



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSTGRADO

Continuidades y cambios de los mandatos de género presentes en políticas públicas de salud y nutrición a partir de la experiencia de madres de clase media baja en Santiago

Tesis para optar al grado de Magíster en Estudios de Género y Cultura, mención Ciencias Sociales

ALEJANDRA ORTEGA GUZMÁN

Director(a):

María Elena Acuña Moenne

Comisión Examinadora:

Camila Corvalán Aguilar

María Sol Anigstein

Santiago de Chile, año 2019

RESUMEN

Continuidades y cambios de los mandatos de género presentes en políticas públicas de salud y nutrición a partir de la experiencia de madres de clase media baja en Santiago
Tesis para optar al grado de Magíster en Estudios de Género y Cultura, mención Ciencias Sociales

ALEJANDRA ORTEGA GUZMÁN

alejandrapatriciaog@gmail.com

Director(a): María Elena Acuña Moenne

Santiago de Chile, año 2019

La transformación de los ambientes alimentarios ha modificado el modo en que nos relacionamos con los alimentos, favoreciendo el desarrollo de enfermedades nutricionales como la obesidad. Las políticas públicas han sido una de las estrategias para enfrentarla, sin considerar los sesgos de género implícitos que refuerzan la responsabilización de las mujeres sobre las acciones de alimentación y cuidado. La Ley 20.606 es la medida más reciente en esta materia, implementando los sellos de advertencia como clave simbólica para construir ambientes alimentarios más saludables e identificando como principales beneficiarios/as a niños/as. A través de la experiencia de mujeres responsables de niños/as de 5-6 años, en diferentes intervenciones de salud, exploramos cómo los mandatos de género se han plasmado en el espacio doméstico a través de la alimentación. Entre los resultados encontramos que la cultura alimentaria fue caracterizada por la tensión entre lo “bueno para comer” definido por lo médico-nutricional y los conceptos tradicionales ligados al afecto, lo que se reforzó en el nuevo contexto regulatorio. La gastropolítica o movilización del poder a través de los alimentos, derivó en el despliegue de estrategias de parte de las entrevistadas para lograr que sus hijo/as se alimentaran y estuvieran saludables, puesto que de ello dependía su identidad como “buenas madres”. A un nivel de política pública, el rol de los consultorios y las escuelas, fueron relevantes para la socialización de las recomendaciones nutricionales, incluida la ley, posicionando a niños y niñas como potenciales agentes de cambio en términos de elecciones alimentarias, al mismo tiempo que

perpetuaron mandatos de género tradicionales. La evidencia mostró que el alcance de las políticas públicas no fue sólo discursivo sino que fue encarnado en los cuerpos de los/as sujetos/as generando acciones específicas hacia sí mismos/as y hacia otros/as. Para avanzar en una sociedad más justa en términos de salud y de género, las políticas públicas deben ser planteadas desde su origen con perspectiva de género y centradas en los diversos contextos de sus beneficiarios/as.

Palabras clave: políticas estructurales, género, alimentación, nutrición

FINANCIAMIENTO

Esta tesis fue financiada por la beca CONICYT-PFCHA/MagísterNacional/2017-22170882

Las entrevistas fueron obtenidas a partir del trabajo de campo realizado en los proyectos “Estudio piloto para evaluar la factibilidad de utilizar mensajería de texto para apoyar la modificación de hábitos de vida en preescolares con sobrepeso” y "Evaluación del proceso de implementación de las actividades relacionadas con alimentación saludable y actividad física del programa Escuelas Saludables Para el Aprendizaje de JUNAEB (año 2017), en establecimientos educacionales municipales de la Región Metropolitana”, financiados por proyectos de colaboración JUNAEB-INTA.

CONTENIDO

PRELUDIO	1
I. ANTECEDENTES	4
Políticas Públicas de Salud y Nutrición	4
Medidas estructurales para combatir la obesidad	12
Alimentación, género y políticas públicas	14
Construcción de los/as sujeto/as de las Políticas Públicas de salud	15
II. PROBLEMATIZACIÓN	18
III. OBJETIVO GENERAL	22
IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
V. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL	23
La sociedad obesogénica y la cultura alimentaria como un sistema de significados	23
Construcción simbólica del género en las políticas públicas del Estado masculino	25
VI. EPISTEMOLOGÍA	28
VII. METODOLOGÍA	30
Técnicas de investigación	32
Entrevistas semi-estructuradas	32
Grupos Focales	33
Muestra	34
Análisis de datos	36
VIII. RESULTADOS	37
CAPÍTULO I. ALIMENTACIÓN INFANTIL Y GASTROPOLÍTICA: CONFIGURACIONES DE GÉNERO EN EL NÚCLEO FAMILIAR	38
Espacio social alimentario y la esfera doméstica	38
Alimentación infantil y las tensiones con lo saludable	49
La portera alimentaria y la orquestación de lo cotidiano	59
Gastropolítica y movilización de poder a través de los alimentos	67
CAPÍTULO II: TRANSFORMACIONES DE LOS AMBIENTES ALIMENTARIOS A PARTIR DE LA LEY Y SU RELACIÓN CON LOS MANDATOS DE GÉNERO	73
Políticas de salud pública y enfoque de género	74

El enfoque estructural en políticas públicas de nutrición y el sujeto de la ley 20.606	77
La escuela como espacio de reproducción y cambio	88
El problema del cambio en la alimentación y el rol de la Ley 20.606	96
IX. CONCLUSIONES	105
X. REFERENCIAS CITADAS	110

PRELUDIO

Esta tesis y la pregunta por los usos que las madres y apoderadas de primer año básico de clase media-baja han hecho de la Ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad en Santiago de Chile, surge a partir del trabajo como investigadora en dos proyectos desarrollados entre el 2016 y 2018 en el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, en donde actualmente continuo desempeñándome. Ambas investigaciones fueron solicitadas por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), para evaluar la factibilidad de implementar nuevas herramientas para la promoción de hábitos saludables en las escuelas en un caso, y el desempeño del proyecto “Escuelas Saludables para el Aprendizaje (ESPA)”, en el otro. Ambos estudios tuvieron como uno de sus productos las tesis de Magíster de dos estudiantes del programa de “Nutrición y Alimentos, mención Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Asociadas a la Nutrición” del INTA.

Mi rol como investigadora consistió en la elaboración y aplicación de la estrategia cualitativa, que fue entendida como necesaria ante la imposibilidad de dar cuenta sólo mediante estadística descriptiva de los problemas que las tesisistas estaban viendo en terreno y/o en experiencias previas desarrolladas en escuelas. En ambos estudios realicé entrevistas semiestructuradas a las participantes intentando generar un equilibrio entre la demanda de resultados cuantificables de nuestra contraparte y la necesidad de mostrar la complejidad de las experiencias en torno a los temas abordados que no podían ser contenidas en las encuestas.

El primer proyecto denominado “Estudio piloto para evaluar la factibilidad de utilizar mensajería de texto para apoyar la modificación de hábitos de vida en preescolares con sobrepeso” fue desarrollado entre octubre del 2016 y junio del 2017 y consistió en la elaboración de un listado de mensajes de promoción de la vida sana dirigido a madres de preescolares con sobrepeso, los que fueron consultados con mujeres del perfil escogido para el estudio, en grupos focales y posteriormente con un grupo de expertos mediante la técnica Delphi, utilizada para la generación de consensos a partir de los puntajes y

opiniones dadas a distancia por los/as expertos/as. De ambas instancias, surgió un listado con pertinencia cultural, de género y acorde a las Guías Nutricionales Alimentarias en Chile. Éstos fueron enviados a un grupo de prueba de 60 madres y apoderadas de kínder mediante WhatsApp durante 3 meses y posteriormente, a 8 participantes bajo el criterio de un muestreo estructural. El propósito de las entrevistas fue profundizar en las experiencias con los mensajes y cómo estos se contextualizaban con sus modos de entender la alimentación.

El segundo proyecto denominado "Evaluación del proceso de implementación de las actividades relacionadas con alimentación saludable y actividad física del programa Escuelas Saludables Para el Aprendizaje de JUNAEB (año 2017), en establecimientos educacionales municipales de la Región Metropolitana", desarrollado entre marzo del 2017 y enero del 2018, consistió en la evaluación de las actividades realizadas con primeros básicos en un proyecto específico de JUNAEB. Parte de la evaluación y con un intento de entender las dificultades y contradicciones en cada contexto, fue la realización de entrevistas semiestructuradas a los diferentes actores involucrados: Equipos Ejecutores, Docentes y Apoderadas.

Si bien los proyectos tenían propósitos distintos, ambos estaban relacionados con alimentación y salud desde una perspectiva de políticas públicas. Teniendo esto en consideración, las pautas fueron construidas considerando la contextualización de ambos aspectos para formar una base para las razones en que evaluaban las iniciativas particulares. Otro punto de encuentro, además de la contextualización en torno a la alimentación, fueron las menciones recurrentes a la implementación de la Ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad que de alguna u otra forma estaba permeando los modos de comprender y relacionarse con la alimentación. Ambas temáticas convergían en relatos que reflexionaban desde la experiencia sobre las diferentes iniciativas y discursos de salud y nutrición provenientes desde lo público.

Desde dichos puntos de encuentro, es que surge la propuesta de esta tesis, planteando un análisis con perspectiva de género y cultural, para visibilizar los engranajes que actúan

entre la experiencia cotidiana de las mujeres que cumplen el rol de madres y/o cuidadoras de niños y niñas de 5 a 6 años de edad y los mensajes provenientes desde las políticas públicas. Este sería el contexto sobre el cual ingresa la Ley 20.606, desarrollándose paulatinamente en los discursos sobre salud a lo largo de su implementación, generando efectos concretos en relación a las prácticas y significados alimentarios de las familias.

Desde una perspectiva metodológica, los puntos de encuentro identificados en los discursos emergentes de ambos contextos investigativos independientes, hicieron posible aprovechar de la mejor manera posible los datos recolectados, analizando aspectos que excedían los objetivos de los proyectos originales, permitiendo además, tener una línea temporal del posicionamiento discursivo de la Ley de Etiquetado de Alimentos y su Publicidad en tiempo presente, que de otro modo sólo podría ser reconstruida retrospectivamente. En definitiva, las circunstancias y voluntades que aquí convergieron, fueron valiosas para la cimentación de conocimiento interdisciplinario y acorde a la complejidad de los fenómenos socioculturales de esta época.

I. ANTECEDENTES

En esta sección discutimos los antecedentes necesarios para comprender desde una perspectiva de género la relevancia de la nueva Ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad (20.606), y el modo en que responde a la pandemia de la obesidad y cómo sitúa a los sujetos que la vivencian. Además planteamos un recorrido por las políticas públicas relativas a la salud y nutrición en nuestro país y la construcción particular de sujeto que realizan a partir de la legislación, la cual sitúa a las mujeres con ciertos espacios y funciones. Por último, proponemos analizar el problema desde los estudios simbólicos que han considerado la alimentación como un sistema de significados, lo que permitiría comprender los efectos de las decisiones estatales sobre los sujetos.

Políticas Públicas de Salud y Nutrición

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil ha tenido un aumento sostenido en todo el mundo. Para el 2016, se estimó que habían 42 millones de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad (OMS, 2017a) y 1.900 millones en el caso de los adultos, correspondiente a un 39% de la población mundial con sobrepeso y a un 13% con obesidad (OMS, 2017b). En el caso de Latinoamérica y el Caribe, se observan tasas crecientes de obesidad en adultos y de sobrepeso en menores de 5 años alcanzando al 7% en el caso de éstos últimos, cifra superior al promedio mundial (FAO & OPS, 2017b). En Chile, las cifras son las más altas de la región, con un 39,8% de sobrepeso, un 31,2% de obesidad y un 3,2% de obesidad mórbida, es decir, un 74,2% de la población del país presenta algún grado de malnutrición por exceso, según datos de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 del Ministerio de Salud (MINSAL, 2017a).

A pesar de encontrarnos dentro de un escenario que es transversal, la obesidad como fenómeno no nos afecta a todos por igual. Las cifras se distribuyen desigualmente en la población chilena, siendo más alta en mujeres adultas (38,4% tiene algún tipo de obesidad y un 36,4% tiene sobrepeso) y en personas de nivel educacional más bajo, con menos de 8 años de estudios cursados (46,6% tiene alguna forma de obesidad y un 33,8% se encuentra con sobrepeso) (MINSAL, 2017a). Esto nos muestra que el sobrepeso y la obesidad en

tanto enfermedades que merman la salud de la población, responden a variables socioculturales, tales como el género, el nivel educacional, ingresos económicos y ocupaciones, haciendo a cierto tipo de sujetos, más vulnerables ante ésta.

El desarrollo de la obesidad como problema de salud pública, se fue construyendo a partir de las consecuencias que trajeron consigo los cambios en la segunda mitad del siglo XX, en donde las transformaciones tecnológicas que favorecieron el desarrollo y masificación de la industria alimentaria y el pasado reciente marcado por la prevalencia de la desnutrición, condujeron a una modificación de los cambios de hábitos alimentarios en pos de un mayor consumo de alimentos procesados y ultraprocesados (Contreras, 2003), además de una desestructuración de las formas tradicionales que guiaban las ingestas, que desembocó en un aumento del consumo de comidas rápidas, al paso y más solitarias (Fischler, 1995), en general además ricas en aportes calóricos. Estos nuevos patrones, contribuyeron que el aumento de peso hasta niveles considerados no saludables, fuera generalizado en las poblaciones occidentales, lo que derivó en una serie de supuestos sobre los sujetos y la sociedad, en la búsqueda de explicaciones para comprender el fenómeno (Gracia-Arnaiz, 2015). En el momento en que la obesidad se vincula no sólo como consecuencia de una ingesta desmedida de las personas, sino que como factor de riesgo de otras enfermedades crónicas no transmisibles (e.g.: diabetes, hipertensión, dislipidemia), ésta pasa a ser leída como un problema de salud pública, que responde a determinantes sociales y repercusiones económicas.

De este modo, el lugar privilegiado que la medicina ha ocupado en la producción de significados dentro de las sociedades occidentales, fue utilizado para reforzar los discursos biomédicos que instalan la normativización de la vida, especialmente de las prácticas alimentarias. Ahora, se establecen valoraciones positivas hacia la delgadez, entendida como salud, bienestar y medida, instalando a la gordura como una transgresión a la norma a partir del descontrol de la ingesta, el ocio y la enfermedad (Gracia-Arnaiz, 2015).

La normativización del comportamiento alimentario desde la medicina, en donde el Estado toma un rol político activo con la nutrición como principal arma, tiene un doble

movimiento: medicalizar y moralizar. La medicalización, corresponde al énfasis de los aspectos nutricionales de los alimentos y al modo en que deben ser consumidos para que tengan efectos positivos en la salud, entendiendo al alimento como un medicamento (Gracia Arnaiz, 2007). Por otro lado, la moralización corresponde al mandato donde

[...] hay que cambiar los ‘malos’ hábitos alimentarios de la población y transformarlos en un nuevo conjunto de prácticas conformes a las reglas científicas de la nutrición que pretenden sustituir o condicionar las motivaciones económicas, simbólicas o rituales que condicionan la alimentación en cualquier cultura por otras de orden dietético y racional (Gracia-Arnaiz, 2015).

Este paradigma, que también ha funcionado en tiempos de desnutrición, intenta abordar el problema de la obesidad a través de las reglas científicas, que exige transformaciones muchas veces incompatibles con las rutinas y los estilos de vida particulares de los sujetos, a quienes se les responsabiliza individualmente de cumplir con los mandatos de las políticas públicas, al mismo que se reconoce que la obesidad no se produce sólo por causas biológicas, sino que también por determinantes sociales; entonces se trata de un paradigma que es incompatible desde el punto de vista cultural, donde las dimensiones de género, etnia, edad, nivel socioeconómico, entre otros, resultan relevantes. A pesar de reconocer la multifactorialidad de la obesidad, las medidas para combatirla y abordarla siguen siendo a partir de un enfoque de acción individual. A través de narrativas sobre la culpa y la responsabilidad de cada persona, se espera el cumplimiento de los objetivos para el buen comer, lo que da cuenta, entre otras cosas, de una comprensión limitada de la cultura y cómo ésta es puesta en escena a partir de la alimentación (Gracia-Arnaiz, 2015).

Dentro del sesgo hacia la responsabilidad individual, también existe uno de género. Como expusimos anteriormente, las cifras de obesidad están distribuidas de manera desigual en la población afectando más a las mujeres pobres, por lo que cuando se habla de responsabilidad individual, no se habla de cualquier individuo o uno neutro, sino que se piensa, a nuestro modo de ver, en un sujeto femenino que es el responsable de albergar las labores en torno a la reproducción y de lo privado. La alimentación es, por lo tanto, una de

estas responsabilidades fundamentales y aglutinantes de la noción de cuidado; las mujeres y especialmente aquellas que están a cargo de niños y niñas, además de ser responsables de su propia salud, deben también serlo de la de sus hijos e hijas y del resto del grupo familiar.

Argumentamos, que esta carga en donde se intersectan las diferentes responsabilidades que se espera de las mujeres en torno a la salud, alimentación y, en general, sobre el bienestar; tienen su justificación y naturalización en el acople de capas que históricamente han ido transformando a la sociedad y a la cultura y que, al mismo tiempo que se han ganado espacios y libertades, se han acentuado opresiones que si bien no son expresadas como antaño, sí se han transmutado para la perpetuación de las desigualdades de género. Los nuevos problemas de salud pública, los cambios en el uso del tiempo y las respuestas que culturalmente se le han dado, son los contextos estructurales que revisaremos a continuación.

De manera paralela al aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en Chile, también se registró un alza sostenida desde 1987 y hasta la actualidad, en la demanda de alimentos procesados¹ y ultraprocesados². Según el modelo de perfil de nutrientes³ de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), este tipo de alimentos contiene grandes cantidades de sodio, azúcares libres, grasas saturadas y ácidos trans añadidos en el proceso de elaboración (OPS, 2016). La importancia de considerar el grado de procesamiento, radica en que éstos modifican los atributos de los alimentos en términos físicos, químicos y biológicos, lo que se ha relacionado con el aumento del riesgo de enfermedades, especialmente aquellas no transmisibles relacionadas a la dieta y por ende, a la pandemia de obesidad actual (FAO & OPS, 2017b; C. A. Monteiro et al., 2016; OPS, 2015a).

¹ Los alimentos procesados son aquellos como hortalizas conservadas en salmuera o encurtidas, extractos o concentrados de tomates, carnes enlatadas, saladas, ahumadas o curadas y productos horneados en general (OPS, 2016).

² Los alimentos ultraprocesados son snacks dulces o salados envasados, refrescos endulzados, bebidas gaseosas, cereales y lácteos aromatizados y endulzados, sopas y fideos instantáneos, platos listos para comer, embutidos cárneos y todos los que están hechos de derivados animales (OPS, 2016).

³ Los perfiles de nutrientes permiten clasificar los alimentos según su composición nutricional, de un modo práctico y enfocado a la prevención de enfermedades y promoción de salud (OPS, 2016). En el caso del utilizado por la OPS, toma como base la clasificación NOVA de alimentos (C. A. Monteiro et al., 2016) el cual considera como criterio la extensión y propósito del procesamiento de los alimentos, más que en términos nutrimentales.

En Chile, uno de los cambios más notables y que constituye un ejemplo claro de este fenómeno es el reemplazo del agua por bebidas azucaradas, siendo el consumo más alto del mundo; mientras que la venta de alimentos ultraprocesados per cápita es la segunda más alta de la región de las Américas (OPS, 2015b). Estos datos tienen relación con lo declarado en la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA) del 2014, en donde sólo el 14% de la población cumple 3 o más recomendaciones de las guías alimentarias y un 5% considera tener una alimentación saludable (MINSAL, 2016). Desde un punto de vista crítico, el cuestionamiento respecto a estas desalentadoras cifras no debe ser enfocado hacia la responsabilidad individual sobre los hábitos alimentarios que están siendo transgredidos, sino, hacia qué está ocurriendo en nuestra sociedad que ha favorecido la elección de dichos alimentos por sobre los recomendados como saludables en las guías alimentarias y que parecen ser difíciles de seguir en la actualidad.

La complejidad de este cambio, no radica solamente en el reemplazo de un tipo de alimentos por otro, sino que además, está fuertemente arraigado con un mensaje que los equipara a un mejor estilo de vida. Ante los cambios en las pautas de vida de la sociedad moderna, la industria respondió innovación tecnológica y publicidad que reforzó el rol simbólico de los alimentos ultraprocesados como una ayuda para la dueña de casa (Díaz-Méndez & González-Álvarez, 2013; Vega, 2013), vendiéndolos como más fáciles de preparar, más rápidos de consumir y más convenientes económicamente. La entrada masiva de las mujeres al mundo laboral asalariado, permitió la conquista de una nueva libertad que les permitió acceder al espacio público a través del trabajo remunerado, lo que no estuvo exento de la acentuación de ciertas desigualdades de género, tales como, recibir menor paga que los hombres al realizar una misma labor, vulneración de derechos principalmente relacionados con el pre y post natal y el ejercicio de una doble jornada, al seguir siendo responsable del espacio doméstico (Arriagada, 1997). Dichas brechas, siguen existiendo hasta el día de hoy, tanto en el contexto nacional como latinoamericano.

A la acentuación de la desigualdad de género expresada en el acceso de las mujeres a trabajos mal valorados socialmente y la carga del trabajo productivo (masculino, remunerado) se le suma además la carga proveniente del trabajo reproductivo (femenino,

no remunerado). Todas las tareas de la reproducción, lo doméstico, la crianza y la alimentación, seguían siendo baluarte de las mujeres, sin redistribución alguna de los roles de género. La acentuación de la desigualdad a pesar de los “avances” tecnológicos de nuestra sociedad, a pesar que contradictorios, están sustentados en dos visiones diferentes de comprender el tiempo: tiempo lineal-productivo (dominante, masculino) y tiempo circular-reproductivo (no dominante, femenino). Ambos se juegan en una relación de conflicto y resistencia en lo cotidiano, dotándolo de su carácter político, puesto que es ahí donde se negocian los muchos cruces temporales que hacen posible la existencia de la vida (Leccardi, 2014).

Mientras que el tiempo dominante está definido por la producción capitalista y se pone en el lugar visible de lo público, el “tiempo de las mujeres” (Leccardi, 2014) se define como polisémico, en tanto alberga todas las otras instancias temporales que el tiempo dominante invisibiliza y que tiene que ver con todos los aspectos de la vida fuera del trabajo productivo remunerado y que, paradójicamente, lo hacen posible. De este modo, en la modernidad del tercer milenio, nos encontramos en la época de la inmediatez, la urgencia y el culto a la velocidad, lo que significó el despliegue de estrategias tanto subjetivas como sociales, para enfrentarla y adecuarse a los nuevos requerimientos de estos estilos de vida. Siguiendo la propuesta anterior, podríamos decir que la industria alimentaria respondió a las nuevas necesidades con un aumento en la oferta de alimentos listos, rápidos y baratos, utilizando la lógica del tiempo productivo, mientras que las personas encargadas de ajustar las formas de alimentarse, es decir, principalmente las mujeres, accedieron al uso de estos productos bajo la lógica del tiempo reproductivo, en donde lo valorado era el conjunto total de la vida, poniendo en la balanza la mantención de la vida y las relaciones intersubjetivas, más que un razonamiento costo efectivo o monetario.

Con el uso generalizado y sostenido en el tiempo de los alimentos procesados y ultraprocesados, se comenzaron a ver impactos en la salud de la población, sobre todo por el daño nutricional a través de la obesidad. De este modo, se estima que en términos de los costos para el país, de mantenerse estos hábitos alimentarios “los gastos en atención de salud ocasionados por la obesidad en el país crecerán de 0,5% del PIB en 2016 a 1,6% en

2030 o alcanzarán aproximadamente US\$750 millones anuales por 20 años” (FAO & OPS, 2017b). Dichos costos además de monetarios, repercutirán en la calidad de vida de las personas, especialmente de la población infantil que verá una merma en su esperanza y calidad de vida (FAO & OPS, 2017b). Todo lo anterior llevó a la consideración de articular una serie de políticas, planes y programas para combatir la obesidad, a partir de medidas costo-efectivas consagradas en la nueva Ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad (20.606).

Esta nueva regulación, llegó para interactuar sobre un escenario complejo en donde se intersectan elementos tanto estructurales como individuales, los que impactan en la salud de las personas. Al mismo tiempo que intenta aportar a la generación de ambientes alimentarios más saludables al intervenir los entornos señalando los alimentos altos en nutrientes críticos y prohibiendo la publicidad de estos alimentos a menores de 14 años, debe dialogar también con todos los planes y programas relacionados con nutrición que ya existen. Su aparición, por lo tanto viene a introducir nuevas reglas al juego normativo sobre cómo deberíamos comer.

En particular, la Ley tiene como base las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las que han mostrado una influencia positiva en los cambios de hábitos de la población. Ésta considera 3 componentes claves (FAO & OPS, 2017a):

- a) Etiquetado frontal de advertencia “alto en” identificando los nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio),
- b) Prohibición de publicidad de alimentos “altos en” dirigida a menores de 14 años,
- c) La prohibición de venta de alimentos “altos en” en escuelas.

A nivel de visibilidad, el etiquetado frontal ha sido la medida más llamativa tanto en Chile como en el mundo, puesto que ha implicado una intervención física en los empaques de todos los alimentos procesados, modificando directamente los ambientes alimentarios. Estas medidas han sido lideradas por el Ministerio de Salud (MINSAL), en relación a su diseño y criterios técnicos, cuya evidencia está basada en estudios realizados por

contrapartes académicas tales como el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) y el Instituto de Comunicación e Imagen (ICEI), ambos de la Universidad de Chile. Otros actores involucrados han sido Organismos Internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), medios de comunicación social han aportado en términos de difusión, la sociedad civil que también jugó un papel principal en el ejercicio de presión para el avance de los procesos de la Ley, y por último, la industria alimentaria (casi siempre desde la oposición) que se ha mostrado dispuesta a reformular ciertos productos (Camila Corvalán, Reyes, Garmendia, & Uauy, 2013).

La implementación de la llamada Ley de Alimentos, fue planteada de manera gradual, dándole tiempo a las empresas para adaptarse a la nueva normativa y elaborar estrategias para identificar los productos a etiquetar según los límites máximos de azúcar, sodio, grasas saturadas y calorías permitidos, la incorporación de los sellos en los empaques y la eventual reformulación de los productos. Según esta planificación, para el 2019 (36 meses después de la entrada en vigencia) se alcanzaron los umbrales finales para identificar los nutrientes críticos (FAO & OPS, 2017a). Desde su entrada en vigencia en junio del 2016, la autoridad sanitaria ha sido la encargada de fiscalizar y vigilar su cumplimiento en relación a todos sus componentes.

En términos de evaluación de la Ley, éstos han sido realizados tanto por encargo del MINSAL como por privados de manera independiente. Los resultados han sido principalmente positivos, teniendo una aceptación de alrededor de un 50% dependiendo de los sondeos. A 6 meses de la entrada en vigencia el 90% de los encuestados evaluaron los sellos frontales “alto en” como “bien” o “muy bien” (Demoscópica & Universidad de Chile, 2017), mientras que en otra encuesta, el 87% estaba en conocimiento de la nueva ley de etiquetados de alimentos y un 51% creía en su impacto positivo (CADEM, 2016). En enero del 2018, a más de un año de su entrada en vigencia, el 65% de los encuestados reconocía haber empezado a restringir ciertos ingredientes altos en nutrientes críticos en el último tiempo, mientras que un 65% reconoció haber modificado el consumo de ciertos alimentos debido a la Ley de etiquetado (GfK, 2018). En relación a la representatividad de la muestra de estas encuestas, si bien el muestreo aleatorio contempla un criterio de

representatividad de clase, edad y sexo, los resultados no son desagregados considerando este último criterio, siendo más relevantes el tramo de edad y el Nivel Socio Económico (NSE) al que pertenecen, para explicar las diferencias de respuesta entre grupo, sin explicar claramente la exclusión de los análisis desagregados por hombres y mujeres de la presentación de resultados.

Medidas estructurales para combatir la obesidad

Las medidas estructurales son aquellas enfocadas en la intervención de las condiciones de base en las que se desenvuelven los individuos y cómo éstos se relacionan y se ven afectados por su entorno (Medina Vásquez, Becerra, & Castaño, 2014). En temas de salud pública en general y de la obesidad en particular, este acercamiento al problema cobra mucho sentido en el momento en que se establece que las causas del problema son multifactoriales y no responden solamente a cambios de comportamiento individuales. En este sentido, un problema complejo, requiere soluciones complejas que no sean ciegas a sus determinantes.

Dentro de las medidas integrales recomendadas por los organismos internacionales, está la intervención de los diversos espacios en los que se desenvuelven las personas, ya sea para regular, promover o intervenir, siendo las escuelas uno prioritario. Esto constituye un punto de partida para la integración de hábitos saludables desde la infancia, como un factor protector ante la obesidad (OMS, 2017a). La manera en que la Ley aborda esta recomendación, es un buen ejemplo de medida estructural que se lleva a cabo a través de la regulación de la oferta alimentaria y su publicidad dirigida a niños y niñas menores de 14 años, prohibiendo la venta y entrega de productos con sellos al interior de las escuela, obligando a la adaptación de kioskos, máquinas expendedoras y alimentos entregados por los comedores escolares a nivel público y privado (C. Corvalán, Reyes, Garmendia, & Uauy, 2019).

El interés histórico por proteger la infancia (antes de la desnutrición, hoy de la obesidad), ha posicionado a la escuela como un escenario crucial para llevar a cabo diversas intervenciones de salud pública. Además de la Ley de etiquetado, la escuela está siendo

intervenida desde otras iniciativas principalmente promovidas por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) a partir del programa Contrapeso que contempla 50 medidas para combatir la obesidad y reducirla en un 2% para el 2020. El propósito de las medidas es alinear todos sus programas⁴, ante un objetivo común, favoreciendo alianzas tanto interministeriales como con el sector público (JUNAEB, 2018). En este sentido, el diseño e implementación de la Ley 20.606 incluyó las restricciones indicadas anteriormente, con el interés de proteger a niños y niñas a través de la generación de ambientes escolares más saludables.

