Ser-

vicio Escolar de Alimentación entre los niños que acudían a las escuelas nacionales²⁸ y las actividades desarrolladas por el Programa de Educación en Alimentación y Nutrición en dicho ámbito, ponen de manifiesto la importancia y la incidencia que pudieron tener aquellas políticas.

Conclusiones

Los datos antropométricos de las poblaciones escolares estudiadas ponen de manifiesto que, al inicio de la década de 1960 se apreciaban dos claros patrones: un primer grupo donde la estatura de los niños de la costa cantábrica, la zona de Levante, Cataluña y Baleares, mostraba niveles similares a los del grupo de niños “bien alimentados” que aportaban la referencia de patrones de normalidad; y un segundo grupo donde las tallas eran notablemente inferiores y en donde se incluía Andalucía, Extremadura y Galicia.

Entre 1954 y 1977, las tallas de los niños españoles bien alimentados (tomados como referencia de patrones normales) mostraron un incremento que fue especialmente intenso entre 1954 y la primera mitad de la década de 1960. En el caso de los niños y niñas que acudían a las escuelas nacionales del ámbito rural, también se produjo, entre 1964 y 1970, un significativo incremento en la talla, además de corregirse las diferencias regionales que existían en los primeros años sesenta.

En todos aquellos avances habrían influido tanto el complemento alimenticio, como las actividades de educación en alimentación y nutrición que se llevaron a cabo en el marco del Programa EDALNU, y en particular en la corrección de los déficits alimentarios y nutricionales que mostraban los sectores más vulnerables, tal como ocurría con los niños y niñas de las localidades rurales que fueron objeto de estudio.

Referencias

1. Bernabeu-Mestre J, Galiana Sánchez ME, Trescastro López EM, Castelló Botía I. El contexto histórico de la transición nutricional en España. En: Bernabeu Mestre J, Barona J (eds). Nutrición, salud y sociedad. España y Europa en los siglos XIX y XX. València: Seminari d'Estudis sobre la Ciència/Publicacions de la Universidad de Valencia; 2011. p. 185-208.
2. De Palacios JM. Estado nutritivo de nuestros niños. Madrid: Ministerio de Educación Nacional. Dirección General de Enseñanza Primaria; 1964.
3. De Palacios JM. Información sobre el Programa de Educación en Alimentación y Nutrición en España. Madrid: Gobierno Español (CIBIS)-FAO-UNICEF; 1969.
4. Trescastro López EM, Bernabeu Mestre J, Galiana Sánchez ME. Nutrición comunitaria y alimentación escolar en España: el ejemplo de las cantinas escolares de la Asociación de Caridad

- Escolar de Madrid (1901-1927). *Rev Esp Nutr Comunit* 2011; 17 (4): 206-12.
5. Trescastro-López EM, Bernabeu-Mestre J, Galiana-Sánchez ME. Nutrición y Salud Pública: políticas de alimentación escolar en la España contemporánea (1931-1978). *Asclepio* 2013; 65 (2): 26.
6. Trescastro-López EM, Trescastro-López S. La educación en alimentación y nutrición en el medio escolar: el ejemplo del Programa EDALNU. *Rev Esp Nutr Hum Diet* 2013; 17 (2): 84-90.
7. Servicio Escolar de Alimentación. Documenta. Cuaderno nº870. Madrid: Dirección General de Prensa; 1955.
8. Hernández Adell I. La difusión de un nuevo alimento: producción y consumo de leche en España, 1865-1936 [tesis doctoral]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2012.
9. Casado D. Perfiles del Hambre. Madrid: Edicusa; 1967.
10. Scott ML. La alimentación escolar y su influencia en la nutrición del niño. Roma: FAO; 1954.
11. Altava V y cols. Crecimiento y alimentación de los castellonenses. Castellón: Instituto Viciana de la Excm. Diputación Provincial de Castellón; 1957.
12. Esplugues Pellicer JX, Trescastro López EM. El Programa de Educación en Alimentación y Nutrición: cuando la alimentación española era satisfactoria (1961-1972). En: Gracia M, editora. Alimentación, salud y cultura: encuentros interdisciplinarios. Tarragona: Publicacions URV; 2012. pp. 423-40.
13. López C. Los problemas de nutrición aplicada: El Programa EDALNU (Educación en Alimentación y Nutrición). *Nutr Clin Diet Hosp* 1987; VII (1): 62-4.
14. López C. Encuesta realizada en la zona rural española sobre consumos de alimentos a nivel familiar obtenidos por el sistema de inventarios y compras. *Rev Sanid Hig Publica* 1984; 58: 119-46.
15. García A, López C. Nuestra experiencia en el programa EDALNU. *Nutr Clin Diet Hosp* 1990; 10 (4): 137-44.
16. De Palacios Mateos JM. ¿Están bien alimentados nuestros niños? 2ª ed. Madrid: Escelicer; 1969.
17. Muro A, Aceña A, Vivanco F. Patrones de crecimiento de niños normales españoles. *Rev Clin Esp* 1954; 53: 360-3.
18. García A, Fernández MD, De Palacios JM. Patrones de crecimiento de los niños españoles normales. *Rev Clin Esp* 1969; 113 (1): 45-8.
19. Iglesias T, García A. Actualización de los patrones de crecimiento de los niños españoles normales. *Rev Sanid Hig Publica* 1978; 52: 957-66.
20. García A, Fernández MD, De Palacios JM. Patrones de crecimiento de los niños españoles normales. *Rev Sanid Hig Publica* 1972; 46 (11-12): 1083-92.
21. Vivanco F, De Palacios JM, García A. Alimentación y nutrición. 2ª Ed. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1984.
22. De Palacios JM, Vivanco F. Datos de talla y peso de 128.000 españoles. *Rev Clin Esp* 1965; XCIX (4): 230-1.
23. De Palacios JM, Vivanco F, Alonso B. Encuestas rurales de alimentación y nutrición. *Moraira. Rev Clin Esp* 1966; 102 (1): 6-18.
24. De Palacios JM, Vivanco F, Alonso B. Encuestas rurales de Alimentación y Nutrición. *Rev Sanid Hig Publica* 1972; 46 (11-12): 959-1081.
25. De Palacios JM y cols. Encuestas rurales de alimentación y nutrición. Puerto de Santa Cruz. *Rev Clin Esp* 1967; 106 (5): 363-75.
26. De Palacios JM y cols. Encuestas rurales de alimentación y nutrición. Pinarejos. *Rev Clin Esp* 1968; 110 (4): 299-310.
27. Vivanco F, De Palacios JM. Encuestas rurales de alimentación y nutrición. Belinchón. *Rev Clin Esp* 1963; XC (1): 22-36.
28. Pintado J. La leche, complemento alimenticio. Madrid: Ministerio de Educación Nacional. Dirección General de Enseñanza Primaria; 1963.