



CONGRESO INTERNACIONAL

**LAS POLÍTICAS DE EQUIDAD DE GÉNERO EN PROSPECTIVA:  
NUEVOS ESCENARIOS, ACTORES Y ARTICULACIONES**

9 al 12 de Noviembre. Buenos Aires, Argentina  
Área Género, Sociedad y Políticas - FLACSO Argentina

**Configuraciones de género en las nuevas  
clases medias en Santiago de Chile.  
Reflexiones en torno a las políticas públicas  
nutricionales.**

Isabel Pemjean

Al citar este artículo incluir la siguiente información: Trabajo presentado en el Congreso Internacional: “Las políticas de equidad de género en prospectiva: nuevos escenarios, actores y articulaciones” Área Género, Sociedad y Políticas- FLACSO – Argentina. Noviembre, 2010. Buenos Aires, Argentina

**Configuraciones de género en las nuevas clases medias en Santiago de Chile. Reflexiones en torno a las políticas públicas nutricionales.**

Isabel Pemjean

Centro Interdisciplinario de Estudios de Género- Departamento de Antropología- Universidad de Chile- Chile.

Académica

[isabelpem@gmail.com](mailto:isabelpem@gmail.com)

[ipemjean@uchile.cl](mailto:ipemjean@uchile.cl)

Globalización

**Resumen**

La historia del siglo XX en Chile fue una de cambios rápidos y profundos, en especial para la aplicación del modelo de Ajuste Estructural en dictadura (1973-1989) que significó el paso de una sociedad de cooperación entre sus habitantes a una de individualismo exacerbado. Ello fue el puntapié inicial para transformaciones en todos los ámbitos de la vida social chilena, excepto de las construcciones de género arraigadas profundamente en su sistema cultural. Dicho fenómeno es analizado desde el entramado construido por las políticas públicas nutricionales chilenas desde el 1900 y hasta la actualidad, que ha dotado a lo reproductivo de una encargada, incardinándolo en los cuerpos femeninos; un espacio, lo doméstico; y sus contenidos, entendiendo que lo nutricional debe ser asegurado desde lo “saludable”. Se demuestra que si bien los cambios antes señalados significaron la desestructuración de la clase media tradicional, con la consecuente nueva configuración de identidades en las clases medias actuales, lo doméstico sigue estando ligado a lo femenino, y por ende los(as) siguen reproduciendo este modelo.

## **Abstract**

The history of the Chilean 20th century was one of rapid and deep changes, especially since the application of the model of Structural Adjustment in dictatorship (1973-1989). It was the initial kick for transformations in all the areas of the social Chilean life, except of gender constructions. The above mentioned phenomenon is analyzed from the public nutritional Chilean policies from 1900, that has provided a manager, a space, and definitions to the reproductive area: feminine bodies, the domestic and a healthy feeding way. The text demoststrate that changes in this century meant the desestructuración of the traditional middle class, with the consistent new configuration of identities in the current middle classes, and even in this escenario the domestic thing continues being tied to the feminine bodie, and for they continue reproducing this model.

**Palabras Claves:** Género- Políticas públicas- Salud- Nutrición- Clases medias

A través de sus acciones, el Estado puede incidir y fortalecer determinadas modalidades de interacción entre los individuos, especialmente por medio de políticas específicas, como las dirigidas a la familia, la salud y el bienestar social, entre otras, incidiendo en una mayor desigualdad entre los sexos o, por el contrario, en la construcción de la equidad.

Ahora bien, las políticas públicas en América Latina han seguido las aplicaciones de distintos enfoques de desarrollo<sup>1</sup>, lo que ha moldeado su orientación y por ende también, sus ideales normativos para la sociedad en distintos tópicos, entre ellos los que nos interesan aquí, lo nutricional en relación con el género. En otras palabras, me parece fundamental comprender los fenómenos sociales a la luz del sistema de contrato (Segato, 2003) que se erige por detrás.

---

<sup>1</sup> Sustitución de importaciones, ajuste estructural, Bienestar, MED, GED.

Se propone analizar cómo se han constituido en el transcurso del siglo XX, las políticas públicas nutricionales, en directa relación con los estereotipos de género presentes en Chile<sup>2</sup>, conjugando alimentación y salud en la nutrición, como los núcleos más duros y perdurables de lo doméstico. Para luego, cruzarlo con las ideologías de género y nutricionales de las nuevas configuraciones de clases medias en Santiago de Chile, en especial de parejas jóvenes. Su relevancia está en que permite no sólo vislumbrar una construcción hegemónica de los roles de género, desde inicios del siglo XX, sino también su larga duración, su enquistamiento en la sociedad chilena, y los modos en que son apropiados y resignificados por las nuevas clases medias. En este sentido, se enmarca en la necesidad de las políticas públicas de equidad de género, de enfrentar retos profundos, que afectan a nuevas configuraciones familiares en los contextos actuales de globalización.

Entre los modelos de desarrollo aplicados en Chile, fue el de Ajuste Estructural, implementado durante la dictadura de Augusto Pinochet (1973-1989), el que produjo mayores y más profundas transformaciones en el país, marcando un punto fundamental de quiebre en la historia del siglo XX chileno.

Desde los años 20' y hasta ese momento, en el marco de lo que se llamó Estado de compromiso, reinó el modelo de Sustitución de Importaciones, cuya preocupación fundamental fue la escasa capacidad de la nación, como manufacturadora y productora de sus propias materias primas, por lo que se orientó al incentivo de la industrialización nacional intensificándose los programas de reformas educativas, la extensión de los programas de seguridad social y de legislación laboral. La aplicación de estas medidas fue el escenario en que surgió y se desarrolló la clase media tradicional, caracterizada por su preocupación por la educación, por la posibilidad del logro y el ascenso social, por la existencia de la carrera funcionaria en la planta de empleados públicos. Azún Candina (2009, pág 10), lo retrata muy bien en la siguiente cita “*siempre quisieron una casa propia y una educación para sus hijos, y*

---

<sup>2</sup> Políticas que hasta el día de hoy no han sido tomadas en cuenta como constructoras de un deber ser de las relaciones de género en nuestra sociedad, pero que contribuyen enormemente a validarlas y normarlas.

*soñaron con que fueran “más que ellos”: no porque ellos fueran poca cosa, sino porque estaban seguros de que la educación y la profesión (“el cartón”) eran importantes”.*

Esta situación fue lo que el nuevo modelo de desarrollo cambió. Con razones como la alta deuda externa y una recesión económica mundial, intervinieron el Banco Mundial (BM) y el Fondo Monetario Internacional (FMI), que condicionaron su ayuda a la implementación del modelo de Ajuste Estructural, o Capitalista. En dictadura se aplicaron medidas económicas que produjeron cambios y transformaciones culturales profundas en Chile, las que en general versaron en la disminución del tamaño del Estado. Ello significó una rebaja importante de la planta de funcionarios(as) públicos(as), dejando a una gran cantidad de individuos sin su fuente de trabajo tradicional; medidas de liberalización económica, que incluyeron la disciplina fiscal; preeminencia del mercado en la determinación de los precios; la privatización de servicios antes resguardados por el Estado, tales como la educación, con el término de la universidad gratuita, la salud por medio de las Isapres<sup>3</sup> y la seguridad social con las AFP<sup>4</sup>. Sólo a modo de ejemplo de cuánto calaron estas medidas en la sociedad, se acabó – o por lo menos se dificultó– la movilidad social que había sido asegurada por el acceso gratuito a la educación superior; se diluyó el imaginario de la población como un grupo solidario, al terminar con un sistema de protección social que los beneficiaba a todos(as) por igual; en fin, se propagó, desde el Estado, una visión del ser humano en tanto individuo, aislado y con la necesidad de asegurar su propio futuro.

En este contexto, la clase media es fuertemente afectada, pues pierde los referentes que hasta el momento la habían caracterizado, quedando entre dos aguas: fuera de la cobertura de las políticas públicas al no ser catalogadas como grupos vulnerables, y sin alcanzar la seguridad cotidiana de las clases altas. La privatización del Estado expulsa de su protección a los sectores medios. A partir de estos cambios, la bibliografía habla de la desestructuración de la clase media tradicional chilena, ingresando a un nuevo escenario donde nos encontramos

---

<sup>3</sup> Las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) son un sistema privado de seguros de salud, en vigencia en Chile desde 1981 (Wikipedia).

<sup>4</sup> Las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) son instituciones financieras privadas encargadas de administrar los fondos y ahorros de pensiones. Se crearon en 1980 (Wikipedia).

con nuevas clases medias, enfatizando el plural, pues luego de la desintegración de los antiguos referentes de este sector, no hemos sido testigos de algo que les de forma, sustento, en tanto grupo.

Los procesos de individuación propios de la modernidad han calado profundo en esta generación. En un mundo globalizado, rápido, interconectado, moderno, que se jacta de no tener referentes duraderos, y producir culturas híbridas, las nuevas clases medias se han quedado sin los pilares de antes para encontrar su propia identidad, su lugar en el espacio, para establecer sus propios límites y distinciones. Las diferencias con la generación anterior son múltiples, mientras antes reinaba la cultura de la escasez, ahora lo hace la de la abundancia; antes la de la reutilización, ahora la de lo desechable; si antes la educación era un valor fundamental, en la actualidad es algo que comienza a ponerse en entredicho; si antes inquietaba de sobre manera el peligro de la pobreza, los(as) jóvenes no tienen esta preocupación, ellos(as) nacieron con sus necesidades resueltas.

Afirmo que lo más relevante, es que a pesar de esta ruptura profunda, y en un contexto de modificaciones generalizadas, las construcciones de género perduraron, adaptándose a los nuevos contextos pero sin cambiar sus estructuras profundas. Soy consciente de la fuerza que esta afirmación tiene, como también reconozco los grandes logros que las mujeres conseguimos durante el siglo XX, que no vale la pena enumerar aquí, y por lo mismo sostengo, en ningún caso de modo novedoso, que las desigualdades de género de larga duración, se enquistan en aquello que llamamos lo doméstico. Motivo que originó la indagación en las construcciones que desde las políticas públicas se hacen de este espacio, y en especial de las nutricionales, por referirse exclusivamente al cuidado reproductivo.

Los hallazgos son impresionantes, y es que desde el marco regulatorio chileno, a lo largo del siglo XX, se construyó un discurso oficial/hegemónico que ha asegurado lo nutricional desde una triple dimensión, otorgándole un espacio, el hogar; una encargada, las mujeres; y un contenido específico, lo saludable; dando pie a un tejido complejo y profundo

que nos edifica como las exclusivas responsables de la reproducción. En orden de dar fuerza a estas afirmaciones y dejar de hablar en el aire, a continuación les entregó un recorrido de las políticas públicas nutricionales en Chile durante el siglo XX, lo más breve posible, para lo que me apoyo en una periodización de construcción personal.

La constitución de la medicina social en Chile, se realizó con fuerza a lo largo del siglo XX, abocándose a la superación de la malnutrición por carencia. La nutrición se constituyó en un ámbito de la historia social chilena, que a diferencia de otros, fue reforzada por la sucesión de los distintos enfoques de Estado, lo que puede deberse a que los gobiernos se sirvieron de ella para legitimarse frente a una población con graves problemas sanitarios. Una de sus consecuencias más visibles fue la importante credibilidad con que cuenta el Ministerio de Salud (MINSAL) en nuestro país. A ello se debe sumar que tradicionalmente, la salud se ha amparado en criterios científicos para establecer sus verdades y creencias, lo que ha ahuyentado las dudas de la población en general, de sus medidas y principios. Y si bien, la ciencia comienza a ser puesta en duda, la medicina oficial y en especial los temas nutricionales han sabido ampararse en nuevas configuraciones político-sociales, como son las alianzas entre salud y belleza. De esta manera, se puede situar a dicha Institución como un espacio relevante de poder político, cuya injerencia social ha sido, lamentablemente, escasamente problematizada desde las ciencias sociales.

En general, en el período 1900-1990 al que he llamado, *Modernidad y lucha contra la mortalidad infantil*, la desnutrición se siente con fuerza, manteniendo los niveles más altos de mortalidad infantil en el mundo occidental. Período que converge con fenómenos sociales, políticos y económicos fundamentales en la historia del país. Se trata de una época de ingreso y fortalecimiento de la modernidad, en que población y dirigentes intentan mejorar las condiciones de vida generales. Son las décadas de la expansión de la educación, del derecho a voto de las mujeres, de la formación de los cuadros políticos, de las grandes transformaciones culturales, y también de la creación de un sistema público de salud. Luego, la década del '90

se plantea como una fase de transición en la que comienzan a coexistir los tipos de malnutrición por exceso y por defecto, ganando la primera desde el 2000 en adelante. Dicha periodización se conoce desde los ámbitos médicos como “transición nutricional” y ha sido definida como parte del camino al desarrollo de un país<sup>5</sup>.

Dentro del primer período, distinguimos tres momentos fundamentales. *El Estado Liberal (1900-1938)* como los años en que la desnutrición infantil se vuelve crítica, en especial por la rápida migración rural-urbana y el crecimiento ilimitado de los conventillos en la ciudad. En este contexto, el binomio madre-hijo(a) va tomando fuerza y orientando las medidas nutricionales de la época exclusivamente a las mujeres-madres<sup>6</sup>. Todo inserto en un modelo mayor de familia ideal coherente con el modo de producción capitalista: la familia nuclear. En ella se definieron los aportes que cada género podía “naturalmente”<sup>7</sup> entregar a la construcción de una nación fuerte e independiente, convirtiendo a las mujeres en las madres del país y dejándoles muy claro que su única tarea era ser buenas esposas, buenas madres, buenas mujeres.

El segundo momento corresponde a la *Institucionalización de la medicina social en Chile*, durante el *Estado Desarrollista y Populista (1938-1973)*, caracterizado por la aparición de la dupla Salvador Allende- Monckeberg<sup>8</sup>. Cuando Allende es nombrado ministro de Salud en 1939, levanta el sistema sanitario desde dos principios fundamentales: la visión de la “medicina social” que considera al pueblo no como objeto sino como sujeto; y el binomio

---

<sup>5</sup> Siguiendo el modelo europeo, hay un estado pre transición nutricional caracterizado por una dieta escasa en grasas y azúcares donde predomina la desnutrición; uno de transición donde dichos alimentos aumentan generando una población en la que quienes no son desnutridos(as) son obesos(as); una tercera etapa en que las grasas y azúcares se mantienen predominando la obesidad; y una última en que se produce una combinación y equilibrio de las dos primeras, reduciendo la malnutrición por exceso.

<sup>6</sup> En los años 20' se crea el “Cuerpo de Señoras”, damas de la alta sociedad que acudían a las poblaciones a entregar bienes, pero principalmente a educar a esas otras madres a cumplir de buena manera su rol.

En 1925, el Cuerpo de Señoras es institucionalizado en la figura de la “Visitadora social” rostro humano de la ciencia y el Estado, siempre mujeres.

En 1937 se dicta la *Ley de la Madre y el Niño* que extiende la distribución de leche a todos(as) los(as) menores de dos años.

<sup>7</sup> El término “naturalmente” se utiliza para dar cuenta de una visión esencialista de los roles de los géneros por parte de la sociedad de la época. Se usa entre comillas para señalar que la autora no está de acuerdo con esta visión.

<sup>8</sup> Fernando Monckeberg fue el creador en 1957 del Laboratorio de Investigaciones Pediátricas (Cátedra del Prof. Meneghello), uno de los precursores de lo que luego fue el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria (INTA). Desde aquella época Monckeberg, junto a otros actores relevantes asociados a la Universidad de Chile, sostuvieron que la desnutrición no afectaba sólo a quienes morían, sino también a los(as) que la sobrevivían, dañando de por vida su desarrollo, provocando menores tallas, y dañando sus capacidades intelectuales. Desde esta visión, los esfuerzos de Monckeberg se centraron en que la desnutrición fuera reconocida como un problema político y no exclusivamente social, como la causa del subdesarrollo del país, y no como una de sus consecuencias.

madre-hijo(a) como foco de atención, único mecanismo para asegurar el cuidado de los(as) niños(as).

En 1970, Allende asume como el nuevo presidente, inaugurando una estrecha colaboración entre el poder político y las propuestas de Monckeberg. Es durante el Gobierno de la Unidad Popular entonces, que se inician los tiempos de las medidas más importantes para la superación de la desnutrición, siguiendo cuatro líneas principales: la distribución de leche; aumento de infraestructura en especial de los consultorios; impulso a la educación en especial de las mujeres-madres; y saneamiento asegurando agua potable y alcantarillado.

Pero una de las medidas más importantes de Allende, fue la incorporación oficial de la mujer a la salud, bajo la figura de “Responsable de salud”. Bajo esta óptica, se reforzaron los CEMAS creados entre 1965 y 1969, agrupaciones populares de base que se convirtieron en verdaderas escuelas para ser buenas mujeres, buenas madres. Con esto el presidente terminó de sellar el proceso iniciado desde principios de siglo de asociación indisoluble entre los cuidados, la salud y las mujeres, legitimando por completo la ausencia de los varones no sólo del cuidado de los(as) otros(as) miembros de su familia, sino también de la de sí mismos. Hoy, uno de los principales problemas de la salud pública son los factores de riesgos en el estado de bienestar de los hombres, pues éstos no acuden a los centros de salud, niegan las enfermedades, y en general no se responsabilizan por los cuidados necesarios de un(a) bebé. Estereotipos, o géneros hegemónicos que no son gratuitos, sino que han sido contruidos y legitimados a lo largo del siglo XX, desde variados ámbitos de la vida social. La salud pública ha contribuido desde dos brazos de la medicina social: el consultorio y la publicidad del MINSAL.

El tercer momento de este período fue el de *dictadura (1973-1990)* caracterizado por la superación definitiva de la desnutrición, gracias al prestigio de Monckeberg, que le permitió continuar con las líneas implementadas en el Gobierno de la Unidad Popular en cuanto a desnutrición y mortalidad infantil.

De esta manera, lo que se consideraba el “progreso en salud”, se alinea con los mandatos de género hegemónicos, aportando su grano de arena al refuerzo de la idea, y más que la idea, a la norma, de que la crianza, los cuidados y sobre todo la nutrición, son temas sólo de mujeres. De algún modo se consideran espacios “exclusivos y excluyentes”, donde sólo ellas tienen cabida. Se pone a andar así, un mecanismo de unión indisoluble entre mujer y reproducción, gracias al cual se les evalúa como “buenas” o “malas” mujeres según su calidad como madres<sup>9</sup>. Es un respaldo, reconocimiento y fortalecimiento público y político de la mujer-madre, que será una constante a través del siglo XX.

En efecto, dichos estereotipos no sufren modificaciones en la línea de las políticas públicas nutricionales, aún cuando el escenario general da un giro totalmente contrario al ingresar al segundo gran momento de nuestra periodización, la *Modernización neoliberal, expansión económica y lucha contra la obesidad (1990-2009)*. Los cambios iniciados por el modelo de Ajuste Estructural durante la dictadura son profundizados con la vuelta a la democracia en los noventa, lo cual genera un contexto altamente potenciador de la obesidad. Se supera la crisis económica de los ochenta, iniciando un período de bonanza con el consecuente incremento de la capacidad adquisitiva de la población, el que viene acompañado de la liberalización total de los mercados y la apertura a la industria global, incluida por supuesto la alimentaria. Comienza el boom de las golosinas, la aparición de productos con mucha azúcar, ricos en grasas y sobre todo alimentos procesados a los que la población no había tenido acceso anteriormente. Obviamente, aunque después de una década de adaptación, el MINSAL integra medidas para la prevención y disminución de la obesidad, pero ninguna de ellas considera como sujeto de política a los varones –con excepción de los infantes– centrándose todavía en el binomio madre- hijo(a). A pesar del aumento de la evidencia de que es fundamental la inclusión de los varones para prevenir las enfermedades por malnutrición, las políticas públicas continúan excluyéndolos y centrándose exclusivamente en las mujeres.

---

<sup>9</sup> En una época en que el ser buena madre dependía de cuántos hijos(as) paridos(as) superaban los 6, 7 años de vida, es decir cuántos no se morían de desnutrición.

A través de sus leyes y programas, la oficialidad las ha designado a ellas como las responsables de lo doméstico, y por ende también, del estado nutricional de sus integrantes, del cuidado de los(as) otros(as), de asegurar la reproducción. Al asignar lo doméstico a lo femenino, se define también, por omisión, la ausencia de los varones de este ámbito, siendo ellos los responsables de lo productivo. En este sentido, no sólo son excluidos de las políticas públicas nutricionales, sino también de los contextos cotidianos de la cocina y la alimentación. Mientras las mujeres son socializadas en este mundo desde pequeñas, a través de la emocionalidad, los hombres se manejan racionalmente en lo público- productivo. Como consecuencia, aunque hay excepciones, efectivamente ellos son más torpes en lo doméstico, produciendo una dinámica en que la paciencia de las mujeres se agota, prefiriendo realizar ellas estas tareas.

*“En general hacemos los dos de todo pero hay ciertas cosas que hay que negociar. Por ejemplo el Andrés no saca reciclaje, me dice que eso es mío porque a mí se me ocurrió, o él me trae siempre desayuno. Por ejemplo tenemos dos baños entonces, yo nunca hago el baño de él porque ya decidimos que es el de él, y siempre está sucio para mi gusto y no lo hago. La cocina, por lo general la hago yo, en realidad la hacemos los dos, pero yo estoy más preocupada de que esté limpia, yo lo molesto más. Yo considero que me queda más limpia o mejor hecha así que la hago yo”*

(Solange, 30 años, clase media Santiago).

Pero además, al definir desde las políticas públicas lo que debe entenderse por “saludable”<sup>10</sup>, se llena de contenido a lo nutricional, normando a la vez, los modos en que las mujeres deben asegurar la reproducción, las formas en que deben llevar lo doméstico, en que tienen que cuidar de los(as) otros(as). De esta manera, la normativización de los cuerpos

---

<sup>10</sup> Por medio de sus políticas y propagandas, el MINSAL ha definido que lo que debe considerarse “saludable” es lo “equilibrado”, es decir comer un poco de todo lo que se define como “bueno” en cada época.

femeninos es bastante más determinista que aquella de los varones, la orden para ellos es encargarse de la proveeduría del hogar pero las actividades que pueden desarrollar son múltiples, y se les da la posibilidad de escoger aquella que más les acomode, según sus capacidades, deseos y contextos. Al contrario, la reproducción está sumamente normada, hay modos correctos e incorrectos de cuidar a los(as) hijos(as).

Nuestra conclusión es que los profundos cambios que afectaron a Chile durante el siglo XX, que modificaron todos los aspectos de la vida social, cultural, económica y política del país, no afectaron lo fundamental de esta estructura, pues lo nutricional sigue incardinado en los cuerpos femeninos, dando lugar a lo que hemos llamado el núcleo duro de las desigualdades de género; pero sí iniciaron la diversificación de sus contenidos, de los modos cómo las mujeres deben asegurar la reproducción en sus hogares. Y éste es el principal cambio entre una generación y otra, entre un tipo de clase media y otro.

En la clase media tradicional, la figura de las *buenas mujeres*, se caracteriza por una visión estática e inmutable de la división sexual del trabajo, en la que sería más orgánica la relación de las mujeres con lo reproductivo y de los varones con lo productivo. En este sentido, ni los roles de género, ni los contenidos de lo nutricional, ni el ideal de cuerpos saludables son puestos en cuestión, simplemente se asume que para ser buenas mujeres, es necesario cumplir con todas estas normas.

Ello tiene relación con el contexto general de esta época, en que el desarrollo de la vida cotidiana se aseguraba casi exclusivamente por las capacidades físicas de las personas, pues no se contaba con el desarrollo tecnológico actual; por las relaciones de ayuda y solidaridad construidas en base a los lazos de parentesco; por una relación mucho más inmediata con la tierra y los productos alimenticios, asegurada por el momento de transición en la migración rural-urbano. De los discursos levantados, se recata la visión de este contexto como uno que requería de mayor esfuerzo y que por lo mismo, era más inmediato, más automático, más orgánico.

*“Mi madrina donde yo iba a veranear no tuvo hijos y de repente tenía 3 ó 4 sobrinos y yo me pregunto cómo se hacía cargo de que no nos íbamos al canal, y no nos ahogábamos, que no nos íbamos al pozo, que no hacíamos equilibrio en las panderetas. Nos subíamos al caballo, amarrábamos al perro y le lavábamos los dientes y nunca nos pasó nada. Y ahora tú ves que los niñitos se caen a la piscina, que hay que ponerles reglas”*

(Berenice, 55 años, clase media, Santiago).

En las nuevas clases medias, esta naturalidad de la división sexual del trabajo es puesta en duda, por una parte las mujeres cuestionan la necesidad de ser las cuidadoras de los varones, sean sus padres, hermanos o parejas, y se involucran más formalmente al mundo laboral, aprendiendo sus códigos y dinámicas. Y por otra, los varones comienzan a involucrarse en la alimentación, manejando sus imaginarios, sus discursos y explicaciones.

*“Bien machista, imagínate, mi papá viene de una generación bien terrible, lo cual ahora ha cambiado, y qué pena porque ya no vivo en la casa. Las hueás se resolvieron mucho con la nana, pero de dos personas que trabajaban, recuerdo cuando llegaban que había una que se metía a la cocina y la otra que no sé, prendía el televisor, leía el diario, se quedaba sentado, ese era mi papá, muy claramente y esperaba que lo sirvieran, claramente esperaba que le sirvieran”*

(Beatriz, 31, clase media, Santiago).

Sin embargo, cuando nos centramos en cómo se desarrollan las actividades que involucra la nutrición, caemos en que a pesar de los discursos, siguen siendo las mujeres sus encargadas. Y en los casos en los que no son directamente nuestras entrevistadas, lo son las nanas, otros cuerpos femeninos. En este sentido, el impacto de las políticas públicas nutricionales ya no se materializa en la figura de *las buenas mujeres*, sino más precisamente

en la de *las porteras alimentarias*. Es decir que, si bien el discurso de lo nutricional sigue generizado en los cuerpos femeninos, a diferencia de la primera categoría, la segunda no significa, necesariamente, que la calidad de las mujeres en tanto tales, sea evaluada exclusivamente desde sus roles y responsabilidades en lo doméstico.

*“Cuando yo compro carne porque voy al supermercado y pienso en el Andrés y el Mauricio que tienen que comer carne, les compro hueás como pa hacer muy rápido, croquetas de pollo, salchichas, o estos pescaditos que son pa freír, pensando más bien en el Mauricio, a veces hamburguesas. El azúcar, yo no consumo azúcar. Me preocupo de que haya azúcar porque el Andrés toma café con azúcar. Me preocupo de que haya leche pal Mauricio”*  
(Solange).

Es una construcción cultural perversa pues a la vez que entrega roles a lo femenino justificándose en lo natural, lo inmutable, los encadena a ellas desde lo emocional, un vínculo bastante más perdurable que lo racional, convenciéndolas de que es un espacio que les pertenece, que en él pueden tener acceso a ese universo místico de los conocimientos ancestrales de lo femenino, y que a la vez, puede readecuarse a los nuevos contextos, permitiendo cierta movilidad, ciertas libertades, pero volviendo siempre a lo mismo. Y esta es la fuerza de la salud y la alimentación, dos ámbitos que por cotidianos y ordinarios escapan de la reflexión y cuestionamiento de su población. ¿Quién se atrevería a cuestionar lo saludable? Obvio que ser sano es lo mejor, pero nadie se detiene a pensar si ese ser sano es aquél que queremos, el que más nos acomoda, el que deseamos que oriente las acciones públicas y también las domésticas en nuestra sociedad.

Hasta ahora se ha mostrado un panorama en que pareciera ser que los individuos, por lo menos los de clase media, se encuentran sumamente influidos(as) por lo hegemónico en sus concepciones sobre lo doméstico. No voy a negarlo, me parece que efectivamente las políticas

públicas de salud juegan un rol mucho más importante en la construcción de la sociedad, que él que se les ha reconocido hasta el momento desde las ciencias sociales. En este sentido, sería sumamente interesante profundizar esta investigación, preguntándose por su injerencia en las otras clases sociales, logrando contrastarlas. ¿Se construye lo doméstico del mismo modo entre los sectores altos y populares? ¿En qué sentido son sus discursos alimentarios marcadores de identidad y diferenciadores de otros grupos? ¿Está este espacio también incardinado en los cuerpos femeninos? ¿Se puede hablar en ellos de lo doméstico como el núcleo duro de las desigualdades de género?

En fin, si bien acepto que lo hegemónico tiene una influencia importante en las clases medias, desde su discurso nutricional y hacia la construcción de lo doméstico, no creo, en ningún caso, que todo sea norma en sus comportamientos. De hecho, esta investigación no ha versado sobre aquello que efectivamente hacen, sino sólo sobre lo que dicen. En sus discursos se vislumbran algunos inicios de cambios, pero lamentablemente, la amalgama femenino-doméstico sigue en pie.

Sin embargo, debemos recordar que nada en la cultura es natural, y que si estas asociaciones siguen en pie es porque son modelos que se han presentado como difíciles de romper, pero desde la perspectiva de este estudio, son modelos para desarmar. En este sentido, es mi intención que lo que aquí se ha develado, sea útil para encontrar la punta de la madeja, para comprender en orden de luego poder deshacer, para de-construir aquello que hace más de un siglo vienen siendo gravado a fuego en nuestros cuerpos femeninos.

## Bibliografía

- Alvala, C; Kain, J; Burrows, R; Díaz, E. 2000. *Obesidad: un tema pendiente*. Editorial Universitaria, Chile.
- Amorós, Celia. 1985. *Crítica de la razón patriarcal*. Anthropos, Ediciones del hombre, Madrid.
- Arendt, Hannah. 1958. *La condición humana*. Editorial Paidós, Madrid.
- Baño, Rodrigo. 2006. Sociología, clases sociales y estratificación en el Chile actual. En *Revista de Sociología N°20, 2006*. Pp 7-14. Santiago, Chile.
- Baño, Rodrigo. La transformación económica social del Chile contemporáneo. En *Revista Propositiones N°24*. SUR, Chile
- Barozet, Emmanuelle; Espinoza, Vicente. 2008. ¿Quiénes pertenecen a la clase media en Chile? Una aproximación Metodológica. *Revista Ecuador Debate N°74, Quito*. PP. 103-121.
- Barozet, Emmanuelle; Espinoza, Vicente. 2009. ¿De qué hablamos cuando decimos “clase media”? Perspectivas sobre el caso chileno. *Revista En Foco, 142*. Expansiva UDP, Instituto Políticas Públicas.
- Cáceres y Espeitx, 2002. “Riesgo alimentario y consumo: percepción social de la seguridad alimentaria”. En Gracia. *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España*. Barcelona: Ariel.
- Candina, Azún. 2009. *Por una vida digna y decorosa. Clase media y empleados públicos en el siglo XX chileno*. FRASIS y Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad de Chile. Santiago, Chile.
- Centro Interdisciplinario de Estudios de Género (eds.). 2004. *Módulo de Políticas Públicas para la Igualdad de Género*. Material de estudio, Diplomado de Postítulo a

Distancia en Estudios de Género y Especialidades, CIEG, Depto de Antropología, FACSO, Universidad de Chile.

- Hernández, Guillermo. 2008. *La historia de mi familia*. Sin publicar.
- Illanes, María Angélica. 1993. *En el nombre, del Pueblo, del Estado y de la Ciencia. Historia social de la salud pública, Chile 1890- 1973*". Colectivo Atención Primaria, Chile.
- Lamas, M. 2000. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Revista Cuicuilco* 7 (18): 95:118.
- Lamas, M. s/f. *Algunas dificultades en el uso de la categoría Género*. (Mimeo). p. 1-53.
- Lamas, M. 1986. La antropología feminista y la Categoría Género. *Revista Nueva Antropología. Revista de ciencias sociales* 30:173-198.
- Lapierre, Michel. 2008. *Saberes sociales en las clases medias chilenas*. Tesis para optar al título de Sociólogo, Universidad de Chile.
- León, Javier y Mauricioez, Arturo. 2001. La estratificación chilena hacia fines del siglo XX. En *Serie Política Sociales N° 52*. CEPAL, Santiago, Chile.
- Manzano, Liliana. 2006. Estratos y clases sociales en Chile 1973-1990. En *Revista de Sociología N°20, 2006*. Pp 97-130. Santiago, Chile.
- Mead, Margaret. 1961. *El hombre y la mujer*. Gedisa, España.
- Méndez, María Luisa. 2008. Clases medias y ética de la autenticidad. Tensiones en torno al sentido de pertenencia. En *Chile 2008: percepciones y actitudes sociales*. Santiago, Chile.
- Méndez, María Luisa. 2008. Construcción de la Identidad de la clase media en Chile: tensiones entre demandas de autenticidad. Encuentro Pre- Alas, Chile.
- Montecino, S y Rebolledo, L. 1996. *Conceptos de género y desarrollo*. Editado por CIEG, Universidad de Chile, Santiago

- Montecino, Sonia. 2006. *Identidades, mestizajes y diferencias sociales en Osorno, Chile*. Tesis para optar al grado de Doctora en Antropología, Universidad de Leiden, Holanda.
- Montecino, Sonia. 2008. *Mujeres chilenas, Fragmentos de una historia*. Editorial Catalonia/ Cátedra UNESCO. Chile.
- Ortner, S. 1979. ¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza a la cultura? En: *Antropología y Feminismo*. Editado por Young, K y Harris, O. pp: 109-131. Editorial Anagrama, Barcelona.
- Rodríguez, Susana. 2008. El proceso de medicalización y sus consecuencias. Entre la moral, el poder y el negocio. *Intersticios. Revista sociológica de pensamiento crítico*. Vol 2, n°2, 2008.
- Segato, Rita. 2003. *Las estructuras elementales de la violencia*. Editorial Prometeo.
- Sémbler, Camilo. 2006. Estratificación social y clases sociales. Una revisión analítica de los sectores medios. *División de Desarrollo Social, Políticas Sociales, 125, CEPAL*. Santiago de Chile.
- Silva, Berenice. 2005. *La clase media en Chile después de las transformaciones estructurales: una aproximación cualitativa a través del análisis de clase*. Tesis para optar al grado de socióloga, profesor guía, Oscar Aguilera, Universidad de Chile.
- Scott, J. 1990. El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: *Historia y Género: las mujeres en la Europa Moderna y Contemporánea*. Editado por Amelang, J y Nash, M, Valencia.
- Torche, Florencia y Wormald, Guillermo. 2004. Estratificación y movilidad social en Chile: entre la adscripción y el logro. En *Serie Políticas Sociales N°98, 2004*. CEPAL. Santiago, Chile.