



# **EL ROL DEL ESTADO EN LA LUCHA CONTRA LA DESNUTRICIÓN EN CHILE**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAGÍSTER EN POLÍTICAS PÚBLICAS**

**Alumno: Ignacio Moreno Fluxá  
Profesor Guía: Javier Núñez Errázuriz**

**Santiago, diciembre de 2017**

---

## ÍNDICE

---

|  |    |
|--|----|
| I. Introducción  | 3  |
| II. La evolución de la calidad de vida en el siglo XX                          | 7  |
| 1. La cuestión social  | 7  |
| 2. Información cuantitativa  | 8  |
| 3. Consumo calórico y evidencia antropométrica                                 | 10 |
| 4. Discusión   | 23 |
| III. La evolución del gasto alimentario  | 26 |
| 1. Metodología   | 27 |
| 2. Limitaciones  | 29 |
| 3. Resultados: Gasto alimentario real per cápita                               | 31 |
| 4. Resultados: Gasto real per cápita en leche y en lácteos                     | 34 |
| 5. Consideraciones finales   | 36 |
| IV. La evolución de los salarios reales  | 38 |
| 1. Metodología   | 39 |
| 2. Resultados  | 41 |
| 3. Consideraciones finales   | 42 |
| V. Institucionalidad, políticas públicas y la lucha contra la desnutrición     | 45 |
| 1. Perspectiva histórica del rol del Estado en la lucha contra la desnutrición | 46 |
| 2. Consideraciones finales   | 59 |
| VI. Conclusiones   | 61 |
| Bibliografía   | 65 |
| Anexos   | 71 |
| I. Índices de precios alternativos   | 71 |
| II. Estimación del gasto alimentario en la I EPF                               | 76 |
| III. Gasto real en leche   | 80 |

---

## ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

---

### CUADROS

|      |  |    |
|------|--|----|
| 2.1  | Esperanza de vida al nacer, 1920-2000  | 8  |
| 2.2  | Tasa de mortalidad infantil (%), 1910-2000                                       | 9  |
| 2.3  | Gasto fiscal en educación y salud en Chile (% del PIB), 1910-2000                | 24 |
| 3.1  | Gasto alimentario real (per cápita mensual), 1957-1997                           | 32 |
| 3.2  | Gasto real en lácteos (per cápita mensual), 1957-1997                            | 34 |
| 3.3  | Gasto real en leche (per cápita mensual), 1957-1997                              | 35 |
| 4.1  | Fuentes para el análisis de la evolución de los salarios reales                  | 40 |
| 4.2  | Tendencia de crecimiento anual de los salarios reales, distintos sub-períodos    | 42 |
| 5.1  | Indicadores de progreso médico-sanitario, 1960 y 1990                            | 57 |
| A2.1 | Composición de la población y gasto alimentario por nivel de ingreso, 1956-1957  | 77 |
| A2.2 | Composición de la población y gasto alimentario por nivel de ingreso, 1956-1957  | 78 |
| A2.3 | Gasto alimentario per cápita a partir de funciones de densidad Kernel, 1956-1957 | 79 |
| A3.1 | Gasto real en leche (en litros de leche mensuales per cápita), 1957-1997         | 81 |

### GRÁFICOS

|      |  |    |
|------|--|----|
| 2.1  | Consumo calórico diario per cápita en Chile (kcal), 1920-2000        | 12 |
| 4.1  | Evolución del salario real, 1950-2000                                | 43 |
| 5.1  | Leche en polvo distribuida (toneladas), 1953-1972                    | 51 |
| 5.2  | Volumen y cobertura de desayunos y almuerzos distribuidos, 1939-2001 | 52 |
| A1.1 | Índices de precios al consumidor, 1960-2000                          | 75 |

---

## AGRADECIMIENTOS

---

A Daniela Gana Otárola, impulsora entusiasta y fuente permanente de buenas vibras –esenciales a lo largo de este trayecto–, por estar siempre al pie del cañón.

A mis amigos en el MPP, Johana Vega García y Diego Romero Araya, sin cuya compañía esta travesía no hubiera sido lo mismo.

A los profesores Mario Matus González y Vicente Neira Barría, por recibirme con puertas abiertas en el campo de la historia económica, por brindarme inagotables oportunidades de desarrollo profesional y, sobre todo, por la confianza que tantas veces depositaron en mí. Ambos contribuyeron, además, con valiosas observaciones para una profundización de esta investigación en el futuro. Al profesor Neira le debo un agradecimiento adicional por sus comentarios en los primeros estadios de este trabajo, que resultaron esenciales en su formulación.

A la profesora Teresa Ruiz-Tagle Venero, por su incansable apoyo y constante preocupación por mis tropiezos y mis avances, además de la reiterada confianza a través de los años.

A Miguel Torres Olivos, por su opinión atenta y la continua disposición a apoyarme a lo largo de esta tesis.

A los asistentes al III Congreso de la Asociación Chilena de Historia Económica (ACHHE), cuyas opiniones fueron un provechoso aporte al desarrollo de este estudio. Agradezco especialmente a Javier Rodríguez Weber, quien además de acertadas apreciaciones que contribuyeron a mejorar mi investigación, tuvo la gentileza de responder mis consultas sobre su excelsa tesis doctoral, citada en este trabajo.

Finalmente, un especial agradecimiento al profesor Javier Núñez Errázuriz, quien dirigió mi trabajo, por su guía y comprensión a lo largo de este extenuante pero fructífero proceso, que resultó más extenso que lo presupuestado, pero cuyos resultados espero estén a la altura del desafío planteado.

Ignacio Moreno Fluxà

*Diciembre de 2017*

# **EL ROL DEL ESTADO EN LA LUCHA CONTRA LA DESNUTRICIÓN EN CHILE**

Ignacio Moreno Fluxà

Hay un cuadro de Klee que se titula *Angelus Novus*. Se ve en él un ángel, al parecer en el momento de alejarse de algo sobre lo cual clava la mirada. Tiene los ojos desorbitados, la boca abierta y las alas tendidas. El ángel de la historia debe tener ese aspecto. Su rostro está vuelto hacia el pasado. En lo que para *nosotros* aparece como una cadena de acontecimientos, *él* ve una catástrofe única que arroja a sus pies ruina sobre ruina, amontonándolas sin cesar. El ángel quisiera detenerse, despertar a los muertos y recomponer lo destruido. Pero un huracán sopla desde el paraíso y se arremolina en sus alas, y es tan fuerte que el ángel ya no puede plegarlas. Este huracán lo arrastra irresistiblemente hacia el futuro, al cual vuelve las espaldas, mientras el cúmulo de ruinas crece ante él hasta el cielo. *Este* huracán es lo que nosotros llamamos progreso.

—Walter Benjamin

---

## I. INTRODUCCIÓN

---

El siglo XX fue testigo de importantes avances en las condiciones de vida de los chilenos. Si el inicio del período se había caracterizado por la preocupante realidad asociada a la denominada *cuestión social*, las décadas venideras estarían marcadas por una vigorosa trayectoria de progreso: las tasas de mortalidad general e infantil cayeron estrepitosamente y la esperanza de vida aumentó de forma sostenida, al igual que la estatura de los niños y adolescentes, particularmente en los segmentos más vulnerables<sup>1</sup>.

La desnutrición constituía uno de los factores cruciales detrás del negro escenario a inicios de siglo, y el flagelo permanecería vigente por varias décadas. Así, por ejemplo, en su seminal investigación para la Sociedad de las Naciones, Dragoni y Burnet (1938) concluían que la mitad de la población adolecía de una dieta que no alcanzaba a satisfacer las necesidades nutricionales mínimas del organismo. Sin embargo, en este ámbito también se registrarían cambios radicales. A partir de los años cuarenta, el consumo calórico de la población experimentó un crecimiento significativo que permitió que hacia mediados de la centuria se superara, en promedio, el requerimiento fisiológico mínimo de calorías diarias. Al mismo tiempo, la prevalencia de la desnutrición declinó, especialmente a partir de la década de los sesenta. Sumadas a la evidencia antropométrica, estas tendencias sugieren, además, que los avances se concentraron en los estratos populares.

Sin embargo, y pese a que la literatura no tarda en reconocer estos notables progresos, no se ha explorado en profundidad qué tan gravitante fue el rol que le cupo al Estado en la lucha contra la desnutrición desde una perspectiva que, a la vez, se aboque a dilucidar el eventual impacto de los cambios en el poder adquisitivo de la población. En efecto, cabe preguntarse: ¿qué sostuvo el crecimiento del consumo alimentario y la disminución de la desnutrición? Dos posibles explicaciones –complementarias, por cierto– pueden dar luces en torno a esta cuestión. *Primero*, que las políticas alimentarias emprendidas por el Estado a lo largo del siglo –inéditas en la historia del país– se hallan a la base de estas mejoras, por cuanto contribuyeron directamente al suministro calórico de la población, sobre todo de las capas populares. *Segundo*, que estos avances tienen su origen en una evolución positiva del gasto alimentario per cápita, situando, así, la raíz del progreso al interior de los hogares.

En el contexto de dichas hipótesis, este trabajo está orientado a urdir una narrativa que responda a la interrogante planteada. Con este fin, la integración de análisis cualitativos y cuantitativos será crucial

---

<sup>1</sup> Ver, por ejemplo, Mamalakis (1980), Díaz, Lüders y Wagner (2016) y Núñez y Pérez (2015).

para darle un sustento empírico a la línea argumentativa aquí expuesta. Cabe precisar, empero, que ante las limitaciones de datos que supone una exploración de esta índole, la presente investigación se apoyará de forma esencial en reflexiones de carácter histórico. La contribución esencial de este trabajo se halla, entonces, en la convergencia de los hallazgos cuantitativos de carácter económico y los matices cualitativos que la historia aporta, en una única narrativa que entrama una visión más completa de la realidad. Es en esa visión donde reside el peso argumental de este estudio.

En una primera exploración, centrada en la segunda mitad del siglo XX, nos abocaremos a examinar la evolución del gasto alimentario de los dos primeros quintiles de hogares a partir de la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF), una encuesta de frecuencia decenal realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE) desde 1957. La EPF estudia la distribución del gasto de los hogares, proporcionando información sobre el monto que estos asignan a distintos bienes, incluyendo los productos alimenticios. La serie obtenida sugiere que entre 1957 y 1988 el gasto alimentario real per cápita cayó en torno a un 10% en los dos primeros quintiles, tendencia que se revertiría entre 1988 y 1997, lapso en que creció en casi un 80%. Esta evidencia resulta robusta si el ejercicio se focaliza en los productos lácteos y en la leche en particular.

Por otro lado, como medida adicional de robustez, se estudia la evolución de los salarios. Los resultados indican que la tendencia de crecimiento de los salarios reales sólo fue significativa en las décadas de los sesenta y de los noventa, constituyendo evidencia complementaria de que el escenario al interior de los hogares no pareció ser auspicioso durante buena parte del período analizado y que, por lo tanto, las mejoras en la nutrición de los chilenos no hallan su fundamento central en los presupuestos familiares.

En virtud de lo anterior, la institucionalidad y las políticas públicas en esta materia ocupan un sitio fundamental. Como nunca en su historia, el Estado chileno empezó a ejercer, en el siglo XX, un rol activo en la lucha contra las principales afecciones de las clases populares, desarrollando, por un lado, políticas públicas que respondieron directamente a aquellos ámbitos donde las falencias saltaban a la luz y forjando, por otro, un aparato institucional que hacía eco también de aquellas necesidades. La desnutrición, por cierto, ocupó un sitio especial en la cruzada estatal por la mejor calidad de vida de la población.

Con timidez en un principio, el Estado comenzó progresivamente a ocupar un lugar central en la lucha contra la desnutrición. Partiendo del mero financiamiento a las iniciativas privadas, pronto adoptaría una impronta social que se reflejó en la creación del Ministerio de Salubridad Pública, en la promulga-



ción de las primeras leyes sociales y en tempranas campañas de distribución de leche. La creación del Servicio Nacional de Salud en 1952 constituiría un paso decisivo en la gestión de la salud pública, conformándose como una plataforma idónea para la ejecución de los programas nutricionales, a la vez que el fomento a la industria lechera contribuía al desarrollo de una matriz productiva acorde con las necesidades alimentarias de la población. Las campañas de distribución de leche se volvieron costumbre y el gobierno de la Unidad Popular llevaría estos esfuerzos a una escala aún mayor, instituyendo el reparto de medio litro de leche diario para todos los niños, niñas y jóvenes menores de quince años. Incluso a la dictadura se le tornaría ineludible asumir la batalla frontal contra la desnutrición, aunque con una lógica de austeridad, que llevó al régimen a focalizar en extremo sus programas y a recortar el volumen de beneficiarios. Aún así la desnutrición cayó y el retorno a la democracia marcó el inicio de un nuevo ciclo, tanto en la política pública como en el patrón nutricional de la población. Esta perspectiva histórica del rol del Estado en la lucha contra la desnutrición, que será revisada extensamente, constituye un elemento esencial de la línea argumentativa que se propone.

Los corolarios de esta investigación sugieren, en su conjunto, que los avances en la calidad de vida y, en particular, en la nutrición de los chilenos, descansan primordialmente sobre los cimientos que el Estado, por medio de políticas públicas y una nueva institucionalidad, erigió de forma paulatina a lo largo del siglo XX. Asimismo, es posible concluir, a este respecto, que el desempeño más sobresaliente se concentra en torno al período que va de la década del cincuenta a los primeros años setenta, con especial énfasis en la década del sesenta, decenio en que el incremento de los salarios cumplió un papel complementario. En seguida, la dictadura contrasta como una etapa en que la situación económica al interior de los hogares más vulnerables declinó preocupantemente, a la vez que esfuerzo estatal por sostener el progreso de las décadas previas mostró un claro agostamiento. Luego de ello, el regreso a la democracia da cuenta de una nueva fase de progresos en la calidad de vida de la población, aunque denotando un cambio en el perfil nutricional de los chilenos, que se suma a la transformación de su epidemiología, asociada ya no a la desnutrición, sino a la obesidad y a enfermedades crónicas<sup>2</sup>. Así, el año 1972 cierra al menos dos décadas que predominan en la historia reciente de Chile como aquellas en que el mayor progreso en la nutrición de la población tuvo lugar.

El trabajo está compuesto por seis secciones, incluyendo esta introducción. En la sección II se revisa la evolución de las condiciones de vida en Chile a lo largo del siglo XX, poniendo el énfasis en las sustantivas mejoras que estas experimentaron a partir de un escenario de prevalente pobreza, de la mano de

---

<sup>2</sup> Mendoza, Pinheiro y Amigo (2007).

avances en materia nutricional. Para indagar en torno a los cimientos de este progreso, en la sección III se estudia cuantitativamente la evolución del gasto alimentario al interior de los hogares más vulnerables y a fin de evaluar la robustez de este ejercicio, en la sección IV se analiza la tendencia de crecimiento de los salarios. A la luz de los resultados previos, la sección V profundiza en las posibles explicaciones de la mejor nutrición examinando, desde una perspectiva histórica, el rol que el Estado ejerció en esta materia por medio de nuevas políticas y nuevas instituciones. Finalmente, la sección VI presenta las principales conclusiones del trabajo.

---

## II. LA EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL SIGLO XX

---

En esta sección se estudiará la evolución de algunos de los principales indicadores de calidad de vida biológica a lo largo del siglo XX. Este análisis da cuenta de las notables mejoras en el estándar de vida de la población, en torno a las cuales se yergue la pregunta principal del presente trabajo: ¿qué sostuvo tales avances? En dicho contexto, el último apartado discute estos hechos estilizados bajo el prisma del gasto público, que constituye una primera aproximación al rol que, de forma inédita en su historia, asumió el Estado en la promoción de mejores condiciones de vida para los chilenos.

En el primer apartado se presentará el punto de partida: un dificultoso escenario en que los problemas sociales estaban a la orden del día. En el segundo, se muestran algunas de las principales estadísticas de calidad de vida biológica, para pasar, en el tercer apartado, a analizar la evolución del consumo calórico de la población, la evidencia aportada por los estudios médicos y los hallazgos de la literatura antropométrica. Finalmente, el cuarto apartado presenta una discusión sobre las causas de los progresos en esta materia, enfatizando el papel del gasto público.

### 1. LA CUESTIÓN SOCIAL

En los albores del siglo XX, los grandes flujos de migración rural hacia la ciudad de los que Chile había sido testigo en la segunda mitad del siglo anterior se tradujeron en una alta desigualdad socioeconómica y una pobreza prevalente. La denominada *cuestión social* estuvo asociada a serios problemas de vivienda, nutrición y sanidad, en un fenómeno que contó, a su vez, con un correlato inédito en el debate político en torno a las condiciones de vida de la clase trabajadora a fines del siglo XIX e inicios del XX. Sostiene Monteón (2003):

Chile pasó de ser una nación rural a una urbana en el primer cuarto del siglo veinte. El gobierno gastaba más fuertemente en las ciudades donde estaban los votos, proveyendo infraestructura y escuelas. En un patrón común en América Latina, los trabajadores rurales se trasladaron a las ciudades. La vivienda era escasa, y, hacia los 1940s, las autoridades de Santiago reclamaban por las insalubres condiciones en las florecientes poblaciones callampa.

Sin embargo, para formarse una imagen íntegra de este fenómeno es preciso aludir al proceso de más largo plazo que el país enfrentaba a inicios de siglo, decurso sin duda entrelazado con las coyunturas particulares. En tal sentido, la economía chilena atravesaba un período complejo que daba cuenta de problemas estructurales vinculados a un manejo macroeconómico deficiente e inexperto, lo que se reflejaba también a nivel micro: entre 1905 y 1918 los salarios reales cayeron y en consecuencia, las

Cuadro 2.1: Esperanza de vida al nacer, 1920-2000

| Año  | Chile             |                   | Argentina         | Brasil | Cuba | México            | Estados Unidos |
|------|-------------------|-------------------|-------------------|--------|------|-------------------|----------------|
|      | Hombres           | Mujeres           |                   |        |      |                   |                |
| 1920 | 30,9 <sup>a</sup> | 32,2 <sup>a</sup> | 48,5 <sup>b</sup> | —      | 33,2 | 34,7 <sup>c</sup> | 54,1           |
| 1930 | 39,5 <sup>d</sup> | 41,8 <sup>d</sup> | —                 | —      | 41,5 | 33,9              | 59,6           |
| 1940 | 40,7 <sup>e</sup> | 43,1 <sup>e</sup> | —                 | —      | 47,5 | 41,4 <sup>f</sup> | 62,9           |
| 1950 | 53,0 <sup>g</sup> | 56,8 <sup>g</sup> | 61,1 <sup>h</sup> | 45,0   | 55,8 | 49,5 <sup>i</sup> | 68,2           |
| 1960 | 57,5              |                   | 65,2              | 54,2   | 63,9 | 57,1              | 69,8           |
| 1970 | 62,8              |                   | 66,6              | 59,2   | 69,9 | 61,4              | 70,8           |
| 1980 | 67,9              |                   | 69,5              | 62,0   | 73,8 | 66,6              | 73,6           |
| 1990 | 72,7              |                   | 71,5              | 65,3   | 74,6 | 70,8              | 75,2           |
| 2000 | 76,8              |                   | 73,8              | 70,0   | 76,6 | 74,3              | 76,6           |

Notas: <sup>a</sup> 1919–1922, <sup>b</sup> 1913–1915, <sup>c</sup> 1921, <sup>d</sup> 1929–1932, <sup>e</sup> 1939–1942, <sup>f</sup> 1939–1941, <sup>g</sup> 1952–1953, <sup>h</sup> 1946–1948, <sup>i</sup> 1949–1951.

Fuentes: 1920–1950: Mamalakis, (1980) para Chile, Somoza (1973) para Argentina, Maddison (2001) para Brasil, y Bahr y Wehrhahn (1993) para Cuba, México y Estados Unidos. 1960–2000: World Development Indicators, Banco Mundial.

condiciones de vida de los trabajadores se deterioraron con fuerza (Matus, 2012). Aunque posteriormente el escenario tendió a una recuperación, lo cierto es que hacia 1930 los problemas sociales bullían aún sin contención. Según veremos en los apartados que siguen, tanto los indicadores estadísticos de calidad de vida como la literatura médica de la época así lo comprueban.

## 2. INFORMACIÓN CUANTITATIVA

A partir del escenario anterior, la población chilena comenzaría a experimentar mejoras sustantivas en sus indicadores de calidad de vida biológica, particularmente en torno a 1940.

### *Esperanza de vida*

El Cuadro 2.1 presenta la evolución de la esperanza de vida al nacer en Chile y en una serie de países de referencia. Similar al caso de México, la esperanza de vida de los chilenos sostuvo un proceso de crecimiento permanente a lo largo del siglo XX, convergiendo con las cifras de Estados Unidos y superando a Argentina, que hacia 1920 gozaba de estándares superiores a los del resto de América Latina<sup>3</sup>. Por otra parte, cabe destacar el hecho de que los avances más notables en esta materia se experi-

<sup>3</sup> La esperanza de vida en Chile al inicio de este período rondaba las cifras de Inglaterra a mediados del siglo XVI (33,7 años en 1541–1556) y de Japón en la primera mitad del XIX (33,7 en 1800–1850), de acuerdo con datos de Maddison (2001).

Cuadro 2.2: Tasa de mortalidad infantil (%), 1910-2000

| Año  | Chile | Argentina          | Canadá | Costa Rica         | Cuba              | México             |
|------|-------|--------------------|--------|--------------------|-------------------|--------------------|
| 1910 | 267,3 | 129,4 <sup>a</sup> | 174,0  | —                  | —                 | —                  |
| 1920 | 265,3 | 116,5 <sup>b</sup> | 163,0  | 215,0 <sup>c</sup> | —                 | 223,0 <sup>d</sup> |
| 1930 | 233,1 | —                  | 91,0   | 160,2              | 74,0 <sup>e</sup> | 132,0              |
| 1940 | 217,3 | 78,1               | 58,0   | 132,4              | 71,0 <sup>f</sup> | 126,0              |
| 1950 | 153,2 | 64,9               | 42,0   | 90,1               | 35,0 <sup>g</sup> | 96,0               |
| 1960 | 119,5 | 62,4               | 27,8   | 68,6               | 35,0              | 74,0               |
| 1970 | 67,6  | 59,5               | 18,5   | 61,2               | 37,4              | 77,5               |
| 1980 | 28,2  | 37,2               | 10,3   | 19,8               | 16,7              | 56,1               |
| 1990 | 16,0  | 24,4               | 6,8    | 14,3               | 10,6              | 37,1               |
| 2000 | 9,2   | 18,0               | 5,2    | 11,2               | 6,5               | 21,6               |

Notas: <sup>a</sup> 1910–1919, <sup>b</sup> 1920–1923, <sup>c</sup> 1926, <sup>d</sup> 1922, <sup>e</sup> 1932, <sup>f</sup> 1943. En <sup>g</sup> se excluye a lactantes fallecidos antes de 24 horas de nacidos.

Fuentes: 1910–1960: Díaz et al. (2016) para Chile, Pantelides (1983) para Argentina, Mitchell (2016) para Canadá, Cuba y México, Mata (1985) para Costa Rica. 1970–2000: World Development Indicators, Banco Mundial.

mentaron en las décadas de 1920 y de 1940, con aumentos en torno a 30% en la esperanza de vida al nacer en cada uno de estos decenios.

### *Mortalidad general y mortalidad infantil*

En línea con lo anterior, las aparentes mejoras en la calidad de vida biológica de la población son confirmadas por la evolución de la mortalidad, sujeta a continuos avances a lo largo del siglo XX. Así, según expone Mamalakis (1980), “desde 1925 la mortalidad bruta experimenta un declive significativo y continuo debido al progreso tanto en la medicina preventiva como general, a la implementación extensiva de programas gubernamentales de salud pública y al desarrollo socioeconómico general”.

Para centrar el análisis en una variable particularmente sensible a la nutrición de la población —que constituye el foco de este trabajo—, el Cuadro 2.2 muestra la tasa de mortalidad infantil (TMI) por cada mil nacidos vivos entre 1910 y 2000. Si bien su tendencia se condice con la de la esperanza de vida, este indicador da cuenta de cambios aun más acusados para el caso de Chile, que a inicios de siglo contaba con el triste privilegio de “tener las cifras más altas de mortalidad infantil en el mundo” (Allende, 1939), incluso cuando las cifras oficiales pueden subestimar su nivel real (Mamalakis, 1980). Todo el período evidencia un declive en este indicador, pero los progresos más marcados se dan a partir de los años cuarenta. En efecto, entre 1940 y 1950 la TMI cayó en casi un 30%, seguida de un descenso de 17% en la década ulterior. De acuerdo con Raczynski y Oyarzo (1981), “el estancamiento en

la caída de la TMI en los años 50 se ha adjudicado al estancamiento económico que experimentó el país en esos años”. A partir de 1960 esta tendencia se vigoriza una vez más, con caídas de 47% entre 1960 y 1970<sup>4</sup>, de 58% entre 1970 y 1980 y de 43% entre 1980 y 1990. Con un descenso posterior de 43% en los años noventa, se consolidó la convergencia de la TMI de Chile con la del resto de los países seleccionados, alcanzando hacia el fin del siglo XX cifras más auspiciosas que las de Argentina, Costa Rica y México, tres países que a inicios del período se hallaban en mejores condiciones en esta materia.

En suma, la revisión de las estadísticas aquí presentadas converge a hechos robustos: la calidad de vida biológica de los chilenos mejoró sostenidamente a lo largo del siglo XX, y con particular fuerza en la década de los cuarenta, a partir de la cual, como veremos más adelante, la realidad social del país daría un giro de la mano de niveles de gasto público inéditos en su historia. A continuación se presentarán indicios adicionales de las sustantivas mejoras de las condiciones de vida en Chile.

### 3. CONSUMO CALÓRICO Y EVIDENCIA ANTROPOMÉTRICA

Una realidad extensamente documentada por la literatura médica de la primera mitad del siglo XX dice relación con la paupérrima situación nutricional de los chilenos, particularmente de las clases populares, situación de especial delicadeza si se considera que a fines de los cuarenta “el trabajador chileno [invertía] en su alimentación y la de su familia, una cifra aproximada al 90% de su salario, que en capas de extrema pobreza [solía] llegar al 100%” (Allende, 1939).

#### *Requerimiento calórico y estándar nutricional*

Múltiples estudios médicos de la época apuntan al pobre consumo calórico de la población y, sobre todo, a la mala distribución de su canasta alimenticia entre distintas fuentes de nutrientes. Antes de examinar las cifras, sin embargo, es preciso tener presente el estándar nutricional con el que éstas deben ser contrastadas, y en ese sentido cabe destacar que “en la calidad y el valor calórico de la dieta influyen diversos factores tales como: el sexo, la edad, la cantidad de trabajo a desarrollar, [y] el clima” (Torres Moncada, 1938). En estricto rigor, no habría, entonces, un solo estándar para todas las personas, en cualquier lugar y en cualquier época histórica.

No obstante lo anterior, en los estudios referidos sí existe un cierto consenso al respecto. Así, por ejemplo, Santa María (1935)<sup>5</sup> establece tres umbrales para el mínimo de calorías diarias a consumir

---

<sup>4</sup> Pese a esto, la mortalidad infantil presentaba a mediados de los setenta una gran variabilidad por nivel socioeconómico, en desmedro de los niños nacidos en hogares vulnerables, según reporta Cabrera (1980).

<sup>5</sup> El doctor Julio Santa María fue un destacado médico salubrista chileno, formado en la Universidad de Chile y con estudios de nutrición en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard.

según el nivel de esfuerzo físico: 2.300 kcal para trabajo moderado con 8 horas de reposo en el lecho, de 2.800 a 3.500 para trabajo medio con 8 horas de reposo en el lecho y de 3.500 a 5.000 para trabajo intenso, con igual reposo, y cifras de un 10 a un 15% menores para el caso de las mujeres. En un trabajo posterior, Santa María (1937) cita a la Sociedad de las Naciones para establecer requerimientos calóricos de 2.700 kcal para trabajo sedentario, entre 3.000 y 3.200 para trabajo medio, 3.600 para trabajo intenso y 4.000 para trabajo muy intenso. Por su parte, Allende (1939) sostiene que el aporte calórico “debe obtenerse mediante el consumo de alimentos que produzcan una energía de 2.400 calorías diarias para individuo medio que no ejecute esfuerzos musculares y 3.000 o más, en relación con el trabajo muscular”.

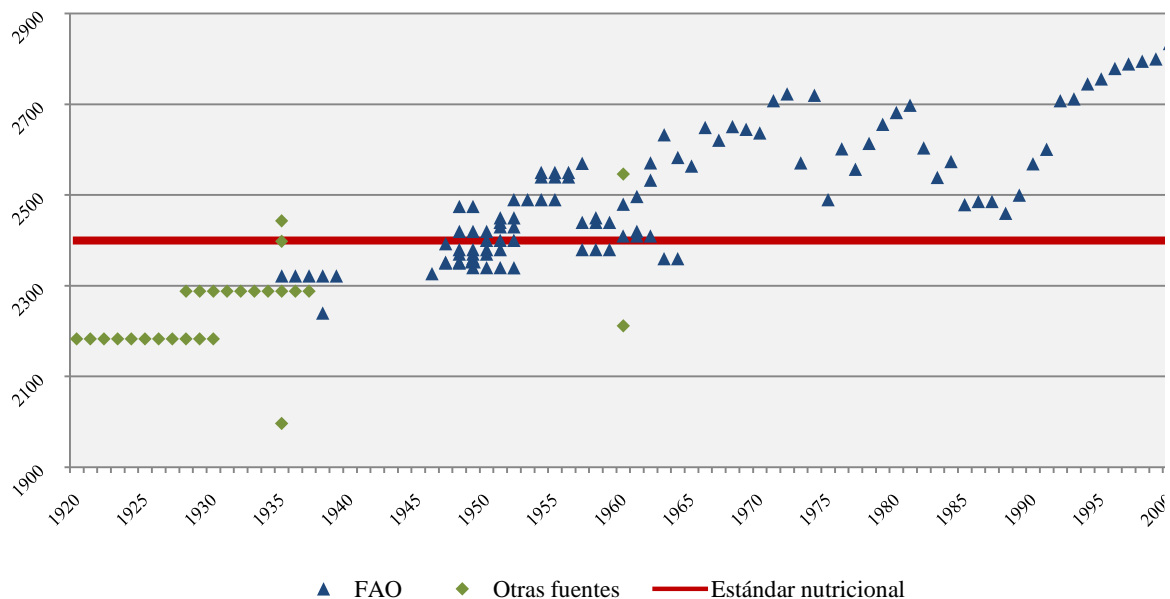
Como punto de comparación, nos ceñiremos a un estándar de 2.400 kcal diarias por persona. Este es el referente utilizado por Allende (1939), citando las recomendaciones del Consejo Nacional de Alimentación del entonces Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social de Chile, y por Solimano et al. (1972), quienes citan a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por su parte, aunque en su análisis opta por estándares superiores, Santa María (1937) alude también a una cota inferior de 2.400 kcal como estándar nutricional según recomendaciones internacionales.

#### *Evolución del consumo calórico*

El Gráfico 2.1 recopila las cifras de consumo calórico diario por persona de un conjunto de fuentes primarias y secundarias –incluyendo a la FAO–, y en línea con la discusión anterior, presenta como referencia un estándar nutricional de 2.400 kcal diarias por persona. Se observa que hacia 1920 los niveles medios de consumo estaban muy por debajo del estándar mínimo, rondando las 2.200 kcal diarias por persona. Aunque en los años treinta ya se evidenciaba una cierta mejoría en este respecto, las cifras siguen por debajo del requerimiento nutricional mínimo, manteniéndose en torno a las 2.300 kcal diarias por persona hasta 1940.

En 1950 las fuentes consultadas reportan cifras de consumo calórico promedio que se concentran en torno al mínimo necesario, y sugieren que tras un lustro esa frontera había sido superada. Sin embargo, a fines de la década se observa un notorio declive –debido, probablemente, a la adversa situación económica que enfrentó el país–. Sin embargo, el nivel de consumo promedio se mantuvo en el estándar nutricional y la caída se revirtió rápidamente, recuperándose, así, la tendencia ascendente que llevaba el consumo calórico desde los años treinta.

Gráfico 2.1: Consumo calórico diario per cápita en Chile (kcal), 1920-2000



Fuentes: Elaboración propia. Datos de FAO corresponden a FAO (1948), FAO (1949), FAO (1950), FAO (1951), FAO (1952), FAO (1953), FAO (1954), FAO (1956), FAO (1957), FAO (1961), FAO (1962), FAO (1963), FAO (1964), FAO (1965a) y FAO (1965b) entre 1935 y 1964 y a la base de datos FAOSTAT entre 1961 y 2000. Otras fuentes corresponden a Santa María (1935), Torres Moncada (1938), Allende (1939), Woodbury (1942) e ICNND (1961). El estándar nutricional corresponde a 2.400 kcal diarias.

Tras un nuevo e importante período de casi quince años de auge, el consumo calórico experimenta una primera caída en 1973 y luego una más brusca en 1975, tras lo cual le tomaría medio decenio recuperar el nivel de 1974. No obstante, una vez recuperado ese nivel en 1980, el consumo calórico experimenta otro declive más, de carácter menos disruptivo, pero no menos violento: en 1988 la cifra promedio apenas superaba el requerimiento diario mínimo. La recuperación, esta vez, tardaría casi una década. En efecto, recién en 1992 se alcanzarían