A un año de la implementación de estas iniciativas, el mapa nutricional de la JUNAEB, mostró una disminución de la obesidad en un 2,6% en pre kínder, en un 2,8% en kínder y en un 0,7% en el caso de primero básico (JUNAEB, 2017), presentándose como un quiebre en el alza sostenida observada desde el 2001. Esta disminución ha sido atribuida al conjunto de medidas estatales, las que se espera, tengan un alcance a toda la población y a todos los ambientes alimentarios, sin embargo no se puede establecer causalidad de ello.

Así como no se le puede atribuir la variación de las cifras de obesidad a un solo factor o iniciativa, la Ley 20.606 tampoco pretende ser la única vía para mejorar la salud de la población, sino que se plantea como una más de las medidas que vienen a aportar desde una arista que ha sido escasamente abordada con anterioridad y que tiene más relación con lograr una disminución en la ingesta de alimentos no saludables en la población (C. Corvalán et al., 2019).

En definitiva, la implementación de una regulación como la Ley 20.606, ha puesto en tensión la noción de una política pública que aboga por el derecho a la salud de la población con el modelo neoliberal predominante en Chile, básicamente se trató de cuestionamientos en relación a la libertad de elección de los/as consumidores/as que se vería restringida al limitar la venta de ciertos productos considerados dañinos para la salud

⁴ Los programas involucrados en Contrapeso son: Escuelas Saludables para el Aprendizaje, Programa de Alimentación Escolar, Beca de Alimentación para la Educación Superior, Programa Útiles Escolares, Programa de Servicios Médicos, Programa de Apoyo a la Retención Escolar, Habilidades para la Vida, Programa de Salud para el Estudiante y Programa de Salud Oral.

a mediano y largo plazo. Esta crítica viene acompañada en algunos casos, con un enfoque en la educación de las personas para que puedan realizar la elección más adecuada para su salud. Sin embargo ¿qué tan factible es *elegir* alimentos saludables cuando nos encontramos en un mercado que no los oferta en la misma medida ni a precios competitivos?; y desde un punto de vista sociocultural ¿es posible la elección de los alimentos considerados como saludables cuando no todos los alimentos gozan del mismo prestigio y aceptación?

En este sentido, esta Ley viene a poner el problema de la salud como uno que no opera sólo a un nivel individual, sino que está en relación a un medio cultural y ambientes alimentarios que ponen en relación factores definidos por diferentes actores, tales como la industria (productos, ubicación, precio y marketing), por los gobiernos (regulaciones y leyes, políticas de fiscalización y promoción de la salud) y por la sociedad (tradiciones culinarias, valoraciones culturales, religiosas y sus prácticas asociadas) (Swinburn et al., 2013). Es por esto que cuando estamos frente a un ambiente obesogénico que favorece la malnutrición por exceso y el sedentarismo, como ocurre en nuestra región, la elección de los individuos, sus familias y la comunidad en general, se hace más compleja, en términos de llevar a cabo las acciones recomendadas desde la promoción de salud.

Alimentación, género y políticas públicas

Comer no sólo es el acto de ingerir nutrientes, sino que es una acción cotidiana que pone de manifiesto el mundo tal como lo comprendemos. La clasificación de lo que consideramos como bueno para comer está determinado por normas sociales que rigen la elección, preparación, ingestas y las valoraciones diferenciales que les atribuimos a cada preparación; a su vez también guía las formas de consumo. De este modo, la alimentación sirve para pensar la cultura, posicionar lo que comemos y los significados atribuidos, los cuales exceden al alimento mismo y no muestran además, nuestras propias posiciones de sujeto (Fischler, 1995).

Al ser un acto cultural, la alimentación es aprendida mediante el proceso de socialización como toda pauta o norma que nos habilita para habitar un espacio social, incorporando los

gustos, las técnicas de cocina, las prohibiciones y aversiones alimentarias, las situaciones en que cada alimento debería ser consumido (cotidiano o festivo, por ejemplo), entre otros aspectos (Fischler, 1995). Ponemos en relieve el carácter simbólico de los alimentos, un lenguaje en donde converge no sólo la tradición, sino que también los influjos de un mundo que cambia por el contacto con otras culturas, según nivel socioeconómico, roles de género, etc. afectando las pautas alimentarias y sus significados asociados.

En el diseño de políticas públicas orientadas a combatir el sobrepeso y la obesidad, el discurso medicalizado en relación a la alimentación tiene un lugar preponderante (Gracia Arnaiz, 2007). La lógica de este tipo de discursos es orientar un cambio instalando barreras para ciertos comportamientos y/o favoreciendo otros. En general, esto se verifica a través de recomendaciones que, muchas veces no son pertinentes social y/o culturalmente, por lo que resultan irrealizables para conjuntos de la población o bien como una serie de medidas difíciles de cumplir a un nivel individual (Franch et al., 2012).

Se trata entonces de medidas que están desarraigadas de las comunidades y de sus características tanto materiales como simbólicas; y esto es aún más patente cuando nos centramos en la importancia de la comida en los procesos identitarios a nivel familiar, comunitario y nacional. A partir de la cocina se pone en escena el sentido de pertenencia a un lugar además de los factores que nombramos anteriormente, representando lo que es valorado dentro de cada grupo, además de su identidad representada en ciertas preparaciones (Ivanovic, 2013; Montecino, 2009), aspectos que tienden a ser dejados de lado al medicalizar el modo en que comemos, transformando el alimento en un medicamento o en un veneno.

Construcción de los/as sujeto/as de las Políticas Públicas de salud

Dentro de una organización política estatal y como ya establecimos anteriormente, los gobiernos tienen la responsabilidad de velar por la salud de sus ciudadanos. Esto se traduce en la formulación y aplicación de políticas coordinadas entre las diferentes instituciones y sectores, para prevenir y combatir las enfermedades que aquejan a la población (OMS, 2017a). El modo de formular las políticas públicas, responde a ciertas construcciones

culturales sobre cómo comprender la salud y la enfermedad, identificando medidas específicas para hacerlo y a sujetos particulares para ejecutarlas. En relación a la salud y alimentación, estas políticas han construido un sujeto particular, responsable de llevarlas a cabo, lo que no es inofensivo, puesto que deja entrever cómo han sido contruidos, situados y significados, estableciendo su lugar en la sociedad y la manera en que deberían ser valorados.

En relación a las políticas públicas de salud, alimentación y familia, históricamente en Chile se han enfrentado desde la base de las mujeres como el vínculo y las responsables de ejecutar el mandato estatal en el hogar. Hasta la década de 1960, las mujeres fueron ubicadas al interior de las casas, en el espacio de lo privado y como receptoras indirectas de las políticas estatales, inactivas económicamente (Pemjean, 2013). A pesar de este silenciamiento hacia las actividades asignadas a lo femenino, en la década de 1930, la preocupación de la alimentación familiar frente a las crisis de hambre, comenzó a tratarse a un nivel público, responsabilizando a las mujeres como las encargadas de la planificación alimentaria y de asegurar una comida nutricionalmente equilibrada a la familia, lo que implicaba a su vez, tener un autocuidado nutricional para poder alimentar a sus hijos en período de lactancia (Deichler, 2016). Esto desembocó en toda una estrategia de salud y nutrición en torno a la leche como símbolo de la lucha contra el hambre.

Como planteamos anteriormente, en las diferentes maneras de entender el tiempo, con el ingreso de las mujeres al mundo laboral, éstas tomaron una mayor visibilidad económica, pero se perpetuó el menosprecio a las actividades domésticas que seguían realizando por “naturaleza”, sin cuestionar la redistribución de estas labores ni el lugar que les era asignado. De este modo, la manera en que las políticas públicas han mostrado a las mujeres, ha sido a partir de acciones “demográficas, de estructuración de la sociedad (fortalecimiento de la familia), de educación, de salud. [Las que] revelan el reforzamiento estatal de las funciones de reproducción social en que la sociedad especializa a las mujeres a partir de su cuerpo, de su sexualidad y de sus funciones de reproducción de la cultura” (Lagarde, 1990). De este modo, el Estado con sus políticas ha cumplido un rol fundamental en la normalización de los roles de género y de la manera en que sus ciudadanos/as deben

comportarse dentro de este marco normativo para alcanzar el ideal sociocultural (Pemjean, 2013) que sigue aún vigente (Anigstein, 2017; Franch, 2013; Ivanovic, 2013; Pemjean, 2013) por lo que entender las maneras en que opera esta perpetuación, nos facilitará el camino para poder desmantelarlo.

Una de las entradas para identificar el afincamiento de ciertas identidades asociadas a las mujeres en lo público (mujer-madre-cuidadora o madreposa como plantearía Lagarde), es el género como categoría analítica, en donde las construcciones socio-culturales vigentes en torno a éste, sirven para entender las relaciones de poder que se establecen entre sujetos y sus posiciones particulares. Siguiendo a Joan Scott (1990), “el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género es una forma primaria de relaciones significantes de poder” (p.44), en donde interactúan símbolos culturales, normas, instituciones e identidades. Todos estos elementos permiten legitimar las formas en que definimos y entendemos el ser hombres y mujeres, que se constituyen como categorías “vacías” en tanto no tienen un significado último, y “rebosantes” puestos que cada una puede contener una variedad de definiciones alternativas, negadas o eliminadas.

Cuando comprendemos las construcciones de género con un potencial de transformación, también podemos ver que no hay nada de naturaleza en la explotación económica sistemática de las mujeres, en las obligaciones impuestas hacia lo doméstico y la maternidad, ni mucho menos en la exclusión arbitraria de la vida política marcadamente masculina, silenciándolas y negando su presencia y representación (Mackinnon, 1995). Asumiendo esto, podemos abrirnos a la posibilidad de desnaturalizar sus funciones, lugares y roles que históricamente han ocupado, y así problematizar su posición.

II. PROBLEMATIZACIÓN

El acto de comer es el rasgo biocultural compartido por toda la humanidad. En tanto humanos, necesitamos de los nutrientes para sobrevivir. Sin embargo, las fuentes de estos nutrientes, así como el modo en que los ingerimos, no son universales sino que responden a formas culturales de significarlos. En este sentido, a pesar de que los seres humanos podemos ingerir todo tipo de alimentos, es decir, somos considerados omnívoros, no comprendemos todo lo comestible como alimento. Es así como estamos ante una paradoja que muestra que los alimentos son portadores de sentido, son símbolos que tienen efectos en la realidad (Fischler, 1995).

Al posicionar la alimentación dentro de la cultura y comprenderla desde esta perspectiva, podemos identificar una serie de prácticas y significados que la definen en un contexto particular. Como mencionamos anteriormente, en el caso de Chile y desde disciplinas como la historia y la antropología (Deichler, 2016; Pemjean, 2011, 2013) se han realizado diversos estudios en torno a nuestras cocinas tradicionales (Franch et al., 2012; Ivanovic, 2013; Montecino, 2009), pudiendo identificar gustemas, tecnemas (Lévi-Strauss, 1968), principios de condimentación, modos de mesa y roles asociado a los momentos en que deberíamos consumir un determinado alimento (Goody, 1995).

De este modo, existe un modo cultural tradicional de entender y llevar a cabo la cultura alimentaria, el cual está atravesado a su vez por los modos en que el género es construido. Esto puede ser observado cuando en la publicidad se establecen relaciones entre alimentos “light” o “bajos en” con lo femenino, como por ejemplo marcas como Livean, Svelty y Fitness que utilizan una siluetas femeninas y delgadas al mismo tiempo que destacan aspectos de sus productos relacionados con el ideal de cuerpo delgado: “0% grasa”, “sin azúcar añadida”, “libre de sodio”. Por otro lado, el alcohol y la carne asada se asocian a eventos relacionados con lo masculino, especialmente en publicidades de supermercados como Tottus o Unimarc, cuando lanzan alguna oferta de carne de res mostrando la preparación de la misma a cargo de un chef experto en carnes o de un grupo de amigos que socializarán alrededor de la parrilla. En esta materia la publicidad también ha aportado, especialmente en relación a aquellos alimentos dirigidos a niños y niñas, intencionando la

elección mediante juguetes o personajes dirigidos a uno u otro sexo⁵. Las situaciones relatadas, son el reflejo de las dimensiones culturales que también entran en diálogo con las normas médicas impulsadas desde lo público, perpetuando ciertos roles tradicionales de género a través de la formulación de planes y programas de salud pública.

El modo en que los mandatos de género son construidos, internalizados y puestos en escena desde los alimentos, han sido transmitidos tradicionalmente de generación en generación, siguiendo principalmente una línea femenina (Montecino, 2009). Este modo que consideramos como tradicional, está constantemente puesto en tensión con los cambios acontecidos a un nivel cultural más amplio, como ocurre con la entrada de la mujer al trabajo remunerado, la aceleración de los ritmos de vida desde la modernidad, los procesos migratorios y el cuestionamiento de los roles de género, entre otros.

Específicamente en temas de alimentación, el discurso biomédico sobre lo que se debe comer hace énfasis en la elección de alimentos saludables, entregando pautas específicas respecto a qué significa esto (Gracia Arnaiz, 2007), poniendo en entredicho lo que tradicionalmente se considera como bueno para comer y con esto, las maneras ya aprendidas de orquestarlo en el ámbito doméstico. Este discurso, al ser el predominante dentro del Estado, ha sido la guía para la promoción de salud y la formulación de políticas públicas, transformando los saberes en torno a los alimentos a través de la regulación y la implementación de políticas públicas a tanto a nivel de individuo como de ambientes. De este modo, una noción aparentemente tan simple e inocua como “lo saludable”, conlleva un amplio repertorio de significados y valoraciones, ya que lo saludable puede ser tanto lo que “nutre y a veces engorda”, lo que no engorda, lo que da energía, lo que quiero que otros me vean comer, lo que sé cocinar, lo que he comido toda mi vida, lo que se come en días de fiesta o en lo cotidiano, etc.

⁵ En este caso la golosina “Kinder Sorpresa” resulta un buen ejemplo de publicidad sexista dirigida a niños/as en temas de alimentación, entregando un juguete diferenciado por sexo junto al huevo de chocolate. Al ser un producto “alto en” y luego de la entrada en vigencia de la Ley 20.606, fue retirado del mercado. La misma suerte corrieron otros productos similares como la Cajita Feliz de Mc Donald’s, los juguetes en las cajas de cereales, entre otros que debieron ser reformulados para seguir dentro del mercado nacional, pero que antes de eso utilizaban también estos juguetes como un gancho para la compra, al mismo tiempo que enfocaban su producto a niños o niñas tomando como guía estas construcciones culturales del género.

Dentro de esta interacción de saberes se contraponen tanto discursos y prácticas específicas, como un conjunto de claves simbólicas que responden a una tradición culinaria particular y a posturas biomédicas que se hacen parte de la oficialidad del Estado. Ambas dimensiones funcionan como un lenguaje sincrético que ha permitido la comprensión de estos discursos, incorporándose a las prácticas cotidianas sobre cómo llevarlos a cabo.

A nuestro modo de ver, la entrada en vigencia de la Ley 20.606 ha visibilizado aún más las directrices del discurso alimentario oficial que ya estaba presente en una serie de programas e iniciativas implementadas especialmente en las escuelas, relevando a su vez, las transformaciones que nuestra alimentación ha experimentado a partir del consumo de alimentos procesados y ultraprocesados provenientes de la industria alimentaria. Esto cobra importancia cuando se han visto sus efectos en el aumento de la prevalencia de obesidad y otras ENT relacionadas con la alimentación (FAO, FIDA, OMS, PMA, & UNICEF, 2017; FAO & OPS, 2017a, 2017b; OPS, 2015a, 2016).

En este escenario de cambio e interacciones culturales, como mencionamos anteriormente, uno de los espacios que ha sido abordado con más fuerza han sido las escuelas y el trabajo con niños, niñas y adolescentes, posicionándose como los principales agentes de cambio (OMS, 2017a) para revertir las cifras de sobrepeso y obesidad. A su vez, dentro de la escuela se identifica de manera tácita a las madres, abuelas u otra figura femenina que sea significativa para los/as estudiantes, como las responsables de su educación y cuidado, reproduciendo los mandatos de género en la construcción de sujeto de las Políticas Públicas, independiente si hay un padre presente, otra figura masculina o bien otras formas posibles de cuidado. Es a ellas a quienes se les ha demandado históricamente presencia constante y la responsabilidad por el bienestar general de sus hijos e hijas, reflejados tanto en la higiene, puntualidad, rendimiento académico y por cierto en la alimentación.

De ahí que resulta relevante preguntarnos sobre las transformaciones y continuidades que han experimentado las normas culturales que guían la alimentación en este escenario de cambio desde las Políticas Públicas, desde la perspectiva de madres y apoderadas de niños y niñas de 1° básico, asistentes a colegios de nivel socioeconómico medio y medio-bajo de

diferentes comunas de Santiago. Es en esta parte del ciclo vital, donde existe una mayor demanda de la presencia de madres y apoderadas desde la escuela, además de ser uno de los nichos en que políticas públicas en general y la ley de etiquetado en particular, enfocan sus intervenciones. Esto será abordado a partir de la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las continuidades y transformaciones de los mandatos de género presentes en políticas públicas de salud y nutrición desde la experiencia de las madres de niños/as de clase media-baja en Santiago?

En el camino recorrido para responder a esta pregunta, se planteó desde una lectura crítica al modo en que dichas madres han experimentado su participación en diferentes instancias de ejecución de las iniciativas de salud pública, desde las consultas nutricionales hasta su participación en programas. Estos discursos y sus usos cotidianos fueron atravesados a su vez, por el contexto de implementación de la Ley 20.606, que interrumpió de una manera diferente los ambientes alimentarios. La interacción de todos estos elementos, puso en escena diferentes formas de pensar sobre la información entregada sobre lo saludable, la brecha entre los ideales normativos, la factibilidad de su implementación en el día a día y los costos de llevarlos a cabo.

III. OBJETIVO GENERAL

Caracterizar las continuidades y transformaciones de los mandatos de género presentes en políticas públicas de salud y nutrición desde la experiencia de las madres de niños/as de clase media-baja en Santiago.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las prácticas alimentarias asociadas a la experiencia en políticas públicas de salud y nutrición.
2. Identificar los significados asociados a la alimentación y a la experiencia en políticas públicas de salud y nutrición.
3. Analizar las continuidades y cambios de la cultura alimentaria asociadas a la experiencia en políticas públicas de salud y nutrición.

V. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

A continuación desarrollamos dos nudos críticos que estarán en la base analítica de esta tesis y que constituirán un aporte al estudio de las políticas públicas y la alimentación.

La sociedad obesogénica y la cultura alimentaria como un sistema de significados

A partir de la construcción de la obesidad como enfermedad (Gracia-Arnaiz, 2015) y de lo que se entiende como ambientes alimentarios, expuesta en los antecedentes, podemos ver que en el ámbito de las Políticas Públicas relacionadas con alimentación, lo que se entiende y se incluye como contexto sociocultural, es leído en la clave de las prácticas como operaciones mecánicas, escindiendo los significados que están asociados a las mismas, y que desde la antropología, se consideran como un todo indisociable. En este sentido, para la interpretación de los discursos sobre la Ley de etiquetado resulta fundamental mantener una atención constante tanto a las prácticas como a los relatos en torno a la alimentación como un sistema extendido que no se agota en el comer o en elegir los alimentos con menos sellos de advertencia, y en los significados de dichas acciones, a pesar de las tensiones que en ellas se arraiguen.

Definiremos cultura alimentaria como el “conjunto de representaciones, de creencias, conocimientos y de prácticas heredadas y/o aprendidas que están asociadas a la alimentación y que son compartidas por los individuos de una cultura dada o de un grupo social determinado” (Contreras, 1995); reconocemos la existencia de un sustrato material humano que además es compartido por un conjunto de sujetos que los significan y otorgan sentido. No establecemos una temporalidad particular en la consideración de lo que comprenderemos como cultural, puesto que tanto la tradición y sus estabilidades, como las transformaciones a las que se somete la alimentación, coexisten en un mismo plano, siendo ambas igualmente importantes.

Considerar los significados en el centro de la cultura alimentaria, desde nuestra perspectiva, nos insta a pensar en la eventualidad de diferentes mundos posibles a partir de la lectura de los significados de las diferentes prácticas. En esta línea, admitimos la existencia de realidades intersubjetivas que son compartidas por determinados grupos pero que pueden

ser transformadas y presentar contradicciones propias del quehacer cotidiano, lo que no los hace menos culturales. Por lo tanto, relevar la importancia de la interdependencia entre prácticas y significados, radica además en aceptar el desafío de “desentrañar las tramas de significación” como plantearía Clifford Geertz (2005) y apostar por una ciencia interpretativa en busca de significados y no de grandes relatos absolutos.

Por otro lado, la amplitud del enfoque de la experiencia en políticas públicas en el contexto de la ley 20.606, también afecta la manera en que comprendemos la alimentación como práctica cultural. Desde Goody (1995), planteamos que la alimentación es un proceso constante que empieza y termina mucho más allá del momento de consumo del mismo. De este modo, identificamos al menos cuatro momentos que deben ser considerados en el estudio de las prácticas y significados de la alimentación: la *adquisición o abastecimiento*, como el momento en que los alimentos son comprados para diferentes propósitos; la *preparación*, como el lugar en donde se expresan y condensan las diferentes técnicas de cocina para llevar a cabo un plato o un servicio completo las que pueden responder a diferentes contextos culturales (*cocinas*); el *consumo*, que es el momento en donde se ingieren los alimentos y que dependiendo de las situaciones en que esto ocurre, sean más o menos estructuradas, podemos ver las maneras de mesa y las formas de comer de determinado grupo (*cuisine*); y por último el *desecho o limpieza*, que considera las formas en que llevamos a cabo la elección de los alimentos que se deben guardar y los que se consideran basura, así como la limpieza de todos los utensilios y espacios usados en los servicios.

Todas estas instancias alimentarias pueden presentarse de manera simultánea, continua pero podemos fragmentarlas con fines analíticos y para articular una intervención, en este caso, biomédicas como hemos expresado más arriba. En cualquier caso, el ciclo alimentario siempre está relacionado con otros sujetos debido a su carácter cultural y por ende, compartido, además de estar dentro de contextos específicos que definen los diferentes roles que ocupan los sujetos según sus intersecciones de género, edad, clase, raza y afectividad con los otros. Por otro lado, considerar a la alimentación ejecutada en etapas, significa entenderla también como un proceso, reforzando la idea de que ésta no se presenta

como estática y que va cambiando o modificando ciertas partes de su todo, adaptándose según las necesidades de cada sujeto y sus posibilidades materiales y simbólicas, en tanto conocimientos adquiridos en torno a una preparación, sus ingredientes y técnicas.

Desde esta perspectiva, tanto la cultura como la alimentación, se sitúan como elementos que deberán ser leídos de modo contextual y en transformación, quebrando el vínculo exclusivo de la cultura alimentaria como algo asociado a la tradición y considerando las transmutaciones y mixturas que las/os sujetos han hecho de lo que comen según sus trayectorias. En esta apertura analítica y teórica, los criterios de valor deben ser explorados en y desde los relatos de las propias informantes y no impuestos de antemano a partir de los discursos hegemónicos sobre alimentación, especialmente aquellos que se relacionan con los análisis relativos a los efectos de la globalización en la organización de la vida, cerrando toda posibilidad de diálogo entre ambos.

Construcción simbólica del género en las políticas públicas del Estado masculino

Para estudiar alimentación y la relación que tiene con las decisiones de las políticas públicas, es necesario retomar la visión y construcción de sujeto que el Estado realiza de éstos, en tanto sujetos que la llevan a cabo. Como planteamos en los antecedentes, los sujetos encargados de la alimentación y la salud, en su rol de beneficiarios y responsables, han sido históricamente las mujeres y no un ciudadano neutro o genérico al que se le pretende hablar. En este sentido, tomar la definición de género de Joan Scott (1990) y entenderlo como una forma diferencial de poder, que deriva en una serie de opresiones que está en el centro de la comprensión de la responsabilización de las mujeres en el cumplimiento de los mandatos de alimentación desde el Estado.

La relación entre la política y el género es una de interdependencia, puesto que las características culturales que marcan las diferencias entre los sexos son también producidas a través de sus planes, programas y regulaciones. Un ejemplo de esto es la exclusión de las mujeres como ciudadanas y partícipes activas de la democracia, espacio político que perpetúa las relaciones desiguales entre hombres y mujeres (Scott, 1990) y que asume la

inclusión de un sujeto femenino dentro de un espacio que está construido dentro de los parámetros de un universal masculino hegemónico que en realidad las invisibiliza.

En un sentido práctico, la construcción de este sujeto desde las políticas públicas, cuando se ha intentado explicitar se ha realizado históricamente desde el esencialismo de lo que se entiende como *la mujer*, lo cual deriva en análisis de bloques establecidos de criterios y características macropoblacionales (Lagarde, 1990), sin considerar las capas de significados que constituyen a los sujetos y sus identidades y haciendo que las medidas indicadas para ciertos grupos poblacionales, no tengan cabida debido al tratamiento universal de las identidades de género y lo que se espera según sean hombres o mujeres, invisibilizando las intersecciones entre ambos y a las otras disidencias sexuales y de género (LGBTIQ+).

En el intento por mostrar a las mujeres como un sujeto diverso, no se trata de poner el énfasis en las diferencias sexuales en el sentido de legislar para hombres en oposición a la legislación para mujeres, sino que es comprender que el construir una sociedad más justa y equitativa, implica que la diferencia sexual como opresión surge a partir de una visión dual, la cual debe ponerse bajo el prisma de lo múltiple. En este sentido, el Estado no puede responsabilizar a las mujeres de todas las acciones de cuidado, si bien biológicamente son ellas las que pueden dar a luz y amamantar, la responsabilidad por la sustentación familiar en términos de salud y nutrición, no tiene que ser de su exclusividad, puesto que terminará por ser una carga cuando esa área no es de su interés y su proyecto está enfocado en otro horizonte.

En este estudio, el sujeto fue femenino en tanto es sobre quien está el foco de todas las iniciativas de alimentación, siendo las porterías alimentarias. Este concepto resulta útil para comprender el modo en que los alimentos son movilizados dentro del sistema alimentario. Con su origen en los estudios de Kurt Lewin (1947) para el desarrollo de la teoría de campo, la noción de gatekeeper permite identificar las razones por las que un alimento llega o no a la mesa y los fundamentos que utiliza la persona que tiene su rol en determinado espacio social. Más tarde, Jean Pierre Poulain (2017) lo desarrolla en el análisis del espacio social alimentario, comprendiendo que es en éste en donde se relacionan la naturaleza

(ecología y nutrición), la cultura entendida como toda acción humana sobre la naturaleza y las dinámicas temporales que se utilizan para habitar en dicho espacio.

Dentro de la organización de este espacio social (Poulain, 2017) o de los ambientes alimentarios (Swinburn et al., 2013) que planteamos en la introducción al problema, las posibilidades de elección de los alimentos son múltiples y están mediadas principalmente por elecciones simbólicas sobre lo que se comprende como comestible (Fischler, 1995). De ahí que la movilización de los alimentos en los diferentes canales o etapas del ciclo alimentario (Goody, 1995) está siempre mediada por las decisiones de uno o varios sujetos y es a través de la comprensión de las lógicas que están detrás de sus elecciones, que podremos acceder al lenguaje alimentario que se pone en escena cuando se come lo que se come.

Como mencionamos anteriormente, el lugar de la portera alimentaria en los espacios domésticos de nuestro país, han sido ocupados tradicionalmente por las mujeres y las políticas públicas lo han entendido también de ese modo. De ahí la importancia de preguntarles a dichas porteras, el modo en que se movilizan los alimentos en el nuevo escenario de la Ley 20.606.

La pregunta por las prácticas alimentarias, tanto en un sentido simbólico como práctico, tocan directamente al rol del Estado, a causa del disciplinamiento que éste ejerce a través de la creación de políticas públicas que inciden en dichas prácticas, ingresando así al espacio de lo privado y a la cotidianeidad de las personas. Con estas acciones, no sólo ejerce su poder para transformar los entornos, sino que también busca encarnarse en los cuerpos de la población, normando las características físicas sobre cómo hombres, mujeres y niños/as deben verse para ser leídos como saludables, provocando una sanción social sobre quienes no lo son. Por último, reafirmamos la necesidad de plantear las Políticas Públicas con un enfoque de género en particular, puesto que las medidas utilizadas por éste son masculinas y no neutrales, acentuando las desigualdades entre hombres y mujeres, afincando a estas últimas en las tareas de reproducción, limitando la construcción de sus identidades a partir de la forma en que se desempeñan en las tareas de maternidad y cuidados, sin importar si

resulta incompatible con otros proyectos de vida vinculados más hacia lo público. Para realizar un trabajo sobre el reconocimiento de la diversidad de las mujeres como sujetos, es necesario dar cuenta de las diversas formas que tienen para interpretar el mundo y de ahí la importancia de plantear problemas localizados y desde nudos específicos. A través de la pregunta de investigación planteada, los nudos explorados van enfocados a la comprensión del despliegue de estrategias y saberes que las entrevistadas, ponen en escena al momento de pensar y ejercer la alimentación dentro del núcleo familiar, la crianza de sus hijos e hijas, las responsabilidades laborales y el cumplimiento de los mandatos estatales provenientes de la diversidad de experiencias en consultas médicas, planes y programas relacionados con alimentación, salud y nutrición.

VI. EPISTEMOLOGÍA

Las formas de conocer son diversas y en términos investigativos tienen consecuencias relativas a las decisiones metodológicas y el curso de todo el proceso de investigación. Para el estudio de la alimentación desde las políticas públicas, nos posicionamos desde una epistemología feminista, la que tiene estrecha relación con el concepto de género propuesto desde Scott (1990), con énfasis en las relaciones significantes de poder que generan desigualdad entre géneros, por lo que entendemos que trabajar en pos de mostrar estas relaciones y generar un posible cambio, implica un acto político de transformación que puede lograrse en la consolidación de pequeños cambios en las medidas en torno a cómo se entiende la alimentación en el sector de la salud, como en la generación de reflexiones en torno a este tema y la importancia de un enfoque de género para su desarrollo.

Esta postura considera una aproximación al conocimiento desde un enfoque de género que contempla tres aristas fundamentales: la intersubjetividad (Gunzenhauser, 2006), la situación o posicionamiento (Haraway, 1991), y la reflexividad (Caretta, 2014).

La intersubjetividad tiene el supuesto que “todo el conocimiento ocurre en relación, porque es a través del contacto con otros conocedores que las demandas de conocimiento surgen” (Gunzenhauser, 2006) [traducción propia] esto significa que la investigación y todo el

conocimiento generado a partir de ésta, se produce de la relación entre dos sujetos y no entre sujeto (quien investiga) y objeto (quien es investigado), dándole un rol central a las relaciones que se establecen entre ambas partes. Comprendernos como sujetos que conocen, supone un giro epistemológico en donde el conocimiento ya no es una creencia verdadera de la que nos apropiamos al investigar *a* otros, sino que se desarrolla *con* otros, lo cual requiere a su vez, una aproximación no invasiva fundada en el interés sobre la experiencia subjetiva de todas las personas involucradas en la investigación (Gunzenhauser, 2006).

La experiencia y por lo tanto, el conocimiento, se desarrolla en el contexto de situaciones particulares. Siguiendo a Haraway (1991), esto significa acentuar la visión sobre las particularidades de cada sujeto, para comprender que todo saber está encarnado en un escenario parcial y localizado, el cual debe ser sometido a una revisión crítica constante. Las posiciones de sujeto desde las que nos enfrentemos a la investigación, deben ser transparentadas para una mejor comprensión del conocimiento construido en dicho contexto, entendiendo que puede ser modificado y valorado de maneras diferentes. Es así como el mundo se nos presentaría como una serie de códigos que debemos desentrañar a partir de la conversación con otros sujetos.

Tanto la intersubjetividad como el conocimiento situado, exigen la reflexividad constante, sobre todo de parte del investigador/a, la que comprendemos como una forma de hacer investigación diferente a la manera en que plantea la perspectiva clásica positivista (Caretta, 2014). La revisión constante de todo el proceder que involucra la investigación se torna fundamental: cómo pensamos el problema, en dónde lo situamos, cuál es nuestro rol en éste, cuál es el lugar de los/las participantes, de qué forma mostramos sus voces, entre otras interrogantes que exigen un compromiso y atención preocupada en todo momento para reflejarlos en el quehacer metodológico principalmente.

En este sentido y consecuente a lo expuesto, mi posición dentro de esta investigación es desde mi definición como mujer, antropóloga social y asistente de investigación en la academia, más cercana a las ciencias de la salud que a las sociales. En este sentido, las

directrices de los proyectos me fueron dadas a priori y en el quehacer metodológico a través del diálogo y traducción constante, pude abrir los espacios necesarios para incorporar, aunque de manera parcial, las aristas epistemológicas que como feminista considero necesarias en el trabajo investigativo con personas. Este proceso significa abandonar la posición de investigadoras/es en posesión del único lugar válido del conocimiento y abrirse a la guía de los otros saberes provenientes de las personas que estamos involucrando como sujetos de la investigación (Caretta, 2014). Junto a la apertura constante en la reflexión de los problemas de investigación, también fue establecido un juego de cierre, puesto que, más allá del posicionamiento como investigadora que quedó implícito en esos espacios, esto fue investigación por demanda y cierto tipo de resultados eran esperados.

En el marco de esta investigación, esta postura se ve reflejada a partir del lugar central del género en su formulación y en las especificaciones metodológicas descritas en los apartados siguientes.

VII. METODOLOGÍA

Para esta investigación, utilizamos la metodología cualitativa, la cual rompe con el esquema cuantitativo de sujeto-objeto y propone uno nuevo: el intersubjetivo, en donde existe la disposición de comprender al otro a partir de la observación de su esquema observador, utilizando la “vara de medida que le es propia y lo constituye” (Canales, 2006). Siguiendo a Canales (2006), la metodología cualitativa plantea una forma de conocimiento que está basada en los significados y el modo en que se lleva a cabo el proceso de significación dentro de un lenguaje común de códigos intersubjetivos.

El declarar como quehacer y horizonte investigativo a la intersubjetividad, implica abandonar

(...) “la pretensión de objetividad, como propiedad de una observación desde afuera –por ejemplo, para indicar al objeto: con el dedo índice, lo que está allá afuera-, y se asume el postulado de la subjetividad –como condición y modalidad constituyente

del objeto, que observa desde sus propias distinciones y esquemas cognitivos morales”. (Canales, 2006).

El diseño de esta tesis fue emergente o abierto, en donde consideramos como central el diálogo entre la planificación del trabajo de campo y la flexibilidad que permitió adaptar la investigación a la manera en que el fenómeno se comporta en la realidad (Salamanca Castro & Martín-Crespo Blanco, 2007). Éste se nutrió de una parte teórica relativa a los principales conceptos de la investigación sobre género, alimentación y Estado, los cuales fueron tensionados con las experiencias de las entrevistadas y otras fuentes secundarias relacionadas con el desempeño de la Ley 20.606. Sin embargo, al tratarse del análisis de entrevistas realizadas en el contexto de dos investigaciones distintas, las que tuvieron en común el abordaje de temáticas de alimentación y políticas públicas, en donde el trabajo de campo ya fue realizado y por ende no está contemplado dentro de la iteración considerada en este tipo de diseños. La emergencia del diseño se vio reflejada, en el modo de aproximación a los datos, los que fueron tensionados entre las diferentes fuentes de información, planteando categorías abiertas e incompletas, en constante diálogo.

Siguiendo la postura de Salamanca y Martín-Crespo (2007) el diseño cualitativo utilizado durante los trabajos de campo desde donde originalmente las entrevistas fueron producidas, estuvo caracterizado por ser flexible y adaptable en el transcurso de la investigación, tener un enfoque comprensivo del fenómeno en sí mismo y no establecer predicciones bajo criterios que lo excedan, asumir la dedicación e involucramiento de las investigadoras en el trabajo de campo y como instrumento de recolección lo que involucra a su vez, una constante revisión en torno a los prejuicios o sesgos que puedan incidir en la recolección y análisis de datos en la investigación.

Esta manera de caracterizar el diseño, va en la línea con el estudio de significados culturales en general y sobre todo con el ámbito de la experiencia sobre la implementación de la Ley 20.606 en particular, al tener un enfoque específico en el sujeto y sus experiencias cotidianas.

Técnicas de investigación

Tan relevante como la apertura del diseño, lo es también la del instrumento (Canales, 2006) que debe ser puesto a disposición de una escucha atenta, para que pueda aproximarse a la complejidad y comprensión de del objeto de investigación y su código. Esta relación se da dentro de un proceso comunicativo entre investigadora e informante, ambas partes sujetos de la investigación, emergiendo en esta interacción un *yo social* (Alonso Benito, 1993).

Entrevistas semi-estructuradas

Siguiendo a Alonso (1993), en la entrevista en tanto técnica basada en un relato

“el individuo se experimenta a sí mismo como tal, no directamente, sino indirectamente en función del otro generalizado, esto es, desde el conjunto de puntos de vista particulares de otros individuos miembros del mismo grupo, o desde el punto de vista generalizado del grupo social al que pertenece” (p.2)

En este sentido, la noción de considerar el espacio investigativo como lugar para la interacción entre dos sujetos igualmente cognoscentes (Gunzenhauser, 2006), debemos añadir a todos los otros individuos con los que interactuamos y forman parte de la historia que constituyen a este yo narrativo (Alonso Benito, 1993). Es así como reforzamos la importancia de situarnos en los lugares sociales desde los cuales enunciamos nuestras visiones de mundo o desde dónde las interpretamos, dándole cabida a las interacciones que han moldeado nuestras posiciones y formas de comprender el mundo.

Además de su carácter narrativo que da cuenta de las realidades construidas en la experiencia de los sujetos, la entrevista en el contexto investigativo tiene el propósito de dar forma y lugar a un conjunto de saberes que otorgan sentido tanto en lo privado como en lo social, a partir de una narración conversacional conjunta entre investigadora e investigadas (Alonso Benito, 1993).

Como técnica de recolección o construcción enfocada en una experiencia particular, Guber (2001) señala que la entrevista es una situación en la que una persona obtiene información sobre lo que la persona entrevistada sabe, cree o piensa respecto a un tema particular. Esta

definición, pone énfasis en los límites de la información que los sujetos pueden proveernos en una investigación, relevando la importancia de considerar sus contextos en la elaboración de las pautas, para preguntar elementos relevantes y atingentes a su cotidiano, evitando imponer nuestros marcos interpretativos y supuestos teóricos a la realidad que se supone, queremos conocer.

Por último, y de manera aún más operativa, entender a la entrevista como una relación social intersubjetiva en donde surge un yo narrado por sujetos particulares y que se plantea desde la apertura que permita emerger a la experiencia de quien es entrevistado/a, implica considerar dos procedimientos indicados por Guber (2001) que reflejan a su vez, las tensiones entre el habla de los sujetos y la construcción de conocimiento intersubjetivo que planteamos dentro de un marco epistémico, y que nos parecen útiles para el estudio de los significados asociados a las experiencias cotidianas en torno a la alimentación: La *atención flotante* que corresponde a un modo de escucha que no se centra en ningún punto del discurso, dejando que los sujetos muestren los nudos temáticos que les parezcan relevantes sobre el tema planteado, accediendo a sus marcos de referencia. Este punto fue trascendental en las entrevistas para explorar la relación de la alimentación y las políticas públicas, pudiendo abordar inclusive las vivencias en torno a la Ley 20.606 a pesar de que no era el punto central en ninguna de ellas.

Como cadena para la unión del discurso de los sujetos, la *categorización diferida* sirvió para establecer preguntas abiertas que permitieron reconstruir en el análisis los marcos de significación, lo cual fue útil para avanzar en un relato más comprensivo de las problemáticas tratadas, entendiendo que, a pesar de su especificidad en los objetivos solicitados, resultaba necesario una mirada contextual que sirviera como base para futuras formulaciones.

Grupos Focales

Dentro de los datos a utilizar, tenemos 3 grupos focales que se realizaron en el contexto del proyecto de “Mensajitos Saludables” en noviembre del 2017, a menos de 6 meses de implementada la Ley. Esta técnica grupal busca explorar las ideas de los actores sobre una

experiencia en específico, entendiendo sus diferentes perspectivas y las posibles sinergias sobre un tema (Flores, 2012). Esto es logrado al considerar que los/as participantes son observadores privilegiados de su propia realidad y pueden generar un relato de su experiencia (Canales, 2006). Siguiendo los mismos fundamentos que en la entrevista, los grupos focales dieron cuenta de un discurso de grupo respecto a la alimentación y a su relación con determinadas estrategias de regulación y promoción de salud que consideramos valiosos de analizar.

Muestra

El tipo de muestreo para ambos estudios fue de tipo *teórico*, el cual se define como la generación de criterios muestrales sustentados teóricamente. En esta definición, se entiende como teoría, el conjunto de conocimientos *a priori* que tiene el/la investigador/a sobre el tema, el espacio sociocultural de base en donde se realizará el estudio, o de la teoría emergente en el proceso de generación de información (Flores, 2012). Debido a que los cruces de variables dan un gran número de posibilidades de comparación, difícilmente abarcables en un marco investigativo y muchas veces referidos a perfiles de participantes imposibles de encontrar en la realidad, para la delimitación de la muestra utilizamos los criterios de *propósito teórico* definidos por los objetivos de investigación y de *propósito de relevancia* dado por la emergencia de categorías a ser desarrolladas dentro de esa investigación (Glaser, 1999; Glaser & Strauss, 1999).

Los criterios para considerar en el muestreo teórico y la generación de perfiles para ambos estudios fueron: ser madre o apoderada de un curso de primero básico de determinadas escuelas participantes de la Región Metropolitana, rangos de edad diferenciados, nivel educacional (básica completa, media completa, técnico profesional completa/incompleta, técnico superior completa/incompleta, superior profesional completa/incompleta), ocupación (dependiente, independiente, cesante, dueña de casa), composición familiar y participación en alguna de las actividades de cada uno de los programas.

Como criterio para detener el proceso de entrevistas fue la *saturación teórica* (Canales, 2006; Flores, 2012) de alguna categoría analítica o de algún perfil, es decir, cuando la

realización de nuevas entrevistas no aportara nueva información, lo que era evaluado mediante el análisis iterativo de cada dato generado en el trabajo de campo.

En las investigaciones originales, los muestreos y cruces, considerando las características del total de participantes, fueron los siguientes:

Tabla 1: Muestreo combinado de entrevistadas de ambos proyectos

COMUNA	EDAD	NIVEL EDUCACIONAL	ETNIA	COMPOSICIÓN FAMILIAR ⁶	OCUPACIÓN	PROYECTO
MACUL	22	MEDIA	MAPUCHE	M-H-A-T-T	DEPENDIENTE	MS
ESTACIÓN CENTRAL	23	SUPERIOR PROFESIONAL INCOMPLETA	MAPUCHE	P-M-H-A-A-T	ESTUDIANTE	MS
PUENTE ALTO	30	MEDIA	MAPUCHE	P-M-H-H-A-A	INDEPENDIENTE	MS
PEÑALOLÉN	31	SUPERIOR PROFESIONAL	NO	M-A-H	DEPENDIENTE	MS
PROVIDENCIA	37	TECNICO PROFESIONAL	NO	P-M-H-H	INDEPENDIENTE	MS
PROVIDENCIA	39	SUPERIOR PROFESIONAL	NO	M-H-H-H-H-A	DEPENDIENTE	MS
MACUL	43	BÁSICA	NO	M-H-H	DEPENDIENTE	MS
PEÑALOLÉN	46	MEDIA	NO	P-M-H	DUEÑA DE CASA	MS
MELIPILLA	37	SUPERIOR PROFESIONAL	NO	M-H-H-H	DEPENDIENTE	ESPA
MELIPILLA	31	MISSING ⁷	NO	M-H-H	DUEÑA DE CASA	ESPA
P.A.C ⁸	46	MISSING	NO	M-P-H-H-H-H	DUEÑA DE CASA	ESPA
P.A.C	73	MISSING	NO	A-M-H-H	DUEÑA DE CASA	ESPA
P.A.C	28	MEDIA	NO	M-P-H-H	DUEÑA DE CASA	ESPA
EL BOSQUE	37	MEDIA	NO	M-P-H-H	DUEÑA DE CASA	ESPA
EL BOSQUE	34	TECNICO PROFESIONAL	NO	M-H-H	DEPENDIENTE	ESPA

⁶ La nomenclatura es M=Madre, P=Padre H=Hijo/Hija, A= Abuelo/a, T=Tío/a.

⁷ La información que declara Missing o Pérdida, se debe a que no se pudo obtener la información en el proyecto original.

⁸ P.A.C= Pedro Aguirre Cerda

Del material recolectado en el proyecto “Mensajitos Saludables”, fueron consideradas 8 de 10 entrevistas y los 3 Grupos Focales realizados. Los criterios de inclusión para los Grupos Focales, fueron ser madre o cuidadora de un niño o niña con sobrepeso u obesidad que estuviera cursando kínder en algún establecimiento educacional municipal de alguna comuna del Sur-Oriente de la Región Metropolitana. De un total de 23 entrevistas del proyecto ESPA se consideraron 7 entrevistas a apoderadas y 3 a docentes pertenecientes a los colegios 8, 11 y 12, debido a ser un aporte para responder a los objetivos.

Análisis de datos

Siguiendo a Coffey y Atkinson (2003) “no hay una sola manera correcta de analizar los datos cualitativos; además, es esencial hallar modos de usar los datos para pensar con ellos” (p.3). La diversidad de aproximaciones analíticas dentro de la metodología cualitativa ha resultado muchas veces problemática en el proceder investigativo, principalmente por pensar en la búsqueda de fórmulas y no de principios que se ajusten de mejor manera al problema propuesto. Para efectos de esta investigación, el análisis será entendido como un proceso cíclico y reflexivo que se inició en dos investigaciones anteriores que permitieron gestar la presente propuesta. Además es un proceso sistemático en términos de orden de los materiales y de interpretación basada en la evidencia de las entrevistas, sin llegar a ser rígido e inalterable. Considera la fragmentación de los datos en unidades significativas pero deben pensarse como interconectados y relacionados que otorguen un sentido teórico al final del proyecto, devenido desde el diálogo de los datos con los antecedentes teóricos.

En términos operativos y en línea con lo planteado anteriormente, el análisis fue guiado por la propuesta de la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin (2002), en donde se utilizan tres niveles de codificación: abierta, axial y selectiva. Estos niveles apuntan a profundizar en explicaciones arraigada en los datos como punto de partida guía de las reflexiones del/la investigador/a. Esta aproximación, nos permite leer los datos de manera cercana a las formas de vida y significados de las sujetos participantes en el estudio, además de proponer una apertura de base a la innovación interpretativa y a abordar los datos con los anteojos que sean necesarios (Charmaz & Belgrave, 2012).

Desde un punto de vista ético, es válido mencionar que cada estudio cuenta con los resguardos éticos correspondientes otorgados por el Comité Ético Científico del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, para el caso del proyecto “Mensajitos Saludables” y por el Comité del Centro Interdisciplinario de Estudios de Género (CIEG) de la Universidad de Chile, en el caso del proyecto “ESPA” para consentir el uso de las entrevistas en el marco de esta investigación. Cada entrevistada dio su autorización mediante un consentimiento informado. Para cumplir con el resguardo de sus datos personales, las citas textuales extraídas de las entrevistas, fueron referenciadas con un código que indica un nombre ficticio, edad, principal actividad económica (trabajadora dependiente, independiente, dueña de casa, estudiante), número de hijos e hijas y el momento de implementación de la ley que fue realizada la entrevista, indicado en meses (e.g.: Elisa, 29 años, dependiente, 1 hija, 12m). Los grupos focales fueron codificados con su inicial y el momento de implementación (e.g.: GF1, 6m) y las entrevistas a docentes fueron identificadas indicando un código de colegio y momento de implementación (e.g.: Docente colegio 8, 18m).

VIII. RESULTADOS

La presentación de los resultados está organizada en dos capítulos en los que se muestran los principales resultados obtenidos del análisis de las entrevistas y grupos focales al mismo tiempo que éstos son discutidos teóricamente. El primer capítulo aborda la caracterización de la cultura alimentaria durante los primeros años de implementación de la Ley de Etiquetado de Alimentos y su Publicidad, para establecer una base interpretativa sobre la cual comprender cómo los mandatos de género están entretejidos en el quehacer cotidiano de la toma de decisiones respecto a la alimentación. En el segundo capítulo, tratamos la interacción de las Políticas Públicas de salud y nutrición con la perspectiva de género y cómo estos elementos actúan en el marco regulatorio de la ley que apunta a la transformación de ambientes alimentarios como una de las medidas para combatir la obesidad.

CAPÍTULO I. ALIMENTACIÓN INFANTIL Y GASTROPOLÍTICA: CONFIGURACIONES DE GÉNERO EN EL NÚCLEO FAMILIAR

Las medidas de regulación de los ambientes alimentarios, apuntan a una transformación de carácter estructural que implica resignificar prácticas en torno a determinados alimentos. El interés por incidir en estos espacios toma fuerza cuando se establece una relación entre la alimentación y nutrición, con enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, que se ha transformado en una pandemia que sólo ha ido en aumento. Desde un punto de vista sociocultural, estos ambientes están insertos dentro de marcos de referencia anteriores a la regulación y que guardan relación con lo que se considera comestible, los modos de preparación y las formas en que debe ser consumido. En el presente capítulo, realizaremos un análisis del espacio social alimentario (Poulain, 2017) con el fin de determinar sus características dentro del grupo estudiado. Esto servirá de base para especificar aquellos elementos que son específicos de la alimentación infantil y cómo se tensiona con los discursos sobre lo saludable planteados desde las directrices nutricionales dirigidas a la población en general.

En términos de género, el análisis estará enfocado en mostrar la problemática división de lo público y lo privado, como esferas que han sido separadas a partir de argumentos basados en una visión cerrada del género, segregando los espacios, temas y sujetos que están asociados a cada una. Planteamos que, a partir de este nudo, es que las relaciones de poder al interior del hogar pueden ser leídas en términos de la gastropolítica y el rol de la portera alimentaria. A través del análisis, mostramos además, la complejidad de la interrelación de cada uno de estos temas en términos de la puesta en escena cotidiana, especialmente en lo que respecta a la toma de decisiones en torno a la alimentación de niños y niñas.

Espacio social alimentario y la esfera doméstica

Para comprender las características de la alimentación en el grupo estudiado, debemos determinar los espacios a través de los cuales son movilizados los alimentos, siendo lo doméstico una clave que marca los discursos sobre qué es considerado bueno para comer o los modos en que todas las prácticas alimentarias deberían llevarse a cabo. Sin embargo, lo

doméstico está inserto dentro de un espacio social alimentario que lo contiene, el que se define como “un espacio determinado por todo el sistema de relaciones que caracteriza al grupo estudiado, [estableciendo] conexiones entre las dimensiones social, psicológica y fisiológicas” (Poulain, 2017) [*traducción propia*]. El concepto de espacio social alimentario nos permite observar de manera holística las prácticas alimentarias, de acuerdo con la visión cultural problematizada en este trabajo, al considerar tanto elementos individuales como culturales en los discursos, estableciendo relaciones analíticas más allá del determinismo biológico y/o cultural.

Al describir y ensayar ciertas explicaciones respecto a las elecciones alimentarias realizadas producto de este nuevo escenario regulatorio, fue posible identificar aquellos elementos claves para identificar tanto el cambio como la continuidad de determinadas prácticas en torno a la alimentación. Por otro lado, al tomar como punto de partida la comida, en el sentido amplio del término, establecemos que las prácticas y significados en torno a ésta no sólo están determinadas por las estructuras sociales del espacio alimentario, sino que también actúan otros elementos que estructuran las relaciones sociales (Poulain, 2017), especialmente aquellos relacionadas con la crianza, la maternidad, la salud y el cuidado.

Dentro las dimensiones del espacio social alimentario, consideramos el **espacio de lo comestible**, entendido como el resultado de todas las elecciones realizadas por el grupo social dentro de la amplia gama disponible en la naturaleza, siendo una decisión mediada no sólo por lo que el cuerpo humano omnívoro puede biológicamente comer, sino que también por lo que culturalmente es considerado bueno para comer (Fischler, 1995; Poulain, 2017).

Esta dimensión ha sido ampliamente utilizada en los estudios culturales sobre alimentación, especialmente en sociedades recolectoras y/o agricultoras, en donde la relación del grupo con la obtención de alimentos era directa. Para efectos del grupo estudiado en esta investigación, también debemos considerar dentro del espacio de lo comestible, todos los alimentos que han sido procesados y que están disponibles en los lugares de abastecimiento. Aquí, la decisión simbólica sobre qué es comestible y qué no, está inmersa

en una tensión de base relacionada con la confianza en las autoridades sanitarias que permiten la venta de dichos productos, las nociones sobre lo saludable que han sido transmitidas de generación en generación, y el desarrollo del gusto o preferencia hacia ciertos alimentos por sobre otros.

La confianza en las autoridades de salud, a nuestro modo de ver, proviene del fortalecimiento institucional desde el momento en que se crea el Ministerio de Salud (MINSAL) y que se fortalece como un agente activo en la elaboración de políticas y planes de Estado que resultaron efectivas en la erradicación de enfermedades con una alta tasa de mortandad en la población, tales como el cólera, el sarampión y la desnutrición, por mencionar algunas. Hoy en día, la valoración positiva hacia el MINSAL, fue un elemento destacado en los estudios preliminares a la implementación de la ley, como una referencia válida para considerar la información entregada como confiable e importante, es decir, que cada sello diga explícitamente que es el Ministerio de Salud quien respalda la información, fue percibido como un factor que tomarían en cuenta al momento de elegir o no determinado producto (Demoscópica & Universidad de Chile, 2017). Por otro lado, la transmisión cultural de lo comestible, si bien permeada por los discursos médicos, también presenta un componente de tradición culinaria nacional que se expresa en una serie de preparaciones realizadas con alimentos naturales o caseros y que muchas veces coinciden como aquellos más saludables, siendo lo opuesto a los alimentos ultra-procesados que las autoridades indican como seguros de comer pero que no representan un aporte para la salud y podría afectarla a largo plazo (C. Monteiro et al., 2019). Adicionalmente, un estudio reciente de ensayo controlado aleatorio en 20 participantes, demostró que la dieta basada en alimentos ultraprocesados o “chatarra” como es referido comúnmente por las entrevistadas, aumenta la ingesta calórica y la ganancia de peso, en comparación a una dieta casera o no procesada (Hall et al., 2019). Esta evidencia nos da luces sobre la importancia de desincentivar el consumo de este tipo de alimentos y promover las preparaciones culinarias más ligadas a lo tradicional.

Esta tensión podría polarizar las decisiones de compra hacia la elección de lo más natural-saludable o establecer un término medio en el consumo de todo aquello que fue elegido

como comestible por la industria de alimentos ultraprocesados y aprobado por las autoridades, pero que podía producir un daño a largo plazo a la salud sin llegar a ser tóxico o mortífero en el consumo inmediato. Esta tensión que era evidenciada en los discursos de las entrevistadas, era resuelta en un punto medio: regular la frecuencia de consumo, apelando al mal menor de añadir una cantidad baja o moderada de un producto chatarra (helado, ketchup) o que debía ser consumido con moderación (pan) para que se comieran el total de una preparación casera (arroz con algún acompañamiento), evitando que dejaran de comer en absoluto:

“A lo lejos me pide un helado, porque hay un solo helado que a ella le gusta que son unos conitos. Me dice “abuelita quiero un conito” le compro, cada tres días, no todos los días. Lo que le gusta es el pan, pero también la mido. Y el pan sin nada de miga” (Isabel, 73 años, dueña de casa, 2 nietas, 18m)

“Y el ketchup que le gusta ponerle ahí un poco al lado, cuando come arroz le pone un poco de ketchup y se lo come... es la única manera, que le eche un poquito, “mamá” me dice “porque el ketchup es más saludable que la mayonesa” (Risas) “Sí”, le digo yo “pero tampoco es tan saludable como para comer siempre”, claro porque igual tiene mucha azúcar. La mayonesa tampoco es buena, pero tampoco el ketchup es para que esté comiendo todos los días. Y llena el [plato]... “solo un poquito” le digo. Así que ahí le pongo para que coma igual arroz a veces, porque las pocas veces que come le pone un poco de ketchup... (Elisa, 46 años, independiente, 1 hijo, 12m)

Además de los alimentos en sí mismos, podemos ver que existían ciertas formas de preparación que marcaba a un alimento como atractivo de comer para niños y niñas o no, siendo el **espacio culinario** un segundo elemento del espacio social alimentario. Por ejemplo, los productos cárnicos bajo la forma de cortes del animal que habían sido procesados hasta el punto de lo inidentificable como ocurría en el caso de los embutidos, eran considerados como comestibles sólo una vez cocinados. Lo mismo ocurría con vegetales como el zapallo italiano que era pensado bueno para comer una vez preparado en

guiso, o el brócoli que debía ser cocido para posteriormente ser aliñado en una ensalada. De este modo, el sistema de clasificación simbólica de los alimentos comestibles, respondía no sólo al grupo alimenticio al que pertenecían los alimentos (naturales/no naturales o no procesados/ultraprocesados), sino que también a las técnicas culinarias que hacían posible su consumo y que, dependiendo de éstas, situaba a determinado alimento como más o menos valorado dentro de la jerarquía simbólica que organiza este espacio.

La papa era considerada como un vegetal comestible, versátil y de fácil acceso, el que debía ser cocinado para su consumo, siendo altamente valorado en diversas preparaciones tradicionales; sin embargo, dicha valoración variaba según el modo de preparación utilizado que lo hacía más o menos saludable. En otras palabras, una papa frita en aceite era considerada como menos alimenticia (y por lo tanto menos valorada en su aporte nutricional) que una papa cocida y horneada. De esto se desprende que el significante no eran solamente los alimentos como unidad, sino que también los medios de cocción (Lévi-Strauss, 1968), los que determinaban sus dimensiones simbólicas; siendo algunas veces el factor significativo.

Un tercer elemento a considerar dentro del espacio social alimentario, es el **sistema alimentario** como tal, definido como “la serie de estructuras tecnológicas y sociales las que, desde el campo a la cocina, a través de varias etapas de producción y procesamiento, permiten que los alimentos lleguen a los consumidores y que sean reconocidos como comestibles” (Poulain, 2017) [*traducción propia*]. En el caso del grupo estudiado, este espacio utilizaba para su abastecimiento, canales de compra a terceros y a baja escala en establecimientos como ferias libres, almacenes y supermercados. Canales de autoabastecimiento a través de huertos, recolección, pesca o caza, estaban ausentes.

Si bien la tercerización del abastecimiento es una práctica común en sociedades modernas urbanas, construyendo un sistema en donde la invisibilización de los procesos para los consumidores finales es común y ampliamente aceptada, cada canal no está desarraigado del cuerpo social que lo hace posible. Producto de la globalización, la circulación de alimentos alrededor del mundo también se ha intensificado. En el caso de Chile, existen una

serie de normativas que regulan el ingreso y distribución de alimentos a nuestro territorio cuando estos provienen del extranjero, las que también aplican a los alimentos de producción nacional. Los productos envasados, por ejemplo, deben cumplir con un etiquetado obligatorio que señale los ingredientes y composición nutricional en español, para ser comercializados. Los lugares de expendio de alimentos deben tener prácticas acordes al reglamento sanitario. La producción de alimentos vegetales y animales debe cumplir con ser inocuos para el consumo, es decir, no portar elementos tóxicos o potencialmente dañinos para la salud (Ministerio de Salud, 2015). Todas estas condiciones son medidas políticas que cada país determina bajo un marco de legalidad que regula las prácticas en torno a los alimentos y además aporta a lo que simbólicamente debe ser definido como comestible.

La ley 20.606 es el hito más notable dentro de los cambios en los marcos normativos que regulan el sistema alimentario nacional. En este sentido, el Estado funciona como un portero alimentario que indica el modo en que cierto tipo de alimentos debe ingresar a los canales de abastecimiento. El mensaje es claro, los alimentos envasados que en general corresponden a los ultraprocesados, desde nuestro análisis, han bajado en la escala de valoración simbólica del sistema social alimentario nacional y si bien no pueden ser prohibidos en su venta porque no son inmediatamente tóxicos, sí están marcados como potencialmente dañinos para la salud al estar cargados de azúcares, grasas saturadas y sodio, elementos relacionados con la obesidad y una dieta inadecuada para salud en general, que representan las enfermedades de mayor preocupación en términos de salud pública actual. Como ya mencionamos anteriormente, esta nueva clave simbólica ha sido ampliamente aceptada por las madres entrevistadas, organizando la cultura alimentaria en el espacio doméstico.

A modo de profundización de lo presentado en los antecedentes y desde una perspectiva histórico-cultural, todo lo concerniente a la alimentación era realizado en la esfera doméstica en sociedades agricultoras, como espacio social alimentario principal. Sin embargo, las sociedades industriales modernas sufrieron el quiebre del ciclo alimentario y muchas tareas productivas fueron delegadas fuera del hogar, generando una diversificación

en el sistema alimentario y los canales de acceso a los alimentos. La industrialización de los sistemas de producción y distribución, no sólo permitieron el desarrollo de una industria alimentaria a gran escala, sino que también debilitan la relación entre los consumidores y sus alimentos. En términos simbólicos, esto se expresó, en la desacralización de la comida y con esto el cuestionamiento del lugar de los seres humanos en el mundo. En términos concretos, se produjo un fenómeno marcado por la ansiedad de la desestructura y desconocimiento del origen de los alimentos consumidos, a la vez que la publicidad comenzó a utilizar los valores perdidos para vender los nuevos alimentos, apelando al terruño, la tradición y la memoria sobre la “simpleza” de lo natural en contraste con los intrincados ingredientes de los productos ultraprocesados (Poulain, 2017).

Hoy en día, como ya establecimos anteriormente, existe una normalización de estos alimentos y son valorados diferencialmente, teniendo al mismo tiempo, prácticas y temporalidades que varían según los contextos en los que se consumen. En el caso de las entrevistadas, efectivamente existía una separación de las actividades alimentarias, en donde el abastecimiento y el consumo esporádico de ciertas instancias de consumo eran realizadas fuera de la esfera doméstica, mientras que la preparación, consumo cotidiano y desecho de los alimentos, seguían siendo realizadas en casa. Esto implica que la elección de los alimentos está mediada por la oferta de alimentos disponibles en los lugares que frecuentaban, tales como la feria o el supermercado:

“Y uno en la feria no compra solamente alimentos, compra un montón de cosas como el lavalozas es más barato, el detergente, cachureos, ropa y cosas así” (GF1, 6m)

“Yo, por ejemplo, los días domingos voy al súper y voy a comprar como pensando en qué voy a cocinar toda la semana entonces, mantengo tarros de atún, le compro palmito, flan [...] deajo comprado porque no voy a andar comprando así todas las cosas en el negocio de la esquina porque siempre sale más caro” (GF2, 6m)

Al existir variadas opciones para adquirir alimentos dentro de las diferentes comunas de la capital, las coordenadas para definir la compra de alimentos no eran medidas sólo por la

disponibilidad, sino que también por su precio, el sentido práctico de mantenerlo en la despensa y por sobre todo, el gusto de los comensales. Este último elemento podría incidir directamente en el ingreso o no de ciertos productos, sobre todo para aquellos que podían ser problemáticos en su consumo, ya sea para su preparación, como las verduras que debían ser demasiado procesadas (lavadas, cortadas y picadas) para su preparación o que podían resultar en un enfrentamiento dramático con sus hijos/as si es que se negaban a comerlos. Respecto a la movilización y negociación en torno a estas situaciones, serán abordados más adelante.

De este modo, la esfera doméstica seguía resultando nuclear respecto a la toma de decisiones en torno a la alimentación, puesto que es en ella en donde se realizaba el mayor despliegue de estrategias y la toma de decisiones sobre qué comer y cómo hacerlo. Retomando a (Poulain, 2017), el fenómeno de la industrialización alimentaria está generalizado en materias de distribución, pero no así en relación a la comida lista para comer, como un fenómeno ampliamente instalado en Francia y otros países del hemisferio norte, en donde es utilizado para suplir las principales comidas del día. Esto no significa que diariamente en nuestro país, y específicamente en el grupo poblacional estudiado, no se utilicen productos ultraprocesados, sino que este consumo tomaba la forma de alimentos que podían ser cocinados rápidamente, tales como salchichas, hamburguesas, nuggets, enlatados en general, entre otros y no como platos listos, puesto que resultaría costoso para alimentar a todo el grupo familiar, además de ser ampliamente sancionado socialmente.

“Ya, sí, les doy mucho pescado, huevo también, le doy como en las comidas. Pero el pollo, lo encuentran como seco y el pavo menos. Igual lo cocino a veces de diferentes formas, pero a ellos le es aburrido comer el pollo. Y como van con las carnes blancas, o sea, *las carnes rojas y el tema de los embutidos son las vienasas y todo eso, los hago casi siempre pero en asados, cosas así igual para los cabros chicos es súper entretenido comerse una vienesa con algo*, no es como en un asado que, como en la previa de, entonces ahí yo creo que es como un poco socialmente difícil sacarle los embutidos, *obviamente no come todos los días vienasas pero sí yo creo que a veces lo comen*” (GF2, 6m).

Desde una perspectiva de género, la esfera doméstica está construida desde la dicotomía de lo público-privado, concepto que es relevante cuando planteamos que el fin de las políticas públicas y de la Ley de etiquetado es justamente entrar en el espacio doméstico para modificar estilos de vida, a través de una estrategia de intervención en lo público que lleve a replantear las relaciones que las personas establecen con los alimentos y las decisiones que toman en lo privado respecto a éstos. A continuación presentaremos las herramientas analíticas que nos permitirán explorar cómo las experiencias de las entrevistadas con las políticas públicas se han relacionado con sus vidas cotidianas en relación a la alimentación.

La diada público-privado ha sido trabajada polisémicamente desde diferentes configuraciones, siendo una herramienta poderosa para el análisis sociocultural, sobre todo en lo que respecta al género. Siguiendo el análisis de Rabotnikof (1998), existen diferentes sentidos en los que se ha utilizado este par conceptual: Colectivo/individual, Visibilidad/Ocultamiento y Apertura/Clausura; todos ellos pueden extrapolarse según las necesidades analíticas del fenómeno en cuestión. En el caso de las políticas públicas vemos que la figura del Estado está atravesada por tratar temas que se entienden como de interés colectivo, por acciones que son visibles, pero que se formulan en lo oculto. De cualquier modo, estos términos han sido utilizados para defender la primacía de lo público sobre lo privado y desde ahí legitimar su poder por sobre aquellas relegadas al ámbito privado.

Estos pares de oposiciones cuando son leídos en la clave de los estudios de género, sitúan a los hombres en la esfera de lo público y a las mujeres, en lo privado. En este sentido, el accionar masculino, su lugar en el mundo y las actividades que les caracterizan y que son naturalizadas por el conjunto social, están en lo público, visible, abierto, de interés colectivo, productivo y político; siendo todas sus acciones de alto valor social.

Por otro lado, la esfera privada como locus de lo femenino (Montecino, 2013) nos permite comprender el posicionamiento social de las mujeres de acuerdo a conductas y espacios diferenciados, que histórica y socialmente han sido asignados a partir construcciones simbólicas de género que otorga a las mujeres el espacio de lo privado, vinculado a lo reproductivo, lo doméstico, oculto y cerrado. Por oposición, todos estos elementos tienen

un bajo valor social. En este punto, las diferencias entre hombres y mujeres se han vuelto problemáticas al generar desigualdad.

Producto de esta división segmentada, en el espacio de lo doméstico marcadamente femenino, se delimitan el quehacer de las tareas reproductivas que están construidas desde el imaginario de género que adscribe a las mujeres a tareas pasivas y rutinarias, que reafirman su circunscripción en dicho espacio. De este modo, traspasar las fronteras hacia lo público sólo ha sido posible mediante la suma de responsabilidades, como lo hemos podido observar y vivir con la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, donde sólo se transita entre ambos espacios pero siempre con “la ruca a cuestras” (Montecino, 2013). Esta construcción de lo doméstico como responsabilidad de las mujeres, explica de alguna manera las configuraciones de la cultura alimentaria en el núcleo familiar de las entrevistadas, en donde, a pesar de los cambios generacionales y las brechas en pos de la igualdad de género, las mujeres siguen teniendo la responsabilidad de toda labor de cuidado y que en términos de alimentación se ve reflejado en los elementos que describimos a continuación.

Los **modos de consumo** fueron una cuarta arista en el espacio social alimentario, que corresponde a los hábitos, los que contaban con ciertos rituales para la incorporación de los alimentos en el cuerpo. El relato sobre este tema, estaba marcado por la organización de la ingesta, es decir, por la descripción de una serie de prácticas asociadas especialmente al momento del almuerzo, entendida como la principal comida del día, sólo seguida en importancia, por la onces. Dependiendo del tipo de jornada escolar de los/as niños/as, se definía si almorzaban en casa o en el colegio y con quiénes comían, siendo la presencia de la madre o abuela, la figura más frecuente para acompañar dicho momento:

“En el colegio almuerza a las 12:30, cuando estamos aquí en la casa almorzamos a las 1:30 y le cambia un poquito el horario. Ya a las 12:00 anda con hambre, yo le digo ‘aguántate un poquito Fabi *para que almorcemos juntos*’” (Juliana, 43 años, dependiente, 2 hijos, 12m)

“Comenzamos con lavarnos, vestirnos, las niñas alcanzan a tomar desayuno sentada en la mesa, porque la verdad que la mamá corre todo el rato. A veces llega aquí a tomar desayuno. Y nos venimos al colegio, la salvedad es que mi hija ya se puede trasladar sola, nosotras llegamos acá, nos vienen a dejar y la más chica tiene una jornada más corta y con Magdalena, ella sale a las tres y media acá del colegio, almuerza acá, *en la casa hacemos reunión familiar solamente en la hora de once por el tema de que cada uno trabaja y con sus tiempos.* Y en la noche no acostumbramos a cenar ni a comer nada, por costumbre, nunca lo hemos hecho.” (Manuela, 37 años, dependiente, 2 hijos, 18m)

Por otro lado, el momento de la once, significaba además un espacio de reunión familiar sobre todo cuando ambos padres trabajaban. Pero a pesar de su importancia simbólica, muchas veces no podía ser realizada de manera conjunta y los alimentos destinados para ese momento del día, eran consumidos de manera individual:

“Llegan [del colegio y] quieren comerse todo lo que se les cruza, todo lo que se les cruza, entonces “ah queremos un plátano”, “queremos una fruta”, esto llegan con mi mamá, por lo que me cuenta mi mamá. Entonces mi mamá se enoja mucho, y eso le irrita porque ya viene agotada con los gritos en el metro, entonces llega a la casa, *más encima llegan presionando “que tenemos hambre, que tenemos hambre” “ya se callan y se esperan hasta que coman” o de repente igual sacan una fruta y comen algo mientras esperan que mi mamá prepare la cena po’ la ensalada...* estamos tratando de darle cena en vez de once, más saludable que se coma un platito de comida con ensalada, a que se coma un pan con otra cosa” (Valentina, 30 años, independiente, 1 hijo, 1 hija, 12m)

El consumo fuera de la esfera doméstica, está dado por ingestas más desestructuradas bajo la forma del “picoteo” que es satisfecho por la comida al paso, la cual en general corresponde a alimentos fritos con alta carga calórica, pero rápidos de comer, tales como sopapillas, rollos de primavera o rellenos de jamón y queso, snacks envasados dulces y

salados, entre otros. Las comidas a deshoras estaban fuertemente marcadas por el consumo de pan o algún cereal y eran uno de las mayores preocupaciones de las madres entrevistadas y controlar las ingestas requería del despliegue de sus habilidades para esconder los snacks que les gustaran, anticipar lo que encontrarán en el menú de la siguiente comida o generar distracciones para que no pensarán en que sentían hambre:

“En mi casa yo creo que sí, es saludable. *Quizás come a deshoras, yo creo que es el desorden que puede hacer engordar más que qué tipos de comida* porque, en mi caso, por ejemplo, no, no come mucho pan, ni, tampoco yo hago muchos fideos o cosas así ni consumo tanta papa, cosas que puedan hacer que engorde, pero sí *come harto yogurt con cereal come harta fruta y comer a deshoras hace que engorde*”
(GF2, 6m)

En definitiva, nos encontramos con un espacio social alimentario diverso en términos de oferta y organizado en lo doméstico en función del tiempo y los gustos de sus integrantes. A pesar de ello, podemos encontrar ciertos encuentros respecto a lo que discursivamente se considera como adecuado (en tanto saludable) para cada uno y cuáles son las normas que rigen a cada tipo de alimento, lo que será revisado a continuación.

Alimentación infantil y las tensiones con lo saludable

Comprender el modo en que se define la alimentación infantil resulta relevante toda vez que consideramos que es en este periodo de la vida donde se desarrollan las habilidades alimentarias que podrán ser utilizadas en la vida adulta (Wilson, 2016). Bajo la premisa de que todo cambio de alimentación debe ir de la mano con un cambio en la forma de comer y viceversa, podemos explorar cómo estos factores se han comportado dentro del grupo estudiado y cuál es el rol de la nueva regulación que la ley 20.606 impuso para transformar los ambientes alimentarios.

Considerando las dinámicas descritas en relación a la alimentación en la esfera doméstica, podemos ver la existencia de una cultura alimentaria infantil, la que cuenta con características específicas para sus hijos e hijas que eran puntualizadas por las mujeres

entrevistadas en contraposición con las normas alimentarias que aplicaban para los demás. Sin embargo, la base de esto se encontraba una estrecha relación entre la alimentación y su carácter de saludable. Ésta como discurso estaba presente de manera previa a la implementación de la ley, pero para el último periodo a los 18 meses de entrada en vigencia, algunas posturas tendían a ser mucho más críticas con el concepto de lo que se consideraba saludable, sobre todo en lo relacionado con los productos procesados y ultraprocesados.

Este discurso base, estaba definido a partir del objetivo de mantener la salud, prevenir alguna enfermedad o bien revertirla. En él existía un despliegue de conocimientos nutricionales en torno al aporte de nutrientes de algunos alimentos, conocimiento que podía provenir desde lo repetido infinitas veces por sus propias madres o bien aquello indicado por nutricionistas y doctores en la consulta médica

“Cada cuerpo necesita distintas proteínas, más proteínas, otros menos carbohidratos yo creo que lo más importante para tener un buen hábito de alimentación como conocer cómo funciona tu organismo. Entonces, en mi caso yo no puedo comer muchos carbohidratos, eso lo tengo súper claro, entonces para poder mantenerme bien o saludable trato de en la mañana, en el desayuno no comer pan, como galletas de soda con queso, es como otro dato, aprender las porciones” (GF1, 6m)

“Porque es lo mejor que uno puede enseñarle [a su hijo/a], en vez de comerse un súper ocho una galleta o un queque, cualquier cosa así, aunque sea muy rico pero la fruta es la que necesitan sobre todo en el calor para crecer, las vitaminas, eso, las mandarinas, son ricas.” (GF2, 6m)

A partir de esta caracterización, se podían identificar grupos variados de alimentos entendidos como saludables, tales como verduras, frutas y lácteos; y una segunda categoría opuesta y por lo tanto malas para la salud, identificada como la comida chatarra que contenía todos los alimentos fritos, muy azucarados o salados:

“Yo pienso que de todas maneras [la alimentación saludable] tiene que llevar verduras, ensalada, fruta... *me imagino que no es saludable la comida chatarra como todo el mundo sabe...*” (Lorena, 39 años, dependiente, 2 hijas, 1 hijo, 12m)

“A mí me costó un año cambiarle a mi hijo la costumbre de tomar agua [en vez de bebida] y no comer comida chatarra... o sea uno no puede decir que de un día para otro ...uno va a decir a ya no te mando más porque... *los niños están acostumbrados, primero están acostumbrados al azúcar, porque toda la comida tiene azúcar y tiene sal, y de eliminar ya esa azúcar les pone irritables, se ponen pesados, no entienden porque la mamá les cambia eso que les gustaba tanto, ...a esto, que entre comillas es malo, entonces de a poquito hacerles ver, hacerles entender*” (Sandra, 37 años, dueña de casa, 2 hijos, 1 hija, 18m)

A pesar de observar la incorporación, al menos discursiva, de los discursos médico-nutricionales de las políticas públicas, los mecanismos que operaban al significar y elegir diferentes alimentos, iba más allá de la comprensión de la racionalidad médica como tal y correspondían también elementos provenientes de la memoria culinaria o el cómo les enseñaron a comer y cocinar, con las posibilidades materiales de acceder a determinados alimentos y a los gustos personales de los comensales, eran los elementos más relevantes.

El criterio de los gustos personales, podía jugar a favor o en contra de aquello que era sabido como bueno o malo para comer en términos de salud, al momento de elegir cada ingrediente o preparación. De este modo, podían manejar ampliamente los beneficios de comer manzanas o zapallos italianos, pero si a nadie de la familia le gustaban, evitaban comprarlos o lo hacían con menor frecuencia:

“Yo llego de mi trabajo a buscar a los niños y llego a la casa a hacer almuerzo, *entonces hago algo rápido, lo típicos nuggets pero se los cocino y se las hago una o dos veces al mes, no es que haga nuggets todo el tiempo o papas fritas todo el tiempo, también es con suerte una vez al mes, tampoco hago constantemente. Pero sí falta la fruta, constantemente, faltan muchas, más cosas saludables, yo les hago*

en mi casa y todos empieza “uh” y empiezan a sacar todo lo que no se comen “Es que no, no me gusta, es que me dan asco es que aquí” Entonces prefieren comerse unos fideos blancos a comerse un plato de comida como la gente. Entonces lo mío yo lo reconozco, sí a mi hijo, le meto verdura y me dice “No, qué asco” “es que te la comes igual”, y se la doy, “es que ya comí demasiado” y se come dos cucharadas y es mucho, “pero si tienes hambre comes lo que hay” pero sí, es más, y mi sobrino, empieza ‘Ay, qué asco, que asco, que ese es zapallo italiano, que este es verde’” (GF2, 6m)

Es así como vemos que discursivamente, los alimentos que escojan para sus hijos/as estaban basados en lo que se consideraba saludable, es decir, frutas, verduras, carnes no procesadas (cortes de vacuno y pollo principalmente) lácteos (leches saborizadas y yogurt) y jugos sin azúcar para el consumo frecuente, cereales (para el desayuno, arroz, pan y pastas) de consumo moderado. No obstante, la elección de los alimentos dentro de cada grupo, pasaba finalmente si es que sus hijos/as eran “mañosos” o no, es decir, qué tanto conflicto había para el consumo de una verdura, como vimos en el caso anterior, o bien qué tan difícil era la preparación de cierto alimento saludable para que fuera aceptado por el comensal. En el último caso, si no había tiempo para preparar una determinada comida o colación, se optaba por una opción sustituta que en general se consideraba como menos saludable, pero no tan dañina como podía ser la comida chatarra:

“Porque lo adultos, te pueden decir ‘sí lo voy a hacer’, pero en el fondo no lo hacen, porque una, la vida de hoy es como todo muy rápido, entonces es más fácil acceder a la comida que ya está preparada a estar en la mañana preparando una colación, estar preparándote un yogurt con granola y con fruta a pescar el uno + uno que está en el refri y echárselo a la mochila [...] Es que de repente igual es complicado, porque no siempre es así, también hay días que también ‘sabes es que no tengo ganas’, yo mando un yogurt y chao, porque no es que yo sea la súper mamá, no es así.” (Karla, 34 años, dependiente, 2 hijos, 18m)

Otro elemento relevante dentro de la alimentación infantil, era la transmisión de saberes alimentarios. Cada uno de los alimentos era pensado más allá de su valor nutricional, es decir, cada uno que componía una comida principal (desayuno, almuerzo u onces), también servía como vehículo para enseñarles a comer, siendo éste un acto que excede con creces la simple ingesta de nutrientes (Wilson, 2016) sino que respondía a un largo y a veces tortuoso proceso de intentar proponer la comida saludable como algo atractivo para sus hijos/as.

En consecuencia de lo anterior, pudimos identificar 9 estrategias que eran desplegadas en función de lograr total o parcialmente el consumo de alimentos saludables dentro de la familia, especialmente de los hijos e hijas. Cada uno respondía a las características del comensal y de lo que causaba el desagrado, siendo utilizados día a día según lo que implicaba el menú, el estado de ánimo de la madre y del/la hijo/a y el tiempo disponible para ejecutarla. Uno de los más frecuentes y creativos, era la **metonimia**, en donde se sustituye la idea de un alimento, por otra cosa que resultara más apetecible para el público infantil y que tuviera alguna relación de contigüidad con este. Algunos ejemplos de esto eran decirle arbolitos al brócoli (similitud de forma y color), jugo de vaca a la leche de vaca (ambos líquidos) o pollo de mar al pescado (relacionados por ser carnes de origen animal). Cada sustitución implicaba desplazar la atención desde la aversión y enfocarse en el consumo de cada alimento potencialmente rechazable:

“¿Sabes qué me pasa a mí con mi hijo mayor? Que por ejemplo a mí me decía “es que a mí no me gusta la leche, que yo no quiero tomar leche”, entonces yo le decía “es que no es leche, es jugo de vaca” si yo le decía que era jugo de vaca, él se la tomaba, pero si yo le decía, “no, estás tomándote la leche” no se la tomaba. (GF1 6m)

El segundo recurso era la **sustitución** de un alimento por otro equivalente o mejor nutricionalmente. Aquí no se jugaba con la ilusión, sino que con un reemplazo real. Aquí el manejo de conocimientos nutricionales entraba en juego, a pesar de no considerar siempre las equivalencias de porciones u otros aspectos técnicos más específicos. Los reemplazos

más comunes eran del pan por galletas de agua, de los jugos azucarados por agua pura o jugos de fruta natural y de las carnes rojas o ultraprocesadas por carnes blancas. La sustitución también podría ser en relación a las técnicas de preparación, en general reemplazando lo frito por lo hervido y horneado:

“Es muy bueno para comer vienesa y mi mamita siempre que va para allá, le hace puré con vienesa y si no, le fríe unas papitas con vienesa, entonces le digo ‘mamita nopo’ porque le *digo una que las vienasas yo sé que no hacen nada de bien po’ le digo, por último, cuécelas en agua en vez de hacerla frita, un poquito más sana.* Claro ella todo para más rapidito le hace todo y todo ahí las vienasas y yo también aquí también la he eliminado, antes siempre manejaba vienesa siempre... ahora compro de vez en cuando” (Elisa, 46 años, independiente, 1 hijo, 12m).

La siguiente técnica se trata de **transformar la comida en un juego**, a modo de distracción se generan presentaciones elaboradas de un plato, incorporando frutas y verduras para que formen un dibujo llamativo, haciendo un símil de obra de arte en el plato. La atención es desviada del alimento en sí mismo y su transformación requiere de una mayor inversión de tiempo, que muchas veces no resulta del todo exitosa. Además de presentar la comida en forma de dibujo, también se pueden usar alimentos como fideos de letras u otras figuras, o bien incorporar a los/as niños/as en la preparación de la comida, con tareas menores como picar algún ingrediente blando, moler o asistir sirviendo alimentos:

“Eso lo hago en mi casa o sea ‘*vamos a jugar con la fruta’ vamos a jugar ¿cachai? Pelemos la manzana, pelemos la naranja y ahí jugamos todos,* es como algo como ya normal en realidad...” (Tiare, 22 años, dependiente, 1 hijo, 12m)

Un cuarto elemento relacionado con los anteriores, es el **camuflaje** en donde se niega la existencia de determinado ingrediente no deseado en la comida. Esta estrategia funciona mejor en preparaciones más elaboradas en donde los ingredientes estén picados, triturados o molidos, tales como salsas, sopas o batidos. Algunos ejemplos de este tipo de preparaciones son los nuggets de lentejas, verduras y frutas en queques, tortillas usando

partes que generalmente se descartan de las verduras, pasar la carne molida de vacuno por soya, cazuela molida, entre otros. Dado que el camuflaje implica mentir, las participantes eran indulgentes con ellas mismas por hacerlo, dado que era por un bien mayor en la salud del niño/a, como se ve reflejado en el siguiente relato de una participante cuyo hijo tenía un alto rechazo a variados alimentos:

“Hubo un programa de vida saludable que le hacen un día a la semana, nos tocó venir a hacer jugos y lo otro eran unas cocadas que hicieron. Entonces yo empecé ‘él lo único que toma es jugo de durazno’ y yo quería que comiera durazno, no pudo comer durazno en fruta, se lo toma en jugo [...] Entonces ahí me enseñaron. *Las verduras, todo en jugo, en jugo lo toma tranquilamente. Como come nuggets, dije yo ‘todo molido’ y se la pongo ahí, se comió la mitad porque eran de lentejas ‘tienen un gusto raro’, ‘no sé, la cociné tan rápido, ve monos no más y come’ pero la mitad y comió lentejas.* [...] Y [le digo] ‘pero mira, hagámoslo nosotros’ y hacemos queque, cuando él se va a ver los monos, ‘anda a comprarme una leche en el negocio que hay al lado’ y ahí le meto el zapallo, la zanahoria rallada. *Come queque de zanahoria, come queque de zapallo, mientras él va a comprar, que él no se dé cuenta que es lo que está comiendo.* Y siempre ‘no, es que me olvidé, que la olla se me quemó’ pero igual ya en el tercer mascado dice ‘no era nugget de pollo’ ‘sí, sí era’. *‘Pobre hijo, Dios mío’, los mandamientos dicen que no hay que mentir (se ríe) estoy perdonada.*” (Pamela, 46 años, dueña de casa, 1 hija, 3 hijos, 18m)

En estrategias que están más basadas en la autoridad de la madre o cuidadora sobre los/as niños/as, encontramos la **restricción**, como parte del control de la ingesta de alimentos apetecidos por los/as niños/as pero que estaban destinados para ciertos momentos de la semana o del mes y no eran de libre consumo. En general, estas correspondían a las colaciones para llevar al colegio, las que no debían ser consumidas en casa antes de la once o cena correspondiente. Llevar a cabo la restricción se hacía difícil cuando dichos alimentos estaban al alcance de ellos, por lo que frecuentemente debían recurrir a esconderlos o a guardarlos bajo llave en casos más extremos:

“Ella llega y se toma su leche, a las 15:30 está tomándose su leche y de ahí si quiere a las 17:00 se puede comer una fruta. *A las 16:30 ya comienza como que, a atacar, a buscar por donde [sacar comida]* y le dejo una fruta, un jugo y listo nada más y después hasta la tarde. No come, toma once, o sea no cena ella, toma once no más. *Pero me ha funcionado sí, si ya como que se acostumbró ya, ya sabe, ni siquiera va al refrigerador ahora, le puso un candado mi marido y le pusimos un candado y listo. Porque antes los yogures y los flanes no duraban, los compraba el fin de semana y al otro fin de semana no había nada.*” (GF3, 6m)

Otra manera de control y como sexta estrategia, encontramos el generar una **ilusión de cantidad**, usada generalmente cuando se trataba de generar cambios de hábitos luego de un diagnóstico de sobrepeso infantil, y una reducción de las raciones era necesario. Aquí se buscaba disminuir el impacto de tener que comer menos y se recurría al uso de platos más pequeños para que la porción se viera más grande, o bien cortar la porción de pan, por ejemplo, en varios trozos.

Cuando consideraban que ciertos alimentos nutritivos no tenían un equivalente que lo subrogara, y por ende, debían ser consumidos por sus hijos/as, acudía a la estrategia que llamaremos **persistencia estoica**. Aquí el control y la autoridad no se juegan en la restricción del consumo, sino que lograr que coman sin negociación de por medio. A menudo, las mismas madres habían padecido de esta persistencia en su infancia o sentadas a la mesa por horas hasta terminar el plato o bien comiendo en silencio y sin actividad alguna de por medio (viendo televisión o utilizando juguetes), siendo estas mismas las utilizadas ahora con sus hijos/as:

“Si lo tengo que obligar, lo obligo, lamentablemente, porque debe comer. ‘Come, come, come, come, de ahí no te vas a parar hasta que te comai todo’ y no se para hasta que se come todo” (Sonia, 28 años, dueña de casa, 1 hijo, 1 hija, 18m).

En caso de que el consumo sea imposible de concretar en ese momento, la comida no era reemplazada por algo más, sino que debían consumirla más tarde cuando tuvieran hambre nuevamente, cumpliendo el cometido del día.

Como estrategia intermedia, en tanto no intenta sustituir los alimentos ni camuflarlos u obligar a los niños, pero sí de alguna manera trabajar con el control de la idea de salud y enfermedad en sus hijos/as, encontramos la **educación**. Aquí, se busca incentivar el consumo de alimentos saludables, sean atractivos o no, diciendo que “si no quieres ser gorda, tienes que comer esto” o bien exponiendo sus beneficios para la salud o repitiendo su cualidad de saludable:

“Aquí toma agua, *yo le tengo dicho ¡el agua Fabi! ¡El agua! ¡El agua! Tiene que acostumbrarse a tomar agua, el agua es sana, el agua le hace bien, el agua...* entonces él toma agua acá” (Elisa, 46 años, independiente, 1 hijo, 12m).

Por último, cada estrategia estaba lejos de ser un proceso que respondiera a una fórmula mágica, sino que estaba en estrecha relación con una práctica constante de ensayo y error, en donde muchas veces triunfaba la idea que **“lo importante es que coma”**, lo que significaba muchas veces ceder ante la exigencia del gusto infantil por alimentos considerados como no saludables. Esta última estrategia era utilizada cuando sus hijos/as eran “mañosos” y rechazaban casi todos los alimentos y no querían someterse ni someterlos a la insistencia de que debían comer lo servido. Aquí podían ceder ante armar un almuerzo con ingredientes saludables, pero distinto al original:

“Por ejemplo ayer les di los porotos enteros en la hora de almuerzo, y yo pensé que se lo iba a comer, empezó a comer, le saqué hasta una foto y después me dijo ‘no, no quiero más’ ‘¡oh y que hago!’ se tenía que ir al colegio... entonces le dije ‘¿quieres alverjita?’ y quedaba un poco de atún que yo había comido, alverjita y lechuga. Me dijo ‘ya mamá’ y así se lo comió” (Lorena, 39 años, dependiente, 2 hijas, 1 hijo, 12m).

Otras veces, el reemplazo era por otras comidas no tan nutritivas como vimos en relatos anteriores, compuestos en general por algún carbohidrato (arroz, papas o fideos) con alguna proteína ultraprocesada (nuggets, salchichas o hamburguesas). Cuando las entrevistadas reconocían que sus habilidades culinarias no alcanzaban para preparar comidas consideradas nutritivas, y nadie en casa podía hacerlo, relegaba la alimentación principal, es decir, el almuerzo, a la comida entregada en el colegio a través del Programa de Alimentación Escolar (PAE):

“En mi caso trato de darle lo esencial a los niños, pero yo no soy muy buena para la cocina, entonces no cocino mucho, pastas, como... es más que nada les doy la once, ellos y por lo mismo, preferí que ellos comieran acá en el colegio, porque yo... bueno, todos los papás tenemos acceso a la minuta que ellos comen acá en el colegio y prefiero que, entre que yo les mande fideos y arroz todos los días, que es eso lo que hago, prefiero que coman acá que es como más... que les dan lentejas, porotos, les dan pescado y de repente ellos aunque no les guste, como ven que todos comen, comen” (GF1 6m).

Este conflicto producido por el desencuentro entre la elección moral de lo que deberían comer y la elección respecto al gusto y al placer de comer determinado alimento, puede ser entendido además por la necesidad de autonomía y control de parte de los/as niños/as hacia lo que comen. Este fenómeno ha sido ampliamente documentado desde el punto de vista publicitario y de los estudios de mercado, a partir de los cuales se gestaron los productos especialmente dirigidos a un público infantil. Aquí la premisa no era nutrir sus cuerpos, sino que simplemente el gusto por los colores brillantes, texturas suaves, y productos que pudieran manipular sin ayuda adulta, tales como los cereales de desayuno, los envases apretables (*squeezable*) y la comida porcionada para manipular con los dedos (*finger food*) (Wilson, 2016).

De este modo, reforzamos que la alimentación es un fenómeno complejo de significación, tanto de los alimentos, como de las acciones que realizamos en torno a ellos. Dicha complejidad puede ser observada en los elementos que influyen para determinar si un

alimento ingresa o se excluye del ciclo alimentario familiar. En este proceso, la comprensión de los discursos médicos no bastaba para aceptar una comida por muy saludable que fuera, aunque sí parecía ser valorado como un criterio fundamental al transmitirse como una elección moral aceptada socialmente: comer *saludable* para no ser sancionados socialmente. A pesar de la potencia discursiva de esta norma que restringe las elecciones, esto se entrelaza con elementos culturales y subjetivos relacionados con la disponibilidad, el gusto y la tradición. Dichos elementos borroneaban la clara clasificación de comestible o “bueno para comer” de los alimentos saludables de los que no lo eran, terminando en elecciones que podían ser objeto de sanción social, pero que se justificaban por el contexto en el que entraron al ciclo alimentario o bien por representar un sustituto adecuado de los alimentos ideales, de ahí el sentido y valor de las estrategias desplegadas por las madres, puesto que era a través de ellas, que los discursos médicos sobre la alimentación, encontraban un mecanismo de acción concreto y adaptado a sus contextos particulares.

La portera alimentaria y la orquestación de lo cotidiano

Dentro del espacio social alimentario (Poulain, 2017) lo doméstico resulta fundamental. La toma de decisiones respecto a la alimentación de sus integrantes es aquí gestada a la vez que se determinan los roles de cada uno en las diferentes etapas del sistema alimentario. Sin embargo, el rol de portero/a es el más significativo puesto que la persona que lo ocupa es quien tiene la responsabilidad de dirimir cuáles son los alimentos que ingresarán finalmente a este espacio.

El concepto de portero/a o *gatekeeper* proviene desde la teoría de campo de Kurt Lewin (1947), para explicar el modo en que los alimentos son movilizados en el espacio doméstico principalmente. Este rol conlleva la responsabilidad de la toma de decisiones respecto a cuáles alimentos entran, de qué modo lo hacen y hacia quiénes está dirigido cada uno, puesto que la alimentación dentro del núcleo familiar dista mucho de ser homogénea para todos los integrantes, especialmente cuando hay niños/as presentes o algún miembro

padece algún tipo de enfermedad asociada a la alimentación (obesidad, hipertensión, dislipidemia, diabetes, entre otras).

En el caso de nuestro país son las mujeres quienes tradicionalmente han ocupado el rol de porteras, incluso en las generaciones más jóvenes e independiente de las clases sociales (Anigstein, 2017; Franch, 2013; Ivanovic, 2013; Pemjean, 2013). Si bien el ser portera alimentaria venía de la mano al convertirse en madre y dueña de casa, hoy en día este rol puede ser ocupado también por otras mujeres tanto dentro de la familia tales como abuelas o tías, como aquellas externas como es el caso de las cuidadoras o trabajadoras de casa particular, sobre todo en el caso de aquellas que tienen trabajos remunerados fuera del hogar y que, por ende, deben delegar las tareas de cuidado a otras personas. Las tareas de cuidado, entre las que encontramos la alimentación, salud, educación, entre otras, se espera socialmente que sean resueltas dentro del espacio doméstico lo que es difícil o imposible de realizar por el sujeto femenino a cargo, cuando ingresa al espacio público o bien cuando con los cambios epocales cada vez hay más personas que requieren de cuidado y nadie quiere/puede realmente realizarlo (Rico, 2011).

Retomando la construcción generizada del espacio doméstico que desarrollamos anteriormente, podemos ver que esta crisis muestra además, el problema de la separación entre las esferas de lo público y lo privado como ámbitos separados de la existencia, siento ésta ficticia debido a que los cuidados, que han sido tratados como temas externos al sistema económico (público), son los que garantizan el bienestar de las personas y la reproducción social. Esto requiere, siguiendo la reflexión de Nieves Rico (2011), un nuevo pacto para configurar el rol explícito del Estado como garante de derechos, lo que nos lleva a repensar ¿quién debe asumir los costos de la reproducción social? ¿Cómo distribuir la carga de cuidado en la sociedad? ¿Cómo pensar las tareas de cuidado desde la igualdad de género? Cada una puede ser leída desde la alimentación y su incidencia en las políticas públicas relacionadas a esta, que serán reflexionadas en el capítulo II de este trabajo. De momento, consideramos que el problema de los cuidados se expresa en este grupo de estudio en particular, a través del ejercicio del rol de portera alimentaria y la carga que significaba la toma de decisiones en dicha materia, que en términos de género está referido

a una asignación de roles basados en las diferencias esencializadas de lo que deberían hacer hombres y mujeres en el hogar.

En este sentido, el lugar ocupado por las mujeres dentro de lo doméstico se vuelve cuestionable y problemático cuando vemos que culturalmente las tareas asociadas a este espacio, entre ellas la alimentación y crianza, son menos valoradas que las asociadas con los roles en el espacio público, como el trabajo remunerado. En este sentido, mostrar que la cocina se trata de un lugar simbólico en donde las diferencias asociadas a los roles de género, han posicionado a las mujeres en un lugar inferior, transformando la diferencia en desigualdad. Al mismo tiempo, la división sexual del trabajo en la que se basa esta distribución de roles y que está en la base de las desigualdades estructurales de género en la sociedad, debe pasar de ser un mandato obligatorio a una elección y responsabilidad compartida entre todos los miembros que habitan la esfera doméstica (CEPAL, 2017).

Los vestigios de la desvaloración de lo doméstico y de las sujetos que ocupen este lugar, puede ser visto aún hoy en los discursos de las entrevistadas, en donde, a pesar de reconocer la gran cantidad de tiempo y energía invertidos en las labores del hogar, éstas asumen la responsabilidad como algo dado con la maternidad y parte inexorable de sus rutinas cotidianas que no pueden ser del todo redistribuidas a los otros miembros del hogar y de hacerlo, la designación sigue siendo responsabilidad de éstas, sobre todo en las tareas de abastecimiento. Al asumir esta responsabilidad en solitario, desvalorizan su tiempo libre o de descanso por debajo del de sus parejas masculinas, quienes asumen un rol secundario en estas labores puesto que ellas se consideran más responsables de estas tareas y de pasar más tiempo con sus hijos/as las tardes en la semana o los fines de semana.

En el caso de las dueñas de casa o que se encuentran durante un periodo de cesantía o licencia, el uso del tiempo se torna difuso en sus límites entre las tareas que son de su responsabilidad para mantener la casa y el tiempo libre, siendo éste, algo que realizan mientras es hora para la siguiente actividad. En este sentido, la organización del tiempo en el caso de las porteras que se ocupan como dueñas de casa, está en función del tiempo de los demás y los horarios y rutinas que realizan día a día.

“Me estoy levantando a las 7:00 voy a dejar a la Antonia que entra a las 8:00 y de ahí me paso al gimnasio, me inscribí en un gimnasio, me paso al gimnasio, me vengo, mi mamá me cuida la bebé en ese tiempo que voy al gimnasio y luego, trato de preparar a la Marti, también me ayuda mi mamá, ella va en la tarde al colegio, entra ahora un cuarto para las 1. Y después estoy pendiente del bebé hasta las 4 que sale la Antonia y después la Marti sale a las cinco y cuarto... *Como que en realidad vivo pendiente de las niñitas, ahora que estoy con la licencia...*” (Lorena, 39 años, dependiente, 2 hijas, 1 hijo, 12m)

La desvalorización no tiene que ver sólo con una responsabilidad personal de las mujeres, sino que tiene su sustento en la construcción sociocultural de la maternidad y de lo que se espera de lo doméstico como espacio de organización de la vida. Es así como el espacio doméstico y de los cuidados es un mundo simbólico dotado de conocimientos que han permitido la reproducción social, sin embargo, son constantemente invisibilizados y desvalorizados al ser asumidos como algo obligatorio y naturalmente femenino, al mismo tiempo que se releva su responsabilidad cuando existe una falla en su rol. Esto ocurre, por ejemplo, cuando no alimentan a sus hijos según los parámetros de lo saludable o la casa no está ordenada día a día.

En términos de los roles de género, las principales transformaciones se han dado al interior de familias jóvenes que cuentan tanto con la figura materna como con la paterna. Aquí, debido a la gran carga de trabajo remunerado y no remunerado que significa para una sola persona hacerse cargo dentro del núcleo familiar, las tareas domésticas han sido negociadas con sus parejas. En relación a la alimentación, esto es más evidente cuando las mujeres declaran que a pesar de haber aprendido a cocinar algunas preparaciones, no les gusta la cocina y pueden delegarlas a sus parejas masculinas que disfrutan más de esta tarea ya sea por gusto personal o porque se desempeñan como chefs o cocineros:

“¡Me carga! Me carga cabecearme con qué cocinar, cómo que no se me ocurre nada... así como que sé hacer hartas cosas pero... ¡o, hay que pelar esto, todas las zanahorias! Hay que pelar esto, hay que hacer esto ¡ah! a que queda cebolla en

cubito ¡ah!... (risas) Entonces, entonces ¡me carga! *A mi marido así como que la mayoría de las veces él cocina porque yo no estoy el día sábado, entonces cocina mi mamá o cocina él, pero generalmente cocina mi mamá como te digo. Pero para mi familia si yo tuviese que cocinar, si ¡cocinaría! Con todo el amor del mundo, pero no es mi especialidad cocinar, así que me encante cocinar... Si cuando vivíamos nosotros 4 sí era... yo hacía comida rica, cosas ricas, saludables igual”* (Valentina, 30 años, independiente, 1 hijo, 1 hija, 12m)

Con el cambio de roles, la transmisión de saberes alimentarios se ha visto diversificada siendo no sólo realizada de manera lineal entre generaciones mayores de mujeres a menores, de madres a hijas, sino que también se lleva a cabo desde las hijas/os a las madres y otros miembros de la familia. Los conocimientos adquiridos por los/as más pequeños/as vienen principalmente desde la escuela y la participación de programas asociados a la salud que ocurren en ésta, acentuándose con el avance en la implementación de la Ley 20.606. Este modo de aprendizaje se delimita aún más cuando las escuelas asumen un rol y compromiso activo en su regulación como ambiente alimentario. Esto se ve reflejado en la prohibición del ingreso de alimentos con sellos para la colación o la venta de éstos en los kioskos escolares, además de la muestra de alternativas pensadas como atractivas para los/as estudiantes más pequeños, como talleres para realizar preparaciones entretenidas con frutas y verduras, ferias en donde se muestran preparaciones novedosas con ciertos grupos de alimentos, entre otros:

“La betarraga, la parte de arriba que siempre la gente la bota, *nosotros hacemos tortillas con hojitas de betarraga y la gente no puede creer que es eso, come y después pregunta qué es? Y "no... que no puede ser", "sí, sí es".* Las semillas de zapallo que generalmente quedan botadas en las ferias, nosotros les damos a degustar y le ponemos semillas arriba, "¿y estas semillas de que son?" "no, son pepas de zapallo", "ah, no, no lo puedo creer" (Karla, 34 años, dependiente, 2 hijos, 18m)

Si bien la transmisión de saberes alimentarios seguía una clara línea generacional de abuelas a hijas, y se mantenía una base de ideales sobre la alimentación y lo saludable establecido hace años por el Estado y sus políticas a través de los planes y programas de alimentación y nutrición que, entre otras cosas, posicionaba la leche como la mejor forma de cuidado de los hijos/as en la época donde el problema era la desnutrición (Pemjean, 2011), existían cambios en torno a lo que se comprendía como adecuado en la alimentación infantil, más que en el tipo de alimentos, en el tamaño de las porciones que ahora son más pequeñas, la frecuencia de consumo más seguida durante el día incluyendo colaciones entre comidas y los ingredientes usados para entregar sabor, usando menor cantidad de sal y azúcar principalmente. Los cambios que acarrea esta diversificación, serán revisados en el capítulo siguiente.

A pesar de este cambio en la transmisión en donde los/as hijos/as estaban tomando un rol activo, la decisión de incorporar lo dicho por ellos, dependía de la portera alimentaria. Haciendo justicia a su rol y al sentido de abrir o cerrar los canales de movilización de los alimentos que llegan a la mesa. Para comprender dicha movilización, pudimos identificar ciertos canales por lo que cada alimento transitaba. En primer lugar, los canales de ingreso hacia la casa, ocurrían principalmente desde los lugares de abastecimiento, tales como supermercados, almacenes y ferias libres, en donde compraban todo lo necesario. No existían formas de autoabastecimiento como cultivo o recolección. El móvil que impulsaba la compra estaba principalmente basado en los tiempos de comida para los que se requería abastecerse (desayuno, almuerzo, onces o colaciones), cada uno con una temporalidad que variaba de familia en familia, pudiendo ser semanal, quincenal o mensual. Una vez identificada la necesidad a cubrir, el presupuesto mediaba los tipos de alimentos que podían adquirir dependiendo de su precio e importancia. Muchas veces la necesidad de cubrir los insumos utilizados para el desayuno y la onces, y que cumplieran además con las necesidades nutricionales, colapsaba bajo la imposibilidad material de conseguirlas, teniendo que elegir lo que pudieran pagar a pesar de saber que no es algo completamente bueno para la salud:

“Yo lo único que he tratado de sacarle de embutido, la paté porque salchichas comen siempre, comen aunque sea el fin de semana pero comen vienesa. *Entonces, cecina, más que nada lisa, porque no les gustan las otras cecinas o el jamón pero como no alcanza pal jamón compro lisa no más*” (GF1 6m).

Otros factores estaban relacionados con el gusto, como ya explicamos más atrás en este capítulo y se veía aún más reflejado cuando la compra estaba destinada a surtir a una ocasión especial o festiva. Aquí las prioridades en torno a la necesidad y a lo saludable se veían suspendidas en pos de satisfacer lo que el grupo familiar o la persona festejada si es que se trataba de un cumpleaños, quería comer:

“Sí, es que mi mamá es como muy de campo, fue criada en el campo, entonces todo ella comida casera, no es nada artificial, chatarra cero [nada de nuggets, vienesa, esas cosas] *a menos que sea el cumpleaños de alguna de las niñas, qué quiere comer*. Pero si no hay menú, hay legumbres dos veces a la semana y así. Ella es súper cuadrada con la comida. Ahora no come light, pero sí come bien balanceado y come comida casera. *Papas fritas, completo, esas cosas, a menos que sea un cumpleaños, si no, no*” (Manuela, 37 años, dependiente, 2 hijas, 18m).

Otra forma de ingreso no monetizada, ocurría a través de terceras personas que transitaban en la casa, ya sea a modo de visitas por el día o huéspedes y que llevaban consigo algún tipo de alimento que simboliza gratitud o afecto, correspondiendo en general a preparaciones caseras o industrializadas de algo dulce. Las demostraciones de afecto a través de la comida, especialmente de aquellas no estructuradas como los snacks envasados, eran más frecuentes desde familiares como abuelas y abuelos que querían consentir a sus nietos y nietas, siendo estas situaciones, espacios comunes de tensión:

“*Mi mamá igual les da chatarra (voz baja) y trato de ir regulando... pero no me pesca mucho*. La pareja de mi mamá igual po’ les trae cosas ayer por ejemplo le trajo ‘Vicio’... trae ‘Super8’ y creen que uno de mala onda, no es de mala onda, es pa’ que coman saludable. Bueno hasta yo de repente, si veo a las niñas comiendo

algo, me va a dar ganas po. Porque si uno ve, dan ganas” (Lorena, 39 años, dependiente, 2 hijas, 1 hijo, 12m).

La frecuente relación entre las abuelas y la comida chatarra puede ser entendida, desde nuestro análisis, como el reflejo de un pasado en donde los significados que acarrearaban los alimentos, marcaban aspectos que ahora han sido reubicados en el imaginario alimentario como malos para la salud. Esto es, el contexto en el cual este segmento socioeconómico forjó su identidad durante la última mitad del siglo XX y tiene que ver con una “moral de la carencia” (Ivanovic, 2014), en donde la vida cotidiana estaba marcada por la falta constante de posibilidades materiales para concretar el deseo: la compra de algún objeto, la preparación de algún alimento y otras formas de consumo, siempre estaban mediadas por el tener o no dinero. En relación a la alimentación, dicho pasado de pobreza era sobrellevado al poder adquirir en ciertos momentos del mes, alimentos que eran comprendidos como un lujo por su costo monetario y que eran, por lo general, a alimentos ultraprocesados, tales como bebidas gaseosas y snacks.

Las madres de esa época, son las abuelas de ahora y, disponiendo de una mejor situación económica, quieren dar a sus nietos lo que antes no podían. Este deseo de “evitar que se note pobreza”, deriva en la compra de aquellos alimentos que antaño contaban con un alto valor social, pero que hoy, considerando el panorama nutricional, están siendo restringidos y con esto, resignificados como menos valiosos por su peligro a la salud. En el caso de las madres que también crecieron en periodos de pobreza y que ahora son consideradas como clase media emergente, si bien también pueden convivir con esta idea de abastecer a sus familias con lo que a ellas les faltó alguna vez, la decisión de compra está mediada a su vez por los discursos médicos nutricionales que introducen esta nueva forma de ordenar simbólicamente los alimentos. En esta situación de tensión, podemos ver que no se trata de tipos ideales de comensales, en donde adscriben a diferentes corrientes de significados, sino que más bien se trata de una ruptura generacional, en donde los criterios respecto al consumo de alimentos ahora “prohibidos” aplican diferencialmente tanto a ellas y a sus hijos/as.

En este sentido, el chocolate en cualquiera de sus formas comerciales, puede ser ampliamente aceptado como una muestra de afecto para ellas y para las personas adultas en general, siendo consumido sin mayores cuestionamientos; mientras que para niños y niñas pequeños/as se ha transformado en un alimento altamente cuestionado y que debe ser restringido su consumo. Ambas nociones coexisten perfectamente dentro de la cultura alimentaria actual.

Además de adhesión a estas nuevas normas que exigen posicionarse contextualmente en el panorama actual, al interior de la casa, también había canales de movilización específicos para los alimentos. En todas ellas existían espacios delimitados claramente para realizar una actividad u otra, destacando para efectos alimentarios, la cocina y el living-comedor. La cocina era el lugar para la organización de la comida en general, ya sea para almacenar, preparar y desechar, siguiendo los términos del ciclo alimentario según Jack Goody (1995).

Gastropolítica y movilización de poder a través de los alimentos

Como ya hemos mencionado anteriormente, la alimentación desde una perspectiva cultural funciona como un sistema de símbolos que dependiendo del contexto en que determinada preparación se ponga en escena, puede marcar jerarquías, rivalidades, alianzas, identidad o exclusión, intimidad o distancia, entre otras dinámicas sociales (Appadurai, 1981), las que pueden ser leídas con cierta densidad al ser signos que deben ser desplegados cotidianamente, debido a la necesidad biológica inexorable que, como seres vivos, tenemos de alimentarnos. Las relaciones sociales establecidas dentro del sistema social alimentario (Poulain, 2017) a través de los alimentos, ponen a los sujetos dentro de un ejercicio de poder que puede generar “conflictos o competencias sobre recursos culturales o económicos cuando éste emerge en transacciones sociales sobre la comida” (Appadurai, 1981) [*traducción propia*], a este fenómeno es lo que entendemos como gastropolítica, siendo común a todas las culturas.

En el caso del grupo estudiado, el cocinar, independiente de la frecuencia o desestructuración en la ingesta, seguía siendo una actividad realizada para otros y en esta acción; las porteras reafirmaban su poder en la toma de decisiones dentro del ciclo

alimentario. Desde el abastecimiento, las posibilidades materiales de incorporar un alimento estaban mediadas por la probabilidad de consumo satisfactorio de los comensales, es decir, por muy baratas que estuvieran las coles de bruselas, no tenía sentido comprarlas si de antemano existía la certeza de que no iban a tener buena llegada. Si la comida no contaba con un componente de entregar un momento de placer a quienes la reciben, si no era simbólicamente valorada como algo positivo, la continuidad de su movilización en el sistema alimentario familiar, era puesta en cuestión.

Además de estos momentos cotidianos en donde los alimentos se transforman en símbolos, podemos identificar tres situaciones en donde se generaba el conflicto o competencia: cuando la portera alimentaria debía decidir los alimentos para los/as hijos/as, cuando en un mismo hogar existían dos porteras y a un modo más estructural, cuando en la toma de decisiones la portera debía elegir si regirse por el discurso nutricional o en el de la industria alimentaria propagado por la publicidad enfocado en vender ideales a través de sus productos.

En el primer caso, la elección de los alimentos era conflictiva puesto que convergen los mecanismos a través de los que decidían si ingresar o no un alimento al espacio doméstico, pero también las estrategias para alimentar a sus hijos e hijas, lo que, además de tener una preocupación de salud más o menos marcada, también estaba cruzada por el afecto que se podía demostrar con alguna elección. Las afectividades no siempre eran un factor para facilitar la elección, sino que más bien las complicaban, puesto que ponían en entredicho la relevancia que discursivamente adjudicaban a las recomendaciones médico-nutricionales, para elegir qué era bueno para comer. Los alimentos para demostrar cariño en general pertenecían a la categoría de lo no saludable, generando un cuestionamiento sobre cómo también se entiende el cariño, si debía ser bajo el concepto de entregar salud o entregar un momento de felicidad y agrado, como si ambas cosas no pudieran conjugarse en otras relecturas y configuraciones del afecto. La tarea se torna aún más difícil con la sanción social que significa negarles dichos alimentos a sus hijos, puesto que simbólicamente también le estarían negando con ello, el cariño:

“Cuando vamos al supermercado me *dice 'quiero helado de chocolate' y yo le digo 'no, no te lo voy a comprar' y la gente queda mirando, una vez una señora me dijo 'si quieres yo te doy plata para que se lo compres' 'no, si no es eso, es que no tiene que comer chocolate'* (GF1 6m).

En segundo lugar, cuando al interior de un mismo espacio doméstico el rol de portera alimentaria es ocupado por más de una persona, se generaban tensiones y disputas respecto a la toma de decisiones en esta materia, sobre todo cuando se distanciaba generacionalmente y predominaba la “moral de la carencia”. En el caso de las entrevistadas, esto era frecuente entre abuelas que cuidaban de sus nietos e hijas o nueras, acentuándose cuando vivían en la misma casa:

“Mi mami es de esas que... yo no sé si pasó hambre cuando chica que a uno le sirve así [grandes] los platos (risas) [y si uno le decía que no] se enojaba igual, se siente po'. Yo allá no les puedo decir nada. Él no va a ver a los abuelos durante toda la semana [por el tema de la comida]. Pero mi mami como que ya aprendió, porque fue a verla hasta una doctora para hablar con ella y explicarle el riesgo que él estaba corriendo” (Juliana, 43 años, dependiente, 2 hijos, 12m).

En este escenario, los alimentos funcionan como signos portadores de un mensaje de poder, que tiene relación no sólo con cómo se comprenden a los niños como sujetos con características determinadas, sino que también en cómo ellas ejercen su rol de madres. En este cuestionamiento chocan dos formas de entender el cuidado de los/as hijos/as, que actualmente está basado en el control de las comidas para evitar el sobrepeso y la obesidad infantil y de este modo *cuidar* a sus hijos/as. Esto para las abuelas, era entendido como una forma rígida de la crianza, tildando a sus propias hijas como “sargentos” o demasiado estrictas, a pesar de tener una misma base sobre lo que se entiende como alimentos saludables y cuáles no y cuáles son los límites en los que se podría mover la norma de lo sano, siendo para algunas comprar o cocinar alguna comida que no correspondería dar a un niño/a, pero sólo algunas veces a la semana, o repetir las porciones para otras. Por otro lado, para las madres, la guía era seguir lo mejor posible las pautas nutricionales,

considerando que todas habían pasado por algún tipo de tratamiento o programa debido al sobrepeso de sus hijos/as. Sin embargo, en la práctica, la mayoría expresaba frustración y dificultades para llevarlas a cabo. Cuando perdían la batalla ante el gusto de sus hijos/as, no sólo era algo negativo en términos del temor que implicaba poder generarles un daño a la salud si es que se transformaba en una conducta repetitiva, sino que también era entendida a veces como un fracaso en su rol de madre debido a que implicaba la preparación de alimentos no saludables tales como salchichas y hamburguesas acompañadas por pastas, arroz o papas fritas.

Leer esta situación desde los entramados de género, nos permiten desesencializar la maternidad como una característica natural de las mujeres y, por ende, develar las estructuras sociales que están detrás de la relación entre maternidad y alimentación. Si bien la amalgama mujer-*madresposa* (Lagarde, 1990) que se asume implícita al hablar de alimentación y nutrición, es considerada como el modelo tradicional a desarmar, sigue estando vigente para valorar los modelos de crianza. Independiente de si son madres dueñas de casa, si tienen pareja o no, o si trabajan remuneradamente, ellas mismas determinan qué tan buenas madres son (ellas mismas u otras) a partir del cuidado que brindan a sus hijos e hijas a través de la alimentación, como ocurre, por ejemplo, en el caso de una abuela que está al cuidado de su nieta, quien tiene sobrepeso y que a lo largo de su relato constantemente hace referencias a cómo ella la *cuida* dándole alimentos saludables y sólo unas cuantas veces a la semana helados o queques después del colegio, mientras que al mismo tiempo, critica duramente a las mamás que hacen lo mismo con sus hijos/as que están en la misma condición que su nieta:

“La base de esto es la mamá. Porque ellas mismas les compran las cosas, ellas se las compran. *El otro día vi una mamá bien joven, tiene dos niñitas aquí, estaba comprando dos bolsas así que son quequitos. Pero una bolsa, más encima galleta. Y de esas cuestiones vienen dos o tres, más la galleta. Es mucho. Y si los niños son golosos así en la casa también. Como le digo yo, a la Isi no le hago queques muy seguido.* Porque ella antes que el queque se enfríe ya está comiendo. Incluso es tanto lo que se desespera ella, que yo le corto un pedazo y lo meto al refri, se lo

pongo al refri. Todos los demás esperamos pero ella no, entonces por eso no le hago tampoco tan seguido” (Isabel, 73 años, dueña de casa, 2 nietas, 18m).

En este sentido, cuando son cuestionadas o ellas cuestionan a las abuelas sobre lo que comen o no sus hijos/as, están apuntando a sus habilidades para cumplir como madres. Esto es una disputa de poder directa en donde se enfrentan los modelos transmitidos por las abuelas y los nuevos influjos sobre lo que se entiende por saludable, desde las políticas públicas y que les han sido transmitidos a las madres a través de los controles de salud.

Por último, a pesar de la amplia aceptación de la relación entre alimentación casera o natural y buena salud, existe también el descanso sobre las regulaciones en torno a los alimentos que existen a nivel nacional, asumiendo que, si se permite la venta de determinado producto, debe ser porque no hace mal a la salud:

“Mi argumento es que vi a una sobrina una vez que ella iba a comprar a un supermercado porque ella sí sabe de sellos y eso, *pero yo le digo “Mira, si no, si estuviera mal para la venta, no estaría a la venta” Tenemos una institución de, de, de esto de salud de restringir esto, de restringir lo otro.* Si está a la venta es porque se puede consumir, si no fuera así no podría estar. Entonces siempre pienso, que si está al alcance de una persona es porque ha pasado todos los controles de calidad y es factible y es posible y está ahí para consumir” (GF1, 6m).

La relación de las entrevistadas con los discursos médicos sobre nutrición, está dada principalmente por los controles de salud de sus hijos e hijas en primer lugar y luego por experiencias personales en donde ellas consultaron como pacientes. Ambas instancias están marcadas por una percepción restrictiva en las indicaciones, debido a la prohibición de ciertos aspectos de la conducta principalmente el dejar de comer, a la vez que deben añadir a sus rutinas actividades que no les parecen atractivas, tales como hacer actividad física. Tanto la prohibición como el llamado a la acción, eran aceptadas como una buena idea en tanto resultaban un aporte para lidiar con los gustos individuales de sus hijos/as o sus voluntades que podían cambiar día a día. Para orquestar el cumplimiento del mandato nutricional en sus hogares, debían desplegar una serie de estrategias para lograr superar las

barreras en términos de lograr que sus hijos/as comieran lo que debían, como fue presentado anteriormente.

Cuando el motivo de consulta eran sus hijos e hijas, la instalación de una norma que iba en pos de su salud estaba facilitada por el control que ellas tenían sobre éstos, es decir, el comer o no comer algo o generar las instancias para romper con el sedentarismo, no estaba en la voluntad individual de los menores, sino que en ellas como responsables de “rallar la cancha” en el hogar, haciendo más fácil iniciar el proceso de cambio. Sin embargo, esto no estaba exento de rencillas o negociaciones. A pesar de la intención discursiva a generar cambios en torno a la elección de alimentos más saludables, desde nuestro punto de vista, una forma de potenciar dichas elecciones en este rango de edad, sería retomando la idea del control infantil sobre su propia alimentación, dándoles ciertas libertades de elección dentro de un rango limitado por los padres. Esto iría en pos de alcanzar un término medio que ayude a enfrentar al entorno obesogénico ahora regulado, pero no exento de alimentos no deseables para niños y niñas, y el desarrollo de habilidades que en un futuro le ayudarán a navegar por los entornos de manera autónoma (Wilson, 2016).

CAPÍTULO II: TRANSFORMACIONES DE LOS AMBIENTES ALIMENTARIOS A PARTIR DE LA LEY Y SU RELACIÓN CON LOS MANDATOS DE GÉNERO

La cultura alimentaria caracterizada de acuerdo a los relatos de alrededor de 20 mujeres, se presenta como un escenario complejo y rico en significados sobre lo que es o debería ser la alimentación. La nutrición y la salud ocupaban un lugar central proveniente de una transmisión de larga data, desde las recomendaciones contenidas en las políticas públicas y en los discursos médicos, además de los saberes acumulados en las propias historias familiares. Ellas ponían en escena este engranaje simbólico al momento de elegir qué comer, cómo y dónde hacerlo, demostrando con su experiencia, el escenario muchas veces contradictorio entre las decisiones morales y placenteras, entre el deber y el querer, desplegando estrategias y normas que les permitían otorgarle sentido a sus decisiones cotidianas.

Este contexto ya descrito en el capítulo anterior, es sobre el que llega a actuar la Ley de etiquetado de alimentos el año 2016. Esta normativa, vino a transformar los ambientes alimentarios nacionales y a imponer nuevas reglas para productores, distribuidores y por cierto, comensales, en tanto su uno de sus objetivos fue entregar información clara y precisa a los consumidores para que pudiesen realizar compras mejor informadas. El propósito de este capítulo es mostrar a modo particular, cómo las estrategias de abastecimiento y consumo son atravesadas por el refuerzo de ciertas ideas preexistentes sobre lo que es bueno para comer nutricionalmente, a la vez que innova en el modo en que se plantea, ya no apelando netamente a un individuo, sino que añadiendo información que apela a facilitar la toma de decisiones al momento de la compra. Esto siempre considerando la dimensión de temporalidad para mostrar también los mecanismos a través de los cuales el discurso público, permea el de los sujetos. Además de poner en perspectiva los datos disponibles sobre la evaluación de esta política, con especial énfasis a nivel de consumidores/as, la analizaremos desde el género, aludiendo a la falacia de la neutralidad de género en toda la acción del Estado y los alcances de esto dentro del contexto de familias con niños y niñas pequeños/as.

Políticas de salud pública y enfoque de género

Desde el planteamiento del problema de investigación, la aproximación hacia las políticas públicas ha sido desde la comprensión de que en su formulación, entran en juego diferentes criterios que están culturalmente definidos, expresando su importancia en la elaboración de los planes, programas y leyes, dependiendo de su presencia o ausencia en los discursos sobre determinados temas. En este quehacer, el Estado utiliza su poder a través de las instituciones, para instaurar normas sociales y mantener un determinado orden. Siguiendo a Virginia Guzmán (2001), en la construcción de una política o de un problema público, se expresan también modos determinados de entender la realidad, fundándose en mecanismos de interpretación presentes en la elaboración, implementación de las políticas. Del mismo modo, lo que se considere como relevante para ser solucionado de manera central, depende de los códigos de creencias, prácticas culturales y normas que deben ser resguardadas. Este mecanismo, ha sido reflejado, por ejemplo, en las construcciones sobre salud y enfermedad, en las pautas que deberían guiar la alimentación de la población y en el lugar de mujeres y hombres en el ejercicio de estas y otras tareas de cuidado.

La salud pública está cargada de dichas nociones que pueden variar de sociedad en sociedad y que son sensibles a una serie de factores contextuales dentro de un momento histórico en específico. Retomando lo presentado en los antecedentes sobre la construcción de la obesidad como enfermedad durante la segunda mitad del siglo XX en las sociedades occidentales (Gracia-Arnaiz, 2015), vemos la transformación de estas nociones de salud que antes estaban reflejadas en cuerpos rollizos y que ahora son de aquellos esbeltos, a raíz de nuevas valoraciones estéticas ideales, en conjunto con la nueva evidencia disponible desde las ciencias médicas, que comenzaron a documentar relaciones entre el peso corporal aumentado y ciertas enfermedades crónicas no transmisibles. La importancia de esto para el presente capítulo, primero es comprender que las directrices de lo ideal en términos de salud en general y de nutrición en particular, son construcciones culturales y pueden cambiar. En segundo lugar, se trata de traer a un plano principal las consecuencias que estos modelos ideales tienen sobre las vidas de las personas cotidianamente reforzando y/o transformando las prácticas y significados asociados a la alimentación.

En el caso de los enfoques específicos de nutrición que han sido reforzados a través de las políticas, se muestra fehacientemente su modelamiento según la preocupación científica del momento, recomendando o desalentando el consumo de ciertos alimentos por considerarse como nocivos para la salud, como ha ocurrido con el consumo de huevo, de margarina en vez de la mantequilla o de los superalimentos. Siguiendo a Gyorgy Scrinis (2013), esta área de conocimiento ha estado marcada por el *Nutricionismo*, definido como una ideología y paradigma que funciona de manera coherente y sistemática de lo que se considera ideal en cuanto al consumo de nutrientes. Se trata de un foco reduccionista hacia los nutrientes que componen los alimentos, basado en su carácter saludable y el rol que cumplen en el cuerpo. Al reducir la alimentación al consumo de nutrientes, ignora los elementos con que los nutrientes interactúan entre sí, con otros alimentos, la fisiología del cuerpo y las prácticas asociadas a su consumo.

Esta visión ha desembocado en recomendaciones descontextualizadas del medio social donde se lleva a cabo el ciclo alimentario para su adquisición, preparación, consumo y desecho (Goody, 1995) que caracterizan las dietas y estilos de vida que permean las decisiones sobre qué consumir y qué no. Por ejemplo, recomendar el consumo de margarina en la década de 1990 para evitar las grasas “malas” de la mantequilla, dice el autor, es un ejemplo de recomendaciones de visión estrecha que no consideró la calidad del resto de los ingredientes ni su grado de procesamiento, elementos que también interactúan en el cuerpo, teniendo un efecto conjunto a nivel del organismo. Por otro lado, el énfasis que la ciencia aún hace en los nutrientes, ha favorecido la construcción de una fachada sobre lo saludable por parte de la industria de alimentos, quienes usan en sus empaques, las consignas sobre los efectos beneficiosos para la salud si consumes sus productos, lo que no siempre resulta cierto o basado en la evidencia (Scrinis, 2013).

El enfoque primordial en los nutrientes, sigue predominando en gran parte de los discursos occidentales y Chile no es la excepción, a pesar de también incluir el enfoque de los determinantes sociales en salud que pone énfasis en la multiplicidad de aristas que permiten a las personas tener una buena salud. La formulación de la ley 20.606 se inicia, según nuestro análisis, desde dos caminos principales: la posibilidad de regular la industria

alimentaria y facilitar las decisiones saludables para los consumidores (Camila Corvalán et al., 2013), ambos apuntan a identificar los nutrientes críticos que han sido documentados como no saludables y cuando son predominantes en las dietas, puede conducir a la obesidad. A pesar de ello, la ley hace un giro orientado a la regulación de ambientes alimentarios, avanzando hacia un modelo más comprehensivo y no individualista.

Además de los remanentes del enfoque reduccionista de los nutrientes, las políticas de salud y nutrición, tienen como gran ausente el enfoque de género desde su formulación. Esto resulta esperable cuando pensamos que la consideración del género dentro de las instituciones del Estado, es un hecho más bien reciente y que surge con la creación del Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) en 1991, con un enfoque hacia la erradicación de la violencia intrafamiliar, a la promoción de su autonomía económica y al resguardo de los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, la alimentación pareciera ser un tema que dentro de las políticas recientes, ha sido blanqueado de las aristas de género.

Lo anterior ha derivado en que no existe una política pública sobre alimentación que parta con un enfoque de género, sólo siendo mencionado en la reciente Política de Alimentación y Nutrición (MINSAL, 2017b), como parte de los determinantes sociales de la salud. Aquí se plantea la relevancia de considerar el género dentro de las medidas por las brechas que han derivado en la feminización de la obesidad y el sobrepeso, la perpetuación de patrones culturales que obligan a las mujeres a las labores relacionadas con la alimentación y a las labores de cuidado no remuneradas. Sin embargo la identificación de estos problemas no se ha traducido aún, en medidas concretas para enfrentarlas.

Desde la propuesta de Judith Astelarra (2004), las medidas para incorporar las nociones de género en diferentes políticas, han sido desde estrategias de tres tipos según sus enfoques: de igualdad de oportunidades, de acción positiva y de transversalización del género. En la primera se constatan las diferencias de género y se apela a la regulación en el espacio público a través de normas jurídicas para el problema puntual. En la acción positiva se espera corregir la desventaja inicial de las mujeres, favoreciendo su participación en vez de

los hombres. Por último, la transversalización del género se enfoca en insertar el principio de género en todas las políticas estatales desde su formulación, de manera estructural.

Para pensar las políticas de salud y nutrición desde la propuesta anterior, es necesario reflexionar más allá de las mujeres en la esfera pública, y considerar también las acciones de cuidado que se llevan a cabo cotidianamente en el ámbito de lo privado. Considerando que la ley de etiquetado en sí misma no contempla ninguna dimensión de género, a continuación abriremos la reflexión desde sus objetivos y a los sujetos que considera como beneficiarios y/o responsables de llevarla a cabo. Será entonces desde los sujetos en donde identificaremos los entramados de género supuestos.

El enfoque estructural en políticas públicas de nutrición y el sujeto de la ley 20.606

Las políticas públicas con enfoque estructural, se sustentan sobre la intención de generar condiciones equitativas para las personas que integran una determinada sociedad y que puedan mantenerse por largos periodos de tiempo. Esta visión implica estar dispuestos a cambiar el conjunto de creencias sobre cómo debería ser el mundo de parte de quienes toman las decisiones a nivel de gobierno, para incentivar medidas más allá de los periodos de gobiernos y transitar hacia medidas de índole estatal y por ende, más permanentes. Junto a esto, deben evaluar los costos de cada intervención, considerando proyecciones a largo plazo en pos de un mayor impacto en el bienestar social (Medina Vásquez et al., 2014). En el caso de Latinoamérica, los cambios estructurales implican una ruptura en los modelos de desarrollo tradicionales en donde se le ha cedido terreno al mercado, articulando ahora a un Estado proactivo y actuante dentro del entorno global.

La ley 20.606 es un claro ejemplo de medida estructural, al focalizarse en la intervención de los ambientes alimentarios y no en el accionar individual de los sujetos. En este sentido, el foco está en construir un escenario que facilite las elecciones individuales, regulando aquellos aspectos que se quieren desincentivar. Al estar pensada como una intervención ambiental, hace que el alcance sea mayor al involucrar a variados grupos poblacionales (edad, nivel socioeconómico, género) a pesar de estar principalmente enfocada en los/as niños/as, considerado como un grupo de mayor riesgo al que hay que proteger del avance

sostenido de la obesidad. Por otro lado, la construcción de esta política⁹ estuvo marcada por una serie de etapas en donde diferentes actores se movilizaron el tema sobre la importancia de combatir la obesidad de frente y como un tema central de salud pública que se estaba expandiendo a la población. El alcance de la normativa también se vio reflejado en la necesidad de convocar mesas de trabajo interdisciplinarias en términos académicos, a la vez que incluyeron a profesionales de la salud, legisladores y en menor medida a representantes de la sociedad civil (Camila Corvalán et al., 2013). Estos elementos permitieron la construcción de una política comprehensiva, que si bien está planteada desde la regulación de nutrientes dañinos para la salud, al mismo tiempo reconoció que alimentarse no es sólo la ingesta de nutrientes, sino que implica también una serie de acciones relacionadas con la toma de decisiones que involucran la elección de determinados alimentos (Corvalán et al., 2019). Lo anterior se reflejó en el etiquetado frontal de alimentos procesados y envasados con alto contenido de energía, azúcares, sodio y grasas saturadas, en la regulación del marketing de estos alimentos dirigido a menores de 14 años y su prohibición de venta y promoción al interior de las escuelas.

En el camino para su formulación y luego en las normativas necesarias para la ejecución, los sujetos hacia los que estaba dirigida y las acciones asociadas a cada uno, eran claros: protección de los/as niños/as a través de la regulación de la publicidad dirigida a éstos, pero también de las elecciones de las madres en el caso de la implementación de los sellos. La preocupación manifiesta siempre estuvo centrada en los primeros años de vida, debido a los impactos que crecer con las enfermedades asociadas a la obesidad, tienen sobre la salud, disminuyendo la calidad y expectativas de vida (OMS, 2016). Esto responde a las indicaciones realizadas por los organismos internacionales, existiendo un amplio acuerdo sobre la importancia de afrontar y al menos lograr detener el avance de la “pandemia del siglo XXI”. Sin embargo, la figura de las madres como sujetos interpelados por la ley, no resiste un análisis tan consensuado, sobre todo en términos de género, puesto que se

⁹ Si bien la Ley 20.606 a la que nos referimos, está dentro del marco legislativo, nos referimos a ella como una política pública dado que objetivo es de salud pública y está acompañada de un marco de acción que incide directamente en los sujetos, alcanzando a gran parte de la población.

desdibujan como beneficiarias de ésta y se transforman en responsables de su cumplimiento a través de las tareas de cuidado de niños y niñas.

La construcción de las mujeres como cuidadoras puede ser entendido a partir de una caracterización de sus roles a nivel nacional: las estadísticas muestran que sólo el 22,4% de las jefaturas de hogar fueron declaradas como femeninas en hogares biparentales (INE, 2017), lo que refleja una menor participación en el trabajo remunerado o un menor ingreso que los hombres, al mismo tiempo que las mujeres tienen una mayor participación y dedicación en tiempo a las labores domésticas o a trabajos de cuidado no remunerados tanto dentro como fuera de sus hogares, dedicando diariamente 3,21 horas más que los hombres (INE, 2018). Estas estadísticas, sumadas a una concepción tradicional de los roles de género que aún está presente en la cultura nacional (Montecino, 2009) han favorecido la identificación de las mujeres-madres como las responsables del cuidado de sus hijos/as a través de una elección de alimentos saludables en el caso de planes, programas y políticas vinculadas a salud y nutrición, lo que en el caso de la ley de etiquetado de alimentos, equivale a la elección de alimentos con menos sellos y/o de alimentos más naturales. Esta igualación entre alimentos sin sellos y su carácter de saludables, puede ser discutida a la luz de la reformulación de alimentos ultraprocesados que modificaron la composición de algunos productos para evitar algunos sellos, lo que implicó el aumento de otros ingredientes artificiales, tales como los edulcorantes no nutritivos (ENN) que se consideran como una buena opción para evitar las calorías del azúcar manteniendo el dulzor, pero que algunos estudios han comenzado a relacionar su consumo con ciertos efectos nocivos en la salud (Lohner, Toews, & Meerpohl, 2017). Sin embargo, aún no existe la evidencia suficiente al respecto.

De este modo, la ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, viene a reforzar la relación entre nutrición, maternidad y reproducción doméstica, producto del discurso hegemónico construido por el aparato público durante el siglo XX, en el cual se amalgama *lo saludable* y el *ser buenas mujeres* como una relación difícil de romper al estar arraigada dentro del espacio doméstico y ser reproducido en lo cotidiano. Esta construcción se refuerza durante la década de 1970 de la mano de la

institucionalización de la salud para combatir la desnutrición bajo la figura de los programas de ayuda alimentaria para frenar la alta mortandad infantil debido a la desnutrición (Deichler, 2016; Pemjean, 2011), en donde la imagen de las *buenas* mujeres era a partir de la responsabilidad de mantener la reproducción doméstica y la salud de sus familias a través del manejo eficiente del presupuesto familiar, procurar que nada faltara, al mismo tiempo que todas sus acciones debían entregar cariño y amor (Anigstein, 2017; Pemjean, 2010). Siguiendo con el argumento de Pemjean (2010), esto responde a la construcción de un estereotipo tradicional de género que está marcado por la mantención de un rol fundamental y casi exclusivo en la crianza y los cuidados al interior de la familia, que se refuerza a partir de la socialización a través de juegos, tareas encomendadas de manera diferencial para niños y niñas, y las responsabilidades entregadas. La alimentación en particular, sigue estando aún más relegada a las mujeres, especialmente si son madres, a pesar que no sepan o gusten de cocinar. Desentenderse por completo de esta actividad delegándola a alguien más, es más difícil que hacerlo con otras tareas domésticas, dado que la entienden como de su responsabilidad (Anigstein, 2017). Este amarre simbólico con la cocina, sería producto de esta construcción estereotípica de género.

La maternidad, a nuestro modo de ver, viene a ser el nudo donde podemos encontrar los discursos hegemónicos de género sobre lo que una mujer debe ser, generando expectativas sociales que son vinculadas en las políticas públicas. Esto refuerza los discursos de género con fines determinados y establece la idea de lo tradicional. El resultado es la generación de un modelo de sentido común que lo hace aceptable para el cuerpo social. Siguiendo a Lagarde (1990) la madre-esposa es un constructo sociocultural que excede a las biografías o determinaciones individuales y se trata como un universal natural o dado. Esta concepción tradicional de la maternidad se ve reflejada en las entrevistadas, especialmente a través del sentimiento de culpa constante ante la posibilidad de estar siendo negligentes con el cuidado de sus hijos/as, asumiéndose como únicas responsables, a pesar de contar con la presencia del padre o de otro adulto significativo que podría asumir su lugar en el cuidado. Algunos de los temas más recurrentes al respecto, estaban relacionados con la

alimentación en tanto cuidado de la salud y el tiempo libre dedicado a estar con sus hijos/as.

“Se suponía que íbamos a dejar de tomar la bebida. Se suponía. Íbamos a hacer lo posible, porque hablamos ese día con la tía, el daño que hacía la bebida, me contaba que su mamá también era adicta a la bebida, que nosotros somos adicto a la bebida, es como que nos desesperamos si no tenemos bebida. *Pero no pudimos, pero yo tengo la culpa, si es verdad, porque yo soy la mamá, yo soy la que doy la enseñanza, pero no podemos realmente, porque es un tema que yo no puedo, y nadie puede.* Porque de repente yo no compro bebida y no falta el que llegue y trae una bebida, entonces tenemos que saber tomarnos esa bebida.” (Sonia, 28 años, dueña de casa, 1 hija, 1 hijo, 18m)

En relación a la alimentación, la preocupación principal estaba en darles el mejor alimento posible, lo que significaba que fueran acordes a las guías nutricionales que les habían sido transmitidas en los controles de salud. El no cumplirlas, como en el ejemplo anterior, significaba asumir la responsabilidad del fracaso inclusive cuando hay más miembros del grupo familiar que influyen en la perpetuación de ciertas prácticas no saludables.

Con el uso del tiempo, tal como vimos en el capítulo anterior, la sensación más frecuente era la de siempre partir de la falta de éste. Considerando que durante sus días, el uso del tiempo estaba marcado por la obligatoriedad del trabajo, en el caso de aquellas que trabajaban remuneradamente, o bien dependían de los tiempos obligatorios de los demás, en el caso de las dueñas de casa; la falta de tiempo era percibida en las actividades que debían cubrir en su tiempo libre. En este sentido, eran las labores domésticas para las que el tiempo escarceaba, como también las tareas de cuidado específicas para sus hijos/as. La relación entre la falta de tiempo y el ser buena o mala madre, se ve reflejado en el relato de Tania, participante del programa piloto “Mensajitos Saludables” quien veían en los mensajes recibidos sobre vida sana, un recordatorio sobre cómo ser buena madre y darle tiempo a su hijo:

“Es que yo me siento súper mala mamá, “¿vamos a ver tele?” “Ya, vamos a ver tele” pero después digo “¿Cómo lo voy a tener todo el día acá?” Me hace como sentir mala mamá, así como “anda a jugar con él” así como “dele tiempo” y ya, es como ser buena mamá”. (Tiare, 22 años, dependiente, 1 hijo, 12m)

El sentimiento de culpa derivado de la constante sensación de no hacer lo suficiente por el cuidado de sus hijos/as, no se trata sólo de una autocrítica a sus habilidades parentales, sino que se trata más bien de una interiorización de los mandatos de género los que, al estar encarnados en sus cuerpos, cobran tal relevancia que se establece una asociación simbólica entre su valor como buenas madres (y buenas mujeres) y la salud de sus hijos. En este sentido, lo saludable entra como uno más de los mandatos en donde se expresa el cuidado y que está definido por el discurso hegemónico de salud y que marca fuertemente sus biografías:

“Yo no quiero que el día de mañana se burlen de ella o que sea lo más lenta en correr para educación física o que se saque malas notas, así que no pueda hacer abdominales, no sé. Como que me da mucha lata por ella y además que pienso en su salud; también no quiero que el día de mañana a los 30 años tenga hipertensión. Ahora me enteré que hay niños a los 5 años que tienen pre hipertensión cuando tuve el control con la nutricionista, entonces yo no quiero que pase por eso obvio o sea ¡la amo es todo en mi vida! y obviamente quiero que esté lo más sana posible y lo mismo quiero conmigo porque yo soy su madre y también soy sus ojos entonces yo también debo estar bien por eso me gusta alimentarnos bien.” (Nadia, 23 años, estudiante, 1 hija, 12m)

La relevancia de esta relación, radica en que los criterios que se establecen socialmente no son en base a un estado de salud deficiente de sus hijos/as, en donde su salud y bienestar estén en riesgo, sino que en cada acción que pudiera derivar en ese escenario. De aquel modo, cada vez que compraban alimentos con sellos, cada preparación mala para comer dentro de los parámetros de la alimentación infantil o cada desestructuración de la ingesta, significaba acercarse a la peor de las posibilidades: tener un/a hijo/a gordo/a:

“[Los talleres cambiaron] la manera de preparar las cosas, de prohibirle a los niños lo que le hace mal realmente. Y siempre que los niños entiendan: las papas, los sufles, los chester, galletas incluso. *Yo muy a lo lejos le doy una galleta a la Isi, muy a lo lejos, porque yo no quiero que sea gorda. “Quiere ser gorda usted” “no abuelita no quiero ser gorda”*. Hay unas niñas que vienen a este colegio, no sé si las ha visto, y chiquititas. Como que les impide el crecimiento.” (Isabel, 73 años, dueña de casa, 2 nietas, 18m)

La gordura era entendida como problemática, sirve como ejemplo para reforzar la idea de que los mecanismos de los discursos nutricionales son estructurales, pero su contenido va variando según avanza el conocimiento científico. En los casos de las entrevistadas, se muestra ampliamente que la gordura ya no es signo de salud sino que de enfermedad. Desde el análisis, podemos ver que es presentado como un escenario absolutamente no deseado, que justifica las elecciones alimentarias dirigidas a niños/as, como vimos en la cita anterior. En el caso de ya estar en esa situación, el sobrepeso o la obesidad, muchas veces ya diagnosticada en los controles de salud, se tiende a justificar a través del estado de crecimiento (ser muy pequeños o ser muy altos), el sedentarismo debido a lo difícil de salir a hacer actividad física en invierno, y se establecían diferencias entre ser gordos por comer comida chatarra y ser gordos comiendo comida saludable:

“[Mi hija] *siempre estuvo en sobrepeso siempre, pero era por la estatura, es chiquitita y siempre me retaban, pero la verdad es que a mí siempre me da lo mismo, porque yo sabía cómo la estaba alimentando si yo la... yo me preocupaba de su alimentación y... y sabía que por dentro su organismo y metabolismo estaba sano, porque decía ya distinto es si en verdad este comiendo papas fritas, bebida, chocolates y que este gordita pero era por la estatura no más, no es que fuera a tener dañado el hígado, ni el colesterol alto, ni nada de eso*” (Nadia, 23 años, estudiante, 1 hija, 12m)

“[Mi hija] ahora está participando [en el programa] más que nada porque ella es gordita. Ella tiene, tiene un sobrepeso de eh... no me recuerdo bien pero ella está

gordita, está en sobre peso. Entonces ella tiene que hacer [ejercicio]... bueno para el invierno casi es imposible sacar a los niños, porque siempre está lloviendo y si el día sale un poco el sol está húmedo, porque llovió entonces o hace mucho frío. *Si para el invierno generalmente uno tiene a los niños en la casa... comen en la casa sentados, después hacen algo pero no mucha actividad física, entonces más engordan.*” (Valentina, 30 años, independiente, 1 hijo, 1 hija, 12m)

La preocupación, además de ser por su salud, también tenía que ver con el estigma social que implicaba ser gordo. La intención inmediata era proteger a sus hijos/as a través del alcance y mantención de un peso saludable, traducido en un cuerpo delgado:

“Uno va aprendiendo po’, yo a mí antes no me importaba los cabros guatones, decía ‘ah no importa que sean gordos’ (risas). Él está gordito... Entonces no era como antes, yo sé que los niños se enferman ahora con su gordura, *además que le hacen mucho bullying en el colegio, que el gordito pa’ allá que el gordito pa’ acá... entonces igual yo también no quise que a él le dé vergüenza*” (Juliana, 43 años, dependiente, 2 hijos, 12m)

Las preocupaciones derivadas de la gordura, es evidencia de una estructura de significado sobre cómo debería ser y comportarse un cuerpo saludable y normal. Esta estructura ha sido construida por los discursos de las políticas públicas, según los avances científicos sobre nutrición, como mencionamos en el primer apartado. Ser gordo, en este paradigma, es sinónimo de obesidad y de enfermedad, lo que establece una relación lineal de causa y efecto que borra la complejidad del fenómeno. Además de indicar el modo correcto para *nutrir* nuestros cuerpos, este discurso busca también establecer una norma estética sobre los cuerpos, que al ser transgredida se traduce en el estigma y sanción social o *bullying* según la entrevista citada. De este modo, el alcance de las políticas públicas no es solamente discursivo e inaprehensible, sino que se encarna literalmente en los cuerpos de los sujetos interpelados, generando a su vez, acciones específicas sobre ellos mismos y sobre otros.

Las sanciones sociales derivadas del incumplimiento de la norma, en el caso de las entrevistadas, no son solamente a los cuerpos gordos, sino que también hacia quienes se considera como cuidadores de éstos. Todos los casos presentados, tienen en común el depender de las acciones de cuidado de sus figuras maternas en específico. Es en la preocupación y a ratos angustia de las madres entrevistadas, en donde podemos ver la responsabilidad que las políticas públicas de salud y nutrición, han puestos sobre ellas, traslapando este mandato de género entre medidas aparentemente neutrales.

El problema de tratar las acciones de cuidado como lineales en términos de causa-efecto, es no comprender la complejidad de la reproducción social, que contiene las tramas de género, expresadas en las construcciones de la maternidad, inciden en las elecciones de alimentos, y que a su vez se relacionan con otros constructos culturales que delimitan el universo de lo comestible. Desde este punto de vista, las políticas estructurales en general y la ley 20.606 en particular, vienen a transformar un ambiente alimentario que afecta desigualmente en términos de género a los sujetos, poniendo implícitamente en una posición de mayor responsabilidad que acarrea una mayor culpa y pone en tela de juicio, el accionar de las mujeres-madres que deben hacerse cargo de la alimentación del núcleo familiar.

De este punto de vista, ocupar la posición de portera alimentaria, tiene implícita una paradoja: por un lado las posiciona en un lugar de poder dentro del núcleo doméstico y en la esfera de lo privado, en términos de la toma de decisiones de lo que se hace o deja de hacer en la cocina, al mismo tiempo que las deja en desventaja cuando sus acciones son evaluadas desde el espacio de lo público. Es por esta dualidad, que proponemos el concepto de conocimientos situados (Haraway, 1991) como uno relevante para mostrar que la toma de decisiones alimentarias, en tanto ejercicio del poder, responde no sólo a la acción inequívoca de la portera alimentaria, sino que también a los influjos venidos desde los otros actores que ponen en tensión sus concepciones de mundo, movilizandolos los límites sobre lo comestible.

El concepto de conocimientos situados (Haraway, 1991) se define como la oposición a los binarismos que plantean una realidad objetiva y total, cerrando los proyectos paradójicos y

críticos que la desborden. De esto, se desprende que la manera en que conocemos el mundo y lo conceptualizamos, no es neutral ni objetivo. Acorde a lo que planteamos epistemológicamente en el planteamiento de esta investigación, la realidad es un plano que es co-construido socialmente e intersubjetivo. La importancia desde este enfoque para el análisis de género realizado, es que podemos y debemos admitir diversas formas en su expresión y quehacer: las mujeres entrevistadas, a través de los relatos, dieron cuenta de la compleja diversidad de ser madres, cuidadoras y porteras, en el despliegue diverso de estrategias para lograrlos, las que sólo pueden ser leídas desde sus posiciones de sujeto y nunca como prácticas aisladas de su contexto. Por otro lado, dar cabida a la *situación*, desde nuestra perspectiva, implicaría para las políticas públicas, asumir la parcialidad de su alcance para avanzar en iniciativas localizadas, en un proceso bidireccional de conversación que evite la construcción de un sujeto beneficiario romantizado por lo que *se cree* de sus realidades, como el asumir que debido a la relación naturalizada entre mujeres y maternidad (Ortner, 1979), sean éstas las únicas capacitadas para hacerlo, sobreponiéndose a las dificultades como si se tratara de un habilidad exclusivamente femenina.

En el proceso de comprender los contextos en donde las porteras alimentarias llevan a cabo las acciones necesarias para la reproducción, descubrimos también las capas que conforman el único acto de comer. Aquí, entraron en juego no sólo sus decisiones respecto a la movilización de los alimentos en sus hogares, sino que también las tensiones provenientes de las preferencias y decisiones de los otros sujetos involucrados en la alimentación como planteamos en el capítulo anterior. Es por esto que las acciones generadas dentro de los ambientes alimentarios, son de ensayo y error, de alinearse con las directrices de las políticas públicas un día (elegir alimentos sin sellos, por ejemplo), mientras que al siguiente se transgreden para cumplir con los mandatos de género de lo que espera de ellas en su rol de madres (incluir alimentos “alto en” en la comida para que su hijo/a coma algo). De estas prácticas equívocas y complejas que implican la reproducción social, se van construyendo los límites de lo comestible, siendo más rígidos en ciertos escenarios, y más móviles en otros.

Cuando tomamos en cuenta la complejidad de las elecciones alimentarias y la necesidad de pensar los cuidados como una tarea que no responde a un género sino que más bien a las figuras de afecto que estén presentes en la vida de niños y niñas, haciéndolo algo compartido, también comprenderemos que el problema no es que se identifiquen como responsables a las madres del cuidado de sus hijos/as. A nuestro modo de ver, apuntar a la protección de niños y niñas a través de la construcción de ambientes alimentarios que permitan el ejercicio de elecciones saludables, debe ser comprendido más allá del binomio madre-hijo/a, evitando la responsabilización inequívoca de éstas como únicas capaces de ejercer este rol, y así promover la co-responsabilidad con otras figuras de cuidado ya sean masculinas o femeninas. Esto es relevante, puesto que las políticas de cuidado en América Latina, han tenido un avance desigual, escaso e insuficiente, reforzando la idea de las mujeres como responsables (Batthyány, 2015). En términos políticos, todas las acciones de cuidado que han permitido la reproducción social, han sido tratadas como externas al sistema económico, a pesar de ser un elemento fundamental en el bienestar de las personas no sólo dentro de la esfera de lo privado, sino que como un bien público (Rico, 2011).

Considerando que las políticas públicas apuntan a una transformación del espacio privado, a pesar de su carácter estructural, tienen una repercusión en la forma en que concebimos el cuidado, replanteando la pregunta sobre quiénes deberían ahora asumir este rol, distribuyéndolo como una carga social equitativa. Ambos elementos involucran un nuevo pacto social en donde el Estado tenga mayor protagonismo y sea efectivamente garante de derechos al velar por los cuidados de quienes lo necesiten (Rico, 2011) sin pasar a llevar los de las mujeres, como por ejemplo el derecho a la autonomía económica a través del trabajo remunerado.

En definitiva, el desafío en materias del cuidado y de la alimentación como una arista de este, es un gran desafío para la actual organización social, puesto que actualmente está basado en el trabajo no remunerado de mujeres que asumen la tarea o bien de mujeres que reciben remuneración pero con condiciones laborales precarias en términos de derechos laborales. Es por esto que el cambio, además de venir desde una nueva forma de comprender la división sexual del trabajo, en donde los hombres avancen en involucrarse

en estas tareas, requiere además de una intersección a nivel de políticas públicas, en las que se considere la igualdad de género, la promoción efectiva de co-responsabilidad y la promoción de derechos de personas dependientes, tales como niños y niñas. Finalmente y desde un punto de vista operativo, estos elementos deben ser considerados desde el diseño de las políticas, de la mano con un diagnóstico amplio de la situación del país (Batthyány, 2015).

La escuela como espacio de reproducción y cambio

Como todo cambio cultural, el giro hacia una nueva aproximación a los cuidados significa una tarea de largo aliento, pero no imposible. Al hacer del cuidado un tema de interés público, colectivo y visible, se vuelve susceptible de encontrar su solución también desde lo público y sus instituciones. La escuela en este sentido, funciona como uno de los principales espacios de socialización temprana, ocupando “un lugar estratégico en las políticas dirigidas a la igualdad de oportunidades y derechos entre mujeres, así como la construcción de una sociedad desarrollada, democrática y justa” (Guerrero, Hexagrama Consultoras, FLACSO Argentina, & IESCO Bogotá, 2006). Siguiendo el análisis del estudio antes citado, en este rol la escuela continúa reproduciendo estereotipos de género reflejados en la promoción de ciertas formas de comportamiento tradicionales, diferenciadas entre hombres y mujeres. La desigualdad de género se ve reflejada hoy en día no sólo en la brecha respecto al acceso a la educación, la diferenciación de áreas de desempeño académico o a las razones de deserción escolar, en donde el embarazo y la maternidad son las principales razones para las mujeres; sino que también en la persistencia de un currículum oculto a pesar de las reformas implementadas en nuestro país en los últimos 30 años.

El currículum oculto es aquel que las escuelas entregan de manera implícita de forma cotidiana, a través de las rutinas, ritos, expectativas hacia el estudiantado, modelos de enseñanza, estructura de conocimiento y los contenidos enseñados. Desde el género, es a través de este currículum, en donde se socializan los significados respecto a los roles de género, identidades y prácticas socialmente aceptadas para cada uno (Guerrero et al., 2006).

En el caso de esta investigación, pudimos acceder a los modos en que los diferentes establecimientos educacionales transmitían este conocimiento generizado, a través de las entrevistas realizadas tanto a las madres y apoderadas de ambos proyectos base, como a las profesoras que participaron en la implementación de las ESPA. Aquí, tomamos como referencia las menciones hacia temas relacionados con la alimentación y comportamiento de niños y niñas, además de las lecturas realizadas sobre el compromiso y participación de las madres en general en actividades extraprogramáticas en donde se demandaba su presencia.

Específicamente para temas de salud pública, la escuela ha demostrado ser uno de los agentes más potentes para reforzar prácticas o impulsar cambios asociados tanto a educación, como salud física y mental, alimentación y desarrollo de habilidades sociales. No es azaroso que en el reglamento de la Ley 20.606 haya involucrado la regulación a las escuelas, entendidas como uno de los ambientes en donde los/as estudiantes pasan gran parte de sus días y donde también estarían expuestos a alimentos no saludables y la publicidad de éstos (Camila Corvalán et al., 2013), siendo el ambiente alimentario escolar, uno de los más importantes en la regulación.

Al momento de evaluar la ley, las escuelas han jugado un papel fundamental en el cumplimiento de las nuevas restricciones sobre la prohibición de ventas de productos “Alto en” al interior de sus recintos, pero además como promotores de la misma ley, enseñando a sus estudiantes qué son los sellos, cómo funcionan y cuál es el propósito. En el caso de las entrevistadas, al momento de referirse a los sellos, en los diferentes momentos de la implementación, los conocimientos a los que hacían referencia, eran a partir de lo que le habían dicho a sus hijos/as en el colegio. Esto era aún más evidente en casos donde había una participación activa en iniciativas de promoción escolar:

“Como yo te decía los niños son los que más se motivan en cuanto a cosas nuevas, ellos son los que transmiten las cosas a los papás, porque ellos son súper curiosos, entonces cualquier cosa que sea nueva les llama la atención, entonces por eso nosotras hacemos ponte tu eso, llévale esto a tu mamá, llévale para que tu mamá lo

haga en la casa, entonces es como chuta, la mamá no vino pero le mandamos el mensaje. Le mandamos todo, aquí un papelito con todo adentro, para que aprendan a ver los sellos, para que aprendan a identificar un alimento que si es saludable del que no” (Karla, 34 años, dependiente, 2 hijos, 18m)

Esto era aún más frecuente cuando los colegios llevaban más allá la regulación. Algunos, de manera voluntaria, además de prohibir la venta de productos con sellos en los kioscos o en actividades extracurriculares, también prohibieron el ingreso de estos productos, inclusive cuando eran comprados en negocios externos. En estos casos, la prohibición también fue de la mano con la instauración de minutas con ideas de colaciones saludables y el fomento del consumo de agua, especialmente para los cursos más pequeños. Para ilustrar de mejor manera la interrelación de estos elementos en la escuela y el proceso que implica, tomaremos el relato de una profesora de kínder y primero básico que había participado con su curso en una de las actividades de las ESPA, en donde debían lograr que todo el curso llevara colaciones saludables:

“[Participar ha sido] motivador, o sea todos los días preguntando a los chicos qué trajeron de colación, que hay cosas que no debemos comer, qué no nos hace bien. Yo soy adicta a los dulces, sobre todo los chocolates me encantan, pero también tratar de practicar con el ejemplo, entonces los niños cuando ven por ejemplo si la profe está comiendo frutas ellos también la traen, porque se dan cuenta que no es de pobre traer fruta, porque es eso lo que ellos piensan, que el que tiene mayor recurso va ir a comprar al kiosco, o compra afuera y trae papas fritas, “Chéster”, “Doritos”, esas cosas que les gustan a ellos, pero cuando se da el ejemplo desde la sala y ven a la profe ellos dicen “oh yo también voy a traer eso” entonces siento que yo fui muy motivadora y persistente, insistente también con las mamás, que no mandaran las colaciones que no correspondían y cada WhatsApp que yo mandaba siempre decía lo mismo “por favor, envíen colación sana”, hasta a los niños [les decía] “Sí, ustedes tienen que pedirle a los apoderados que le manden colación [sana]”. Yo siento que además de motivar, estuve todo el rato insistiendo que se cambiara este hábito, porque se tiene a fortalecer el hábito de comer más frutas, de traer por ultimo

ensalada y yo siento que igual dio resultado. Por ejemplo, un día tuvimos que salir y fuimos a la biblioteca hace poquito y le pregunté a ellos qué querían de colación. Entonces [me decían]: "tía compre manzanas, compre naranjas, jugos pero sin azúcar, galletas sin sellos", las galletas todas vienen con sellos, igual compré unas galletas, y todo lo demás que ellos me pidieron, leche descremada, jugo sin azúcar. Entonces ellos se dan cuenta de que es importante." (Docente Colegio 8, 18m)

La cita anterior viene a reafirmar el rol preponderante que tanto docentes como promotores de salud en general y de la ley en particular. Aquí la exposición constante a mensajes y prácticas saludables generaron una consistencia en la cotidianeidad de sus estudiantes, permitiendo la construcción de una nueva normalidad en torno a lo que significa comer. Además de la perseverancia en las acciones enfocadas hacia el cambio, la cita anterior nos muestra que esta acción de promoción y prohibición actúa simultáneamente a un nivel individual (mensaje directo hacia niños/as), familiar (petición de envío de colaciones saludables), y cultural (romper con significados asociados a la fruta como pobreza), lo que implicaba una reconstrucción de lo saludables, reposicionándolo ahora como algo deseable y bueno para comer.

Las prohibiciones realizadas voluntariamente por algunas escuelas en torno a las colaciones y los alimentos que podían ser consumidos en el colegio, llevó a los 18 meses de implementación, a un cambio de valoración en torno a los alimentos prohibidos, al menos en el grupo de edad de los hijos/as de las entrevistadas. Así como también ocurrió en el caso anterior, en donde uno de los cambios que la profesora debía realizar, era romper con la relación simbólica entre fruta-pobreza y snacks envasados-riqueza, para así motivar el consumo de frutas y de alimentos sin marca y por ende, sin marketing asociado. Este fenómeno nos dice, además, que el regular también la publicidad es un acierto, en tanto es evidente que hay que desincentivar el consumo de estos alimentos envasados y altos en nutrientes críticos. Por otro lado, muchas veces el entusiasmo por cumplir con los nuevos estándares de lo saludable, derivó en acciones de "persecución" entre estudiantes, señalando y acusando a quien osara a llevar papas fritas o galletas con sellos de colación:

“[Es distinto que] un adulto te diga a que te lo diga un compañero está diciendo "Mira esto también es rico y sano y porque..." Los de las etiquetas están empapados en su rol de monitores y los de las etiquetas se lo conocen muy bien. Sí, *acusan...*" *trajo papas fritas", al principio pasa, porque están acostumbrándose, pero después del primer mes ellos deberían saber que no deben traer ni papas fritas, ni ramitas, suflés y esas cosas. Entonces se acusan mucho, entonces yo creo que eso también hace que insistan con las mamás no puedo llevar, porque nadie lleva y rara vez ya durante el año traen papas fritas, si traen ellos acusan inmediatamente a la mamá. "la mamá me compró", no son ellos, "pero tú no le dijiste que no se puede comer" a veces dicen que no, ellos siempre tienen una razón y a alguien a quien echarles la culpa, pero se da poco.*” (Docente colegio 11, 18m)

Este tipo de situaciones dan pistas sobre los cambios que se están impulsando para hacer de las escuelas un ambiente más saludable nutricionalmente. A pesar de ello, no hay que perder de vista las situaciones que, en pos de erradicar los alimentos con sellos, pueden terminar afectando a la salud mental de niños y niñas, al ser estigmatizados por la colación que lleven, mecanismo similar a lo que ocurre con la sanción social de la gordura planteado anteriormente. La estigmatización y discriminación hacia los cuerpos obesos ha sido documentada como un fenómeno que trae una serie de consecuencias negativas para la salud física y mental. En una amplia revisión llevada a cabo por Rebecca Puhl y Chelsea Heuer (2010) el estigma a través de la historia, ha jugado en contra de las iniciativas relativas a la salud pública, al favorecer la deserción de tratamientos de los pacientes o impedir la búsqueda de ayuda debido a la vergüenza de padecer cierta enfermedad. En el caso de la obesidad, el estigma lleva consigo una acentuación de la ingesta calórica, sedentarismo, desórdenes psicológicos como la depresión y ausencia de tratamiento para las enfermedades crónicas asociadas.

En el caso de la elección de los alimentos, a nuestro modo de ver, el estigma no sólo actúa sobre los cuerpos gordos, sino que también sobre los alimentos que se cree, puedan generar obesidad. Es por esta relación de causa-efecto entre alimentos “altos en” y obesidad, que la sanción social se adelanta a la enfermedad usando los mecanismos de estigmatización

descritos anteriormente. Frente a esto, se torna de interés para las políticas públicas, hacerse cargo del estigma de la obesidad a través de un enfoque comprensivo de la enfermedad, levantando la culpa que recae sobre los/as niños/as y sus cuidadoras, para apuntar hacia la transformación de los ambientes obesogénicos. En este punto, la Ley 20.606 iría por el camino indicado, debiendo fortalecer la transmisión del mensaje hacia el conjunto social.

A modo concreto, las iniciativas de fortalecimiento a la regulación, dependían exclusivamente de la voluntad de las direcciones de cada establecimiento y del interés que tuvieran en la promoción de salud activa. En aquellos colegios que sólo se atenían a la normativa obligatoria y no se establecía el compromiso institucional, existían ciertas acciones incoherentes que estaban al margen de la ley, tales como comprar fuera del colegio alimentos con sellos o no regulados pero conocidos por su alto aporte en nutrientes críticos (sopaipillas, completos, rollitos primavera, etc.) para la colación, comprar a través de la reja del colegio o derechamente generar una suerte de mercado negro o venta no establecida de alimentos prohibidos, particularmente entre los cursos mayores que estaban juntando dinero para las actividades de cuarto medio.

“Sería ideal que eso se pudiera hacer, sabes que está prohibido el ingreso de comida chatarra en esta escuela, o sea se va a controlar eso, lo que los niños están comiendo. *Pero los niños igual traen de afuera, a la salida ponte tú, venden cosas.* Entonces es fome, porque se controla acá adentro, pero lo traen igual. Incluso acá en la escuela, yo encuentro que esas colaciones no son para nada saludables, esos cereales son más malos...los niños no se los comen, no son buenos... y que les den leche, las leches igual son azucaradas, entonces es como... dejan de vender, pero les dan igual.” (Sandra, 37 años, dueña de casa, 2 hijos, 1 hija, 18m)

Hasta este punto, vemos que efectivamente la escuela como institución y ambiente alimentario, se ha posicionado como un agente promotor tanto de la ley como de la salud, principalmente a causa de un trabajo voluntario y muy necesario de docentes, acentuándose en los cursos más pequeños. Retomando la construcción de sujeto que hace tanto explícita como implícitamente esta política pública, la escuela hace de niños y niñas no sólo los

beneficiarios principales de sus efectos, sino que también los posiciona como agentes de cambio activos al ser quienes llevan el mensaje de cambio hacia sus familias:

“Entonces que los niños se copian, entonces quieren todo lo que la hermana. Y el cambio igual se notó. *Porque los niños chicos lo que le dicen los adultos es como ley, es más en el colegio, “mamá en el colegio nos dicen que no, porque esto tiene mucha azúcar” entonces eso como que hizo que la niña más chica repitiera lo mismo que la hermana.* Y bueno la más grande por ende tenía que acomodarse no más. Entonces igual fue súper bueno el cambio, por lo menos para nosotros en la casa, porque claro uno dice “qué le va hacer una cajita de jugo” los niños memorizan, *“mamá, la caja de jugo tiene tantas cucharadas de azúcar” entonces como qué le va a decir uno, calladita no más.*” (Manuela, 37 años, dependiente, 2 hijas, 18m)

Es así como niños y niñas añaden dentro de la gama de exigencias relativas al gusto, el comer alimentos con menos sellos, especialmente las colaciones envasadas y que en general tienen varios sellos de advertencia en sus empaques. Si bien estas estrategias de fortalecimiento son positivas y resultan beneficiosas para el desarrollo de habilidades de autocuidado para los/as niños/as, al mismo tiempo perpetúan la doble y triple carga de trabajo remunerado y no remunerado de las madres. Al no abordar este tema directamente en su formulación y asumir que su voz es neutra en términos de género, la ley contribuye a reforzar la idea de que la responsabilidad de las madres de manera unívoca en el cuidado de sus hijos/as y las escuelas al remitir todo para la mamá, ya sea para las invitaciones a actividades relacionadas con prevención de la obesidad (talleres de cocina, ferias saludables, entre otros), las comunicaciones para llamar la atención sobre la colación que mandó ese día y así con todo lo que tenga que ver con el cuidado, como pudimos ver en las citas de las docentes entrevistadas.

En este sentido, la neutralidad de género es una falacia sobre todo cuando vemos que el Estado es fundamentalmente masculino (Mackinnon, 1995), puesto que históricamente fue construido desde la participación de hombres, excluyendo a las mujeres y a otros hombres

que no estaban en posiciones de poder social, económico y/o político para participar en las decisiones para toda la sociedad. Si el Estado ejerce una ley que ha sido construida desde la dominación masculina, las decisiones que han sido tomadas a raíz de esa ley, reflejan a una sociedad en donde la dominación masculina es la norma que ha sido naturalizada. Es así como “las formas de dominio que han empleado sobre las mujeres se han desarrollado social y económicamente, antes de la aplicación de la ley, sin actos estatales expresos, a menudo en contextos íntimos, de vida cotidiana” (Mackinnon, 1995, p.287), ahora son reforzados por políticas estatales que perpetúan este trato, incidiendo tanto en lo público como en lo privado.

Siguiendo a Mackinnon en el análisis del rol del Estado en la perpetuación de la desigualdad de género en desmedro de las mujeres, podemos ver que no hay nada de naturaleza en la explotación económica sistemática de las mujeres, en las obligaciones impuestas hacia lo doméstico y la maternidad, ni mucho menos en la exclusión arbitraria de la vida política marcadamente masculina, silenciándolas y negando su presencia y representación. De este modo, la responsabilidad que se asigna a las madres como un rol inamovible, pueden y deben ser desnaturalizados para seguir reconstruyendo las prácticas de cuidado de una manera más justa.

Así como las labores domésticas y de cuidado corresponden principalmente a mujeres, las personas que figuran como apoderadas, también lo son según las estimaciones de las docentes entrevistadas en el marco de uno de los proyectos incluidos en este estudio. Esto no es pura casualidad, principalmente se debe a que son las mujeres las que se desempeñan como dueñas de casa o como trabajadoras independientes, pudiendo acomodar sus horarios a las actividades escolares. A pesar de ello, las escuelas tienen el desafío de pensar a la familia como sujeto y no sólo a las madres, independiente de quién figure como responsable para efectos administrativos. Extremando el argumento, esto también implica pensar otras formas de familia más allá de la nuclear.

El problema del cambio en la alimentación y el rol de la Ley 20.606

La cultura responde a una serie de patrones de significados y conductas que se perpetúan a través del tiempo dentro de determinado grupo social que lo comparte. A pesar de ello, la cultura es también dinámica y puede cambiar (Kottak, 2006). En relación a la ley de etiquetado, su apuesta principal es sobre esta posibilidad de cambiar para eventualmente revertir las enfermedades asociadas a la nutrición. Uno de los principales desafíos en la regulación de ambientes alimentarios, estuvo el cambiar el significado de ciertos alimentos que la industria alimentaria hábilmente publicitó como indicado para el público infantil a través del enganche con dibujos animados, juguetes y llamativos colores; además de todos aquellos dirigidos hacia adultos, que se vendían como opciones saludables. El principal problema de ello, es que la gran mayoría de estos productos corresponden a alimentos cargados de sabores que están extremadamente acentuados con azúcar y sal añadidos, y que son imposibles de encontrar en los alimentos naturales. Esto genera un escenario en donde la competencia es desleal, puesto que, siguiendo lo planteado por Bee Wilson (2016)

la comida contemporánea dirigida a los niños manda el mensaje de que, si uno es un niño, no se puede esperar que le guste algo tan aburrido como los alimentos de verdad, naturales. La comida para niños de los supermercados, llena de azúcar y adornada con dibujos joviales, les enseña que lo que comen tiene que ser una forma de entretenimiento, una especie de paquetes transportables de diversión (p. 114).

Consecuentemente, los sellos negros, además de venir a reforzar algunos alimentos que ya eran conocidos por no ser tan buenos para la salud, también desenmascaró una serie de alimentos que eran elegidos porque en sus empaques indicaban alguna característica que los hacía beneficiosos para la salud, tales como barritas de cereal, cereales para el desayuno, y otros snacks (Correa, Fierro, Reyes, Dillman Carpentier, & Corvalan, 2019).

Específicamente para la cultura alimentaria infantil, los cambios más evidentes estuvieron en la elección y consumo de las colaciones para el colegio. Si bien la legislación no prohibió el consumo de alimentos con sellos en los colegios si es que eran adquiridos fuera del establecimiento, sí influyó de manera colateral en las elecciones de este tipo de

productos. Antes de la implementación de ley, las colaciones estaban cubiertas casi en su totalidad por alimentos envasados altos en nutrientes críticos, los que una vez regulados ya no se presentaban como una tan buena opción para sus hijos/as. En el caso de colegios que llevaron el principio de protección de la salud infantil, subyacente en la Ley 20.606, prohibieron todo tipo de alimento con sello, incentivando el consumo de colaciones caseras, preparadas con alimentos naturales. El principio de diversión sigue estando presente en la cultura alimentaria infantil, sin embargo, es tensionado al ponerlo en relación con los alimentos saludables y de alguna manera restaurar la separación generalizada entre el placer y lo saludable. Las acciones para intentar resolver esta tensión, que probablemente existía antes de la ley de etiquetado, pero que se acentuó con su entrada en vigencia, se veían reflejadas en las estrategias desplegadas por las porteras para lograr que sus hijos/as comieran, presentándoles alimentos saludables de un modo tan atractivo como los procesados antes consumidos con mayor frecuencia.

Con todas estas transformaciones, lo práctico de los productos envasados que permiten ahorrar tiempo al evitar la preparación de una comida más, se contrapone con el mandato de salud que como madres deben cumplir para el cuidado de sus hijos/as. De este modo, la norma regulatoria que se instala práctica y simbólicamente desde la prohibición, es aceptada ampliamente como una medida positiva, en tanto viene a ser un apoyo y ayuda para cumplir con elegir alimentos más saludables:

“Yo encuentro bien que tenga un sello porque pueden haber personas diabéticas que pueden comprar un alimento que es alto en azúcar y se pueden morir por consumir eso. Es como, claro, uno tiene como libre albedrío si uno quiere elegir, escoge, es cosa de uno pero está bien que tenga los sellos, yo igual, me fijo, veo harto esas cosas. O sea, una mamá decía por ahí “Yo siempre compro esa galleta” que está azucarada y yo no sé, le voy a comprar unas similares, porque igual el tema del azúcar es complejo. [Mi hijo] fue diagnosticado con hiperactividad. Yo empecé a reducir el azúcar en la alimentación, en todas las cosas y él comenzó a comportarse como corresponde sin medicamento. Entonces para mí el tema de las

calorías, del azúcar es un tema como bien importante para mí que se tiene que controlar.” (GF1, 6m)

Desde una lectura de género, vemos que si bien, existe una crítica generalizada hacia el lenguaje y aproximaciones restrictivas de los discursos médico-nutricionales (Gracia Arnaiz, 2007; Gracia-Arnaiz, 2015), los sellos de advertencia son leídos como una ayuda práctica hacia la elección de alimentos, siendo evaluados positivamente por las entrevistadas, especialmente a los 18 meses de implementada la ley. Una evaluación de la ley a partir de grupos focales realizada por Correa et. al (2019), mostró que la madres de nivel socioeconómico bajo, se mostraban más reticentes a la idea de los sellos y de otra prohibición más que busca reglar el cómo comemos. Esta diferencia entre sus participantes y las citadas en este trabajo (pertenecientes al mismo grupo socioeconómico), podría ser explicada porque en nuestro caso, las entrevistadas tuvieron como criterio de inclusión el participar voluntariamente en un programa piloto de mensajería en salud o en actividades realizadas bajo el contexto de Escuelas Saludables para el Aprendizaje. Cuando preguntamos sobre la motivación para participar en cada instancia, las respuestas podían ser englobadas en la frase “toda ayuda sirve”, haciendo referencia a la dificultad de alimentar a sus hijos/as saludablemente, escenario donde cualquier idea que tradujera los mensajes de las guías alimentarias a sugerencias prácticas y facilitara la toma de decisiones, era bienvenida. Es en este escenario en donde los sellos encontraron cabida.

A medida que el tiempo de implementación de la ley 20.606 avanzaba, los discursos respecto a lo saludable se iban acentuando en las diferentes intervenciones de los grupos estudiados. Es decir, entre las participantes de los grupos focales a 6 meses de la implementación el tema era inminente y surgía en relación a la nutrición en general; en las entrevistadas del proyecto “Mensajitos Saludables” a 12 meses de la implementación, los sellos y la preocupación por no dar ese tipo de alimentos a sus hijos/as, surgió de manera más frecuente; por último en las entrevistadas por el proyecto ESPA a 18 meses de la implementación, los sellos ya eran una guía conocida y utilizada tanto por ellas, como por las escuelas y sus hijos/as. Si bien las participantes contaban con nociones precisas sobre nutrición y salud, dado principalmente por su participación en diferentes programas

asociados a la vida sana y por las interpretaciones que hacían con la información nutricional “libre” (televisión, internet, familiares, amigos/conocidos, etc.), a medida que el contenido de la ley y sus acciones en términos de la regulación de entornos alimentarios se va generalizando, existía una preocupación más acuciosa respecto a lo que pueden o no comer sus hijos e hijas. Debido al diseño de este estudio, no se puede establecer en qué medida este avance en los discursos sobre la ley corresponden al avance en el tiempo de implementación o bien a la participación en las diferentes intervenciones nutricionales. A pesar de lo anterior, exploraremos a nivel discursivo la temporalidad y el modo en que el componente regulatorio de la ley 20.606, fue tomando forma.

Durante este periodo, la ley llevaba un corto periodo de entrada en vigencia y su promoción fue más bien escasa debido a los altos costos de su difusión en horario prime en televisión, siendo las redes sociales del ministerio, las mayores plataformas de difusión de contenido relacionado con la nueva ley y su funcionamiento (Ministerio de Salud de Chile, 2017). Esto significó una polarización de opiniones entre quienes la veían como una medida positiva y útil al momento de elegir qué comprar, especialmente cuando estaban al cuidado de niños/as pequeños/as o personas con alguna enfermedad asociada a la nutrición, como vimos en la cita anterior.

Un segundo grupo lo consideraba innecesario dado que si las autoridades permitían la venta de algo, es porque no constituiría un peligro para la salud. La confianza en las autoridades fue un tema emergente al momento de hablar de alimentación, reforzando la idea de una responsabilidad. Junto a esto, a los 6 meses de implementación, algunas personas declaraban no utilizar los sellos a pesar de saber qué significaban debido al hábito ya establecido de comprar un producto en particular. Dicha situación también se vio reflejada en el estudio de Correa et al (2019), realizado a un año de la implementación:

“Es que yo en realidad no me fijo mucho, *sé lo que significan pero en realidad es como que siempre he llevado esa galleta*, no porque tiene un sello, yo no la voy a llevar. Como que en ese aspecto, se supone que igual [es lo que se] le da a los niños.” (GF1, 6m)

De este modo, podemos ver una temporalidad que va marcando una mayor aceptación y uso de los sellos, de la mano con lo que han ido reflejando los diferentes estudios de evaluación de la ley de etiquetado (MINSAL, 2018), pero con algunos elementos que siguen marcando una suspensión de la alimentación moral del buen comer médico-nutricional, tales como momentos en donde se quiera demostrar afecto tras un día difícil, o bien en instancias festivas, tales como celebraciones de fin de año, de cierre o apertura de ciclos, cumpleaños, entre otros. Aquí, la alimentación está preponderantemente dictada por el gusto, el deseo y la tradición, sobre qué se debe comer o no en determinada situación festiva: snacks salados y crujientes para cualquier fiesta, una torta para el cumpleaños, comida rápida para servir o llevar para celebrar o confortar, entre otras asociaciones que en general requerían la presencia de alimentos envasados regulados y otros sin sellos pero que igualmente eran identificados como “altos en”. En estos casos, el mayor desafío era el volver a pensar esas celebraciones sin esos alimentos y reemplazarlos con otros que evocaran los mismos sentimientos de alegría y placer. Uno de los casos más complejos en donde esto se veía reflejado, era en las convivencias de curso, en donde las profesoras eran las que debían prohibir el envío de alimentos con sellos y además pensar en las alternativas saludables para facilitar a los apoderados, lo que requería un trabajo constante en reunión de apoderados, junto con temas más cotidianos como la transición también a colaciones saludables.

El cambio simbólico que trajo consigo el poner sellos a los alimentos no saludables que procesa la industria alimentaria, ha tenido efectos concretos respecto a cómo percibimos los procesos de adquisición y consumo. En los relatos presentados, efectivamente hay una transformación primero actitudinal sobre todo hacia los alimentos nuevos con los que no hay un vínculo previo de gusto o practicidad y luego, dependiendo de las exigencias del entorno escolar o de los controles de salud, se avanza hacia cambios de productos de compra frecuente. Cabe problematizar aquí, la complejidad del cambio cultural que implica esta política estructural. Este tipo de medidas que avanzan en transformar prácticas y significados ya asentados en un grupo social, son procesos de largo aliento y que toman

mucho tiempo, pero no son imposibles de realizar¹⁰. Sobre el cambio de dieta en particular, éste no ocurre simplemente porque una campaña de salud pública signe a un alimento como malo para comer, de ahí que hablemos de los efectos actitudinales que la Ley de etiquetado ha tenido sobre las entrevistadas y no leamos sus reportes como necesarios cambios de conducta o la formación de un nuevo hábito de consumo. Antes de cambiar de hábitos se deben sortear las barreras que impiden este cambio, siendo las estructurales o ambientales, las más difíciles. En esta materia, las entrevistadas reportaban dificultades o impedimentos para concretar el cambio hacia una alimentación más saludable y que pueden ser leídas en tres niveles: personal, familiar y social.

A nivel personal, la dificultad radicaba principalmente en el gusto por determinados alimentos que no eran necesariamente los indicados como saludables. Esto coexistía incluso cuando las recomendaciones de salud eran bien sabidas por la persona:

“Habla mucho, el Tomás habla mucho de que hay que hacer deporte, que hay que comer sano, que hay que tomar agua *“y por qué tú hablas tanto de deporte y de comer diferentes frutas y verduras si tú no lo haces”* *“ah es que es para los demás”* (se ríe) *“para los demás, porque para los demás le hace bien”* Que hay que hacer deporte y comer bien y tomar harta agua. *Entonces eso lo hace feliz, él toma agua a cada rato, pero le digo “cómete una verdura, comamos una zanahoria”, “no, porque las zanahorias van cocida”, “te coso una zanahoria para que la comamos”, “No, porque va a estar caliente”, “pero si la enfriamos”, “no porque después que si se enfría, yo sé porque lo vi que se pone dura”, le digo “pero para eso tienes buenos dientes”, “no es que duro no, si me duelen”, tiene una explicación para todo”* (Pamela, 46 años, dueña de casa, 3 hijos, 1 hija, 18m).

A nivel familiar, la casa se transformaba en una barrera cuando los alimentos que consideraban conveniente y rápidos de preparar y comer, eran “altos en”, además de los ya

¹⁰ Para un ejemplo de cambio alimentario a nivel nacional, consultar el caso de Japón documentado por Bee Wilson (2016). *El primer bocado. Cómo aprendemos a comer*. (Primera Edición en Español ed.). España: Turner Publicaciones. Aquí muestra que lo que hoy conocemos como comida tradicional japonesa, se trata de un resultado reciente después de un largo proceso histórico que permeó su cultura alimentaria.

descritos problemas que acarrearba el complacer a todos los comensales, lo que muchas veces implicaba un estrecho margen para la introducción de alimentos nuevos saludables:

“Mi casa no es mu... no es muy saludable que digamos, ¿Por qué? Por qué lo primero que tenemos a mano. Yo trabajo los días lunes o día de semana y en mi casa no queda nadie, *yo llego de mi trabajo a buscar a los niños y llego a la casa a hacer almuerzo, entonces algo rápido, lo típicos nuggets pero se la cocino y se la hago una a o dos veces al mes, no es que haga nuggets todo el tiempo o papas fritas todo el tiempo, no, quiero hacer papas fritas, también, es con suerte una vez al mes, tampoco hago constantemente, pero sí falta la fruta, constantemente, faltan muchas, más cosas saludables, yo les hago en mí, mi casa todos empieza “uh” y empiezan a sacar todo lo que no se comen “Es que no, no me gusta, es que me dan asco es que aquí”* Entonces prefieren comerse unos fideos blancos a comerse un plato de comida como la gente” (GF2, 6m)

Por último, a nivel social, hace referencia principalmente a las barreras de la oferta de alimentos en el mercado, lo que era referido principalmente durante el primer periodo de implementación, cuando los sellos aún no tenían la presencia que fueron ganando. En la cita siguiente, podemos ver que, además del problema de desincentivar el consumo de productos “altos en” cuando eran demandados por sus hijos/as, está la sanción social de prohibir el consumo de dichos productos que eran normalizados como comida para niños/as. El hecho que ahora se cuestione si realmente los dulces y alimentos azucarados en general son lo más adecuado para la población infantil, nos muestra una brecha para el cambio hacia otras formas de definir la alimentación infantil:

“*La oferta de cosas no saludables o sea cuando vamos a todos lados, ve chocolates, galletas, papas fritas, quiere comer el helado, todas esas cosas, se olvida de que también le pueden gustar las frutas y las verduras.*” (GF1, 6m)

Al cambiar de hábitos no sólo dejamos de consumir un alimento, sino que también debemos abandonar todo el bagaje simbólico que tenemos con él, lo que representa la primera dificultad para el cambio de patrones dietarios. Siguiendo a Bee Wilson (2016), los

cambios de hábitos no son realizados a través de la persuasión sino que a través de un enfoque comprensivo que evite los sentimientos de aislamiento, deprivación, hambre o el desgano de comer preparaciones insípidas, que hoy evocan los planes nutricionales de “dieta” en tanto régimen restrictivo alimentario, con el solo propósito de no ser obeso. El camino, según reporta la autora a partir de recientes experiencias documentadas, es el “cambio hedonista”, en donde el objetivo es educar el gusto para que las preferencias que evoquen al placer de comer, sean saludables. Alcanzado esto, la nutrición se cuida por sí sola.

A pesar de las nuevas tendencias y estrategias para producir cambios saludables en los estilos de vida modernos, todos implican un movimiento doble: desaprender la identidad, gustos, hábitos y aprenderlos de nuevo a través de otros alimentos. Este proceso es posible dada la plasticidad biológica de nuestro cerebro, pero no puede actuar en sí mismo debido a la dificultad de la transformación individual que implica superar todas las barreras ya descritas, por sí mismos. De este modo, reafirmamos la necesidad de seguir impulsando medidas estructurales que faciliten la elección y el cambio. En este proceso, el rol de los/as niños/as es fundamental porque son especialmente flexibles ante el aprendizaje y el cambio, siendo esta etapa una ventana de oportunidad para generar relaciones afectivas positivas con alimentos saludables, propiciando el hábito de su consumo. Esto se ve reflejado en los relatos de sus madres y profesoras, en donde los/as niños/as se abren activamente a probar nuevos alimentos a la vez que pueden reafirmar su rechazo hacia otros, sin dejar de promover discursivamente alimentos que son un aporte para su salud.

Finalmente, a pesar de las dificultades que representa la introducción de una nueva clave simbólica, los sellos son un aliado para la elección en tanto alivian indirectamente, el trabajo de cumplir con los mandatos de género para las mujeres, esto es, cuidar la salud de sus familias, a través de la nutrición. Este mandato de salud, sigue siendo sinónimo de éxito como buenas madres al proveer del mejor cuidado posible a sus hijos e hijas. El problema que buscamos puntualizar, no tiene que ver con el hecho de que cuiden a sus hijos/as, sino que es el peligro de la esencialización de lo que un buen cuidado y por ende una buena maternidad significa, además de asumir a las mujeres, como único sujeto con la

responsabilidad de éste. Hacer visible los entramados de género que cruzan la implementación de políticas públicas de alimentación, resulta fundamental porque si bien, hoy en día los roles de género están tensionados por nuevos discursos y reflexiones sobre los significados culturales de ser hombres y mujeres, dicho binomio sigue arraigado en los discursos de las entrevistadas.

IX. CONCLUSIONES

El 2016 entró en vigencia la Ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, transformándose en uno de los mayores referentes de medidas estructurales para avanzar hacia ambientes alimentarios más saludables. Hasta la fecha, se han realizado diferentes evaluaciones sobre su implementación, el grado de cumplimiento y la percepción de los consumidores sobre la aparición de los sellos negros de advertencia en diversos productos envasados. Sin embargo, una lectura cultural respecto al modo en que las personas utilizaban estos nuevos códigos para significar los alimentos, no había sido abordada. Con la pregunta por los usos que las madres y apoderadas de niños y niñas de 5 a 6 años habían hecho de la ley, buscamos abordar de manera contextual los elementos que interactuaban con la nueva regulación, identificando prácticas, significados, continuidades y tensiones dentro de un sistema social alimentario complejo, siempre con un enfoque de género, que si bien no está contemplado explícitamente en la normativa, sí terminó incidiendo en este tema.

Uno de los principales hallazgos de este trabajo está relacionado con la fuerte presencia de los discursos normativos sobre lo que debe ser entendido como alimentación saludable. Nociones sobre nutrientes, alimentos y formas de preparación deseables para mantener un buen estado de salud eran manejadas ampliamente por las mujeres entrevistadas. Las fuentes desde donde provenía esta información eran la consulta médica y/o nutricional, la participación activa en programas de promoción de vida sana tanto para ellas como para sus hijos/as, y los conocimientos transmitidos de generación en generación. Dichas nociones, vinieron a ser reforzadas por las escuelas, quienes a través de sus hijo/as comenzaron a entregar directrices más estrictas sobre los alimentos permitidos en las colaciones diarias y las prácticas asociadas a elegir alimentos sin sellos “altos en” por estar relacionados directamente con las alarmantes cifras de obesidad.

En este sentido, pudimos documentar una serie de prácticas que fueron tensionadas a partir del componente de regulación de alimentos “altos en” de la ley y que gravitaban en torno al intento de cumplir con esta nueva recomendación y que eran reflejadas al momento del abastecimiento, en la organización de las comidas y de lo doméstico en general. Sin

embargo, a pesar de entregar un mensaje claro y potente respecto a los alimentos ultraprocesados, la ley tuvo un gran ausente: la perspectiva de género. Si bien en su diseño no consideró las repercusiones de la normativa en los roles sociales de hombres y mujeres, al tener a niños y niñas como beneficiarios, sin quererlo involucró y responsabilizó también a quienes son las tradicionales encargadas de su cuidado, esto es, a las madres o figuras maternas. En la regulación de los ambientes alimentarios de los lugares de abastecimiento y de la escuela, no sólo se intervinieron dichos espacios, sino que su alcance llegó hasta lo doméstico, puesto que la alimentación no se desarrolla de manera aislada o segmentada, sino que más bien como un continuo sobre el que transitamos día a día.

Fue en la ausencia de la dimensión de género, donde se fortalecieron nudos simbólicos tradicionales que siguieron reproduciendo la carga de responsabilidad a las mujeres madres. Tanto el consultorio como la escuela, resultaron ser espacios físicos y simbólicos para la transmisión de estos discursos de las políticas públicas, lo que fortaleció dinámicas de desigualdad de género, al mismo tiempo que apuntaban a transformar prácticas y significados en torno a la alimentación, en pos de la salud. El peligro de asumir a las mujeres como mejores interlocutoras para el cuidado, no es tan solo cargar sus mochilas de responsabilidades que no le son exclusivas, sino que está en no cuestionar si esto es efectivamente así ya sea considerando la diversidad de modelos de familia en donde el rol materno es cumplido por uno o más miembros, o bien porque no es la madre por sí sola quien puede satisfacer esta tarea, evitando concretar las recomendaciones de salud en el hogar.

Al tocar lo doméstico y las prácticas alimentarias que se desarrollan en él, la ley 20.606 también interpela a las porteras alimentarias que deben hacer acción de su palabra, trayendo al mismo tiempo la facilidad de realizar una mejor elección sobre los alimentos envasados, junto a una serie de acomodaciones a las prácticas ya establecidas, instaurando un punto medio entre lo ideal y lo realizable. En este rol, las porteras ya no eran sólo administradoras del ingreso y movimiento de alimentos en el hogar, sino que también debían ejercer el rol de cuidadoras, trabajadoras, madres, esposas e individuos. La complejidad de las tareas asociadas a la reproducción doméstica, fueron invisibilizadas en el diseño de la ley,

desaprovechando el potencial de una medida estructural de dicha magnitud y al hacerlo, reforzaron los roles tradicionales de género que posicionan a las mujeres como las que deben llevar la carga del mandato estatal en sus casas.

Entonces ¿Cómo pensar políticas públicas en salud y nutrición con perspectiva de género? Cuando comprendemos que la alimentación es un derecho, la reflexión en torno al género se hace más evidente, puesto que el pensamiento es ya desde los sujetos a los que el Estado debe garantizar sus derechos y potenciar acciones para cerrar las brechas del acceso a una alimentación de calidad al mismo tiempo que se resguarden los derechos de las mujeres a desempeñarse en roles más allá de lo doméstico y los cuidados.

Medidas estructurales como la ley 20.606, deben partir por constatar la desigualdad de género presente en el tema a abordar, en este caso, la sobrecarga de las mujeres a raíz de las labores de cuidado, entre ellas la alimentación, sobre todo cuando se quieren fomentar acciones como la cocina en casa o la elección de alimentos menos procesados. La constatación debería continuar con una lectura crítica sobre los mecanismos con los que la desigualdad está siendo perpetuada y a los niveles que opera. Desde el género, vemos que la desigualdad es profunda puesto que parte desde un Estado que es patriarcal y por ende no va a ser transformado a partir de una sola iniciativa por muy estructural que sea. En este caso los esfuerzos deben apuntar siempre a la transversalización del género en todas las políticas, como un horizonte ideal, el que se alcanza con medidas concretas enfocadas en todos los sujetos involucrados y no sólo a los últimos beneficiarios de las iniciativas. A pesar de esto, la Ley de etiquetado, en tanto medida que promueve una transformación visible y fuerte de los ambientes alimentarios, nos parece un escenario que abre posibilidades para la transformación de las relaciones de género que se dan en él, en el entendido que cualquier cambio en el que se quiera lograr en términos de una mejor alimentación (natural, casera, equilibrada, etc.) pasa por también asumir, que no pueden ser sólo las mujeres las encargadas de realizarlo, puesto que es incompatible con las rutinas actuales.

El plan de acción podría contemplar la promoción constante y presente de diferentes escenarios género-inclusivos en los que se desarrolla la acción esperada por la medida regulatoria. Esto fue parcialmente cubierto en la campaña inicial de la ley, pero luego de terminado el periodo de difusión no fue retomado en otros momentos. El mostrar diversos tipos de familia, a hombres y mujeres en situaciones de responsabilidad sobre las tareas de cuidado, y a todos los miembros del grupo familiar en torno a la preparación de los alimentos, podría incentivar que las nuevas generaciones se involucren a temprana edad en tareas que podrían ser fundamentales en su vida adulta.

Más allá de las campañas de difusión, toda política debe ir de la mano con un reglamento que no sólo norme las acciones desde el Estado, sino que también entregue directrices concretas a los y las profesionales de la salud y la educación, puesto que son ellos/as los/as referentes para la población y, a pesar de a veces considerar sus directrices como restrictivas, siguen siendo valoradas por venir de una posición de autoridad. De la mano con la transmisión de los objetivos de la política con perspectiva de género, debe ser considerada casi por inercia, la pertinencia cultural, para identificar las brechas sobre las que se puede actuar para lograr transformaciones. Lo anterior implica comprender los roles asignados para cada género, las expectativas respecto a la crianza y las sanciones sociales que añaden un peso adicional para el cumplimiento de los mandatos de salud. Desde ahí las intervenciones deberían dialogar constantemente con las preocupaciones de la población beneficiaria.

Otras acciones que se desprenden de lo anterior y que aporten a la redistribución del poder tanto en lo público como en lo privado, pueden ser aquellas de acciones afirmativas que vayan en pos de visibilizar la posición de desventaja de las mujeres en materias de cuidado y se tomen medidas para aliviar esa carga. De un modo más transversal también se podría apostar por evitar modelos universales en donde se muestre a *la* mujer y se construya un sujeto diverso. A nuestro modo de ver, constatar la realidad también es pensar la diferencia, de ahí que la visión de género aquí propuesta fue interseccional y situada.

Finalmente, consideramos que el cambio hacia una sociedad más justa en términos de salud y de género, debe ser a través de medidas estructurales como la ley de etiquetado, pero de una manera más coordinada y pensando en políticas de Estado que puedan sostenerse en el tiempo y así ir erosionando las construcciones tradicionales que han perpetuado la desigualdad entre quienes pueden elegir vivir sano y quienes no, entre quienes pueden elegir sus roles en las tareas de cuidado y quienes sienten la obligación de hacerlo porque las cosas siempre han sido así. Lograr estas transformaciones, debe ser entendido como un trabajo de todos los miembros de la sociedad, que debe ser realizado de manera cotidiana. Combatir la desigualdad de género requiere de medidas tan estructurales como la prevención de obesidad. Si ambos temas trabajaran coordinados, los resultados serían beneficiosos para un mayor sector poblacional.

X. REFERENCIAS CITADAS

- Alonso Benito, L. E. (1993). *Sujeto y discurso : el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa [Apuntes de Metodología de la Investigación Científica]*.
- Anigstein, M. S. (2017). *Estrategias alimentarias en familias de mujeres-madres trabajadoras residentes en Santiago de Chile [recurso electrónico]*. Santiago de Chile, Santiago de Chile.
- Appadurai, A. (1981). Gastro-Politics in Hindu South Asia. *American Ethnologist*, 8(3), 17.
- Arriagada, I. (1997). *Realidades y mitos del trabajo femenino urbano en América Latina*.
- Astelarra, J. (2004). *Políticas de género en la Unión Europea y algunos apuntes sobre América Latina*.
- Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales. In.
- CADEM. (2016). *Track semanal de Opinión Pública*. Retrieved from <https://plazapublica.cl/wp-content/uploads/archivos/Track-PP-128-Junio-S4-VF.pdf>
- Canales, M. (2006). *Metodologías de investigación social : introducción a los oficios* (1a. ed. ed.). Santiago de Chile: Santiago de Chile : LOM.
- Caretta, M. A. (2014). Situated knowledge in cross-cultural, cross-language research: a collaborative reflexive analysis of researcher, assistant and participant subjectivities. *Qualitative Research*, 15(4), 489-505. doi:10.1177/1468794114543404
- CEPAL. (2017). Estrategia de Montevideo para la implementación de la Agenda Regional de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030. In. Chile: Naciones Unidas.
- Charmaz, K., & Belgrave, L. L. (2012). Qualitative interviewing and grounded theory analysis. In *The SAGE Handbook of Interview Research: The Complexity of the Craft*. US: SAGE Publications Inc.
- Coffey, A. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos : estrategias complementarias de investigación* (1a. ed. ed.). Medellín: Medellín : Universidad de Antioquia.

- Contreras, J. (1995). *Alimentación y cultura : necesidades gustos y costumbres* (1a. ed. ed.). Barcelona: Barcelona : Universitat de Barcelona.
- Contreras, J. (2003). *Paradojas de la alimentación contemporánea: Entre la globalización y la identidad cultural*. Paper presented at the Globalización y homogeneización de los repertorios alimentarios: expansión de las cadenas de comida rápida, Santiago, Chile.
- Correa, T., Fierro, C., Reyes, M., Dillman Carpentier, F., & Corvalan, C. (2019). "Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children". *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1). doi:10.1186/s12966-019-0781-x
- Corvalán, C., Reyes, M., Garmendia, M. L., & Uauy, R. (2013). Structural responses to the obesity and non-communicable diseases epidemic: the Chilean Law of Food Labeling and Advertising. *Obes Rev*, 14 Suppl 2, 79-87. doi:10.1111/obr.12099
- Corvalán, C., Reyes, M., Garmendia, M. L., & Uauy, R. (2019). Structural responses to the obesity and non-communicable diseases epidemic: Update on the Chilean law of food labelling and advertising. *Obesity Reviews*, 20(3), 367-374. doi:10.1111/obr.12802
- Deichler, C. (2016). *Historia y Alimentación Popular. Dos décadas de lucha médica contra la desnutrición en el Chile urbano, 1930-1950*. Santiago: Ministerio de Salud.
- Demoscópica, & Universidad de Chile. (2017). *Informe de resultados: Descripción de las percepciones y actitudes de los/as consumidores respecto a las medidas estatales en el marco de la implementación del Decreto 13/15*. Retrieved from Santiago: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/Informe-Percepci%C3%B3n-Consumidores-ICEI.pdf>
- Díaz-Méndez, C., & González-Álvarez, M. (2013). La problematización de la alimentación: un recorrido sociológico por la publicidad alimentaria (1960-2010). *EMPIRIA: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*(25), 121-145.

- FAO, FIDA, OMS, PMA, & UNICEF. (2017). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria*. Retrieved from Roma: <http://www.fao.org/3/a-I7695s.pdf>
- FAO, & OPS. (2017a). *Aprobación de nueva Ley de Alimentos en Chile: Resumen del proceso. Entrada en vigor junio 2016*. Retrieved from Santiago: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/Policy-Brief-OPS-FAO-Espa%C3%B1ol.pdf>
- FAO, & OPS. (2017b). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2016. Sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición*. Retrieved from Santiago de Chile: <http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>
- Fischler, C. (1995). *El (h)omnívoro: El gusto, la cocina y el cuerpo*. Barcelona: Anagrama.
- Flores, R. (2012). *Observando observadores: una introducción a las técnicas cualitativas de investigación social*: Editorial ebooks Patagonia - Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Franch, C. (2013). Identidad y prácticas alimenticias: La construcción cultural del cuerpo en mujeres de clase alta en la ciudad de Santiago. In S. Montecino & C. Franch (Eds.), *Cuerpos, domesticidades y género. Ecos de la alimentación en Chile*. Chile: Catalonia.
- Franch, C., Weisstaub, G., Hernández, P., Pemjean, I., Cortés, S., Ivanovic, C., & Bustos, N. (2012). *Diseño de una propuesta metodológica para identificar barreras y potencialidades culturales, enfocada al control y prevención de la epidemia sobrepeso/obesidad en población femenina de bajos recursos*. Retrieved from Santiago:
- Geertz, C. (2005). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Barcelona : Gedisa.
- GfK. (2018). *Chile come sano V°2*. Retrieved from <https://www.docdroid.net/4DeRjrk/estudio-colaciones-come-sano-22-02-2018.pdf>
- Glaser, B. G. (1999). *The discovery of grounded theory : strategies for qualitative research*. New Brunswick: New Brunswick : Aldine Transaction.

- Glaser, B. G., & Strauss, A. (1999). *The discovery of grounded theory : strategies for qualitative research*. New Brunswick: New Brunswick : Aldine Transaction.
- Goody, J. (1995). *Cocina, cuisine y clase : estudio de sociología comparada* (1a. ed. ed.). Barcelona: Barcelona : Gedisa.
- Gracia Arnaiz, M. (2007). Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Revista de salud pública de México*, 49(3), 236-242.
- Gracia-Arnaiz, M. (2015). *Comemos lo que somos. Reflexiones sobre cuerpo, género y salud*. Barcelona: Icaria.
- Guber, R. (2001). *La etnografía : método, campo y reflexividad* (1a ed. ed.). Bogotá, Colombia: Bogotá, Colombia : Grupo Editorial Norma.
- Guerrero, E., Hexagrama Consultoras, FLACSO Argentina, & IESCO Bogotá. (2006). *Equidad de género y reformas educativas : Argentina, Chile, Colombia, Perú*. Santiago de Chile: Santiago de Chile : Hexagrama Consultoras.
- Gunzenhauser, M. G. (2006). A Moral Epistemology of Knowing Subjects:Theorizing a Relational Turn for Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 12(3), 621-647. doi:10.1177/1077800405282800
- Guzmán, V. (2001). *La institucionalidad de género en el Estado: nuevas perspectivas de análisis*.
- Hall, K. D., Ayuketah, A., Brychta, R., Cai, H., Cassimatis, T., Chen, K. Y., . . . Zhou, M. (2019). Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake.
- Haraway, D. J. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres la reinención de la naturaleza*. Valencia: Valencia: Universitat de Valencia.
- INE. (2017). Jefatura de hogar según tipo de hogar. In.
- INE. (2018). Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2015 (ENUT). In. Santiago: Instituto Nacional de Estadísticas.
- Ivanovic, C. (2013). Punta Arenas y la cocina, espacios de afecto. In S. Montecino & C. Franch (Eds.), *Cuerpos, domesticidades y género. Ecos de la alimentación en Chile* (pp. 181-197). Santiago: Catalonia.
- Ivanovic, C. (2014). *Significados del consumo en las clases medias santiaguinas*.

- JUNAEB. (2017). *Mapa Nutricional. Resumen Estado Nutricional*. Retrieved from <https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2013/03/Mapa-Nutricionalpresentacio%CC%81n2.pdf>
- JUNAEB. (2018). Junaeb ContraPeso. Retrieved from <http://contrapeso.junaeb.cl/plan/>
- Kottak, C. P. (2006). *Antropología cultural* (11a. ed. ed.). Madrid: Madrid : McGraw-Hill.
- Lagarde, M. (1990). Los cautiverios. In *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas* (pp. 151-176). México, D.F: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Leccardi, C. (2014). *Sociologías del tiempo*. Santiago de Chile: Universidad Finis Terrae.
- Lewin, K. (1947). Frontiers in Group Dynamics: Concept, Method and Reality in Social Science; Social Equilibria and Social Change. *Human Relations*, 1(1), 5-41. doi:10.1177/001872674700100103
- Lohner, S., Toews, I., & Meerpohl, J. (2017). Health outcomes of non-nutritive sweeteners: analysis of the research landscape. *Nutrition Journal*, 16(1). doi:10.1186/s12937-017-0278-x
- Lévi-Strauss, C. (1968). El triángulo culinario. In B. Pingaud (Ed.), *Levi-Strauss : estructuralismo y dialéctica* (pp. 39-57). Buenos Aires: Buenos Aires : Paidós.
- Mackinnon, K. (1995). El Estado liberal. In *Hacia una teoría feminista del Estado* (pp. 277-303). Madrid: Cátedra.
- Medina Vásquez, J. E., Becerra, S., & Castaño, P. (2014). Prospectiva y política pública para el cambio estructural en América Latina y el Caribe. In.
- Modifica Decreto Supremo N°977, de 1996, Reglamento Sanitario de los Alimentos, (2015).
- Ministerio de Salud de Chile. (2017). *Informe de Evaluación de la Implementación de la Ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad*. Retrieved from Chile: <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-evaluaci%C3%B3n-implementaci%C3%B3n-Ley-20606-Enero-2017.pdf>
- MINSAL. (2016). *Encuesta Nacional de Consumo Alimentario 2014 (ENCA)*. Retrieved from http://www.minsal.cl/sites/default/files/ENCA-INFORME_FINAL.pdf
- MINSAL. (2017a). Encuesta Nacional de Salud (ENS). Primeros resultados. In.

- MINSAL. (2017b). Política de Alimentación y Nutrición. In. Santiago: Ministerio de Salud.
- MINSAL. (2018). INFORME DE EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY SOBRE COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD. In.
- Montecino, S. (2009). Hacia una genealogía del gusto y de la transmisión de saberes culinarios en una ciudad del Norte Grande de Chile. *Revista Chilena de Literatura, Sección miscelánea*, 1-14.
- Montecino, S. (2013). Relaciones de género y vida privada en Chile. La casa y la calle. In C. Franch & S. Montecino (Eds.), *Cuerpos, domesticidades y género. Ecos de la alimentación en Chile*. Chile: Catalonia.
- Monteiro, C., Cannon, G., Moubarac, J.-C., Levy, R., Louzada, M. L., & Jaime, P. C. (2019). Freshly Prepared Meals and Not Ultra-Processed Foods.
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Levy, R., Moubarac, J.-C., Jaime, P., Martins, A. P., . . . Parra, D. (2016). NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*, 7(1-3), 28-38.
- OMS. (2016). *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil*. Retrieved from Ginebra: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206450/1/9789243510064_spa.pdf?ua=1
- OMS. (2017a). *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación. Resumen de la orientación*. Retrieved from Ginebra:
- OMS. (2017b, 2017-10-25 12:06:57). Obesidad y sobrepeso. *WHO*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- OPS. (2015a). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Retrieved from Washington, D.C.: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf
- OPS. (2015b). *Experiencia de México en el establecimiento de impuestos a las bebidas azucaradas como estrategia de salud pública*. Retrieved from México D.F.:
- OPS. (2016). *Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud*. Retrieved from Washington, D.C.:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18622/9789275318737_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

- Ortner, S. B. (1979). *¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza con respecto a la cultura?*
- Pemjean, I. (2010). *CLASE(S) MEDIA(S) EN SANTIAGO: GÉNERO Y NUTRICIÓN. Políticas públicas y discursos identitarios*. (Magíster en Estudios de Género y Cultura mención Ciencias Sociales). Universidad de Chile, Santiago. Retrieved from <http://www.cieg.cl/wp-content/uploads/2014/05/Tesis-Isabel-Pemjean.pdf>
- Pemjean, I. (2011). Una historia con olor a leche: de la desnutrición a la obesidad, políticas públicas e ideologías de género. *Revista Punto Género, 1*, 21.
- Pemjean, I. (2013). Políticas Públicas y discursos identitarios. In S. Montecino & C. Franch (Eds.), *Cuerpos, domesticidades y género. Ecos de la alimentación en Chile*. Santiago: Catalonia.
- Poulain, J.-P. (2017). *The Sociology of Food. Eating and the Place of Food in Society* (First english edition. First published in French in 2002. ed.). Great Britain: Bloomsbury Academic.
- Puhl, R., & Heuer, C. (2010). Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health. *American Journal of Public Health, 100*(6), 1019-1028. doi:10.2105/AJPH.2009.159491
- Rabotnikof, N. (1998). Público-Privado. *Debate Feminista, 18*, 3-13.
- Rico, M. N. (2011). *Crisis del cuidado y políticas públicas : el momento es ahora*.
- Salamanca Castro, A. B., & Martín-Crespo Blanco, C. (2007). El diseño en la investigación cualitativa. *NURE Investigación, 4*(26).
- Scott, J. (1990). El género una categoría útil para el análisis histórico. In M. Nash & J. Amelang (Eds.), *Historia y género: Las mujeres en la Europa Moderna y Contemporánea* (pp. 23-56). Valencia: Alfons el Magnanim.
- Scrines, G. (2013). *Nutritionism The Science and Politics of Dietary Advice*: Columbia University Press.

- Strauss, A. L., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa : técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada* (1a. ed. ed.). Colombia Medellín: Colombia, Universidad de Antioquia.
- Swinburn, B., Sacks, G., Vandevijvere, S., Kumanyika, S., Lobstein, T., Neal, B., . . . INFORMAS. (2013). INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles. *Obes Rev, 14 Suppl 1*, 1-12. doi:10.1111/obr.12087
- Vega, D. (2013). La construcción de la "dueña de casa" y la transmisión de saberes alimentarios en las revistas femeninas durante la segunda mitad del siglo XX. In S. Montecino & C. Franch (Eds.), *Cuerpos, domesticidades y género. Ecos de la alimentación en Chile*. Santiago: Catalonia.
- Wilson, B. (2016). *El primer bocado. Cómo aprendemos a comer*. (Primera Edición en Español ed.). España: Turner Publicaciones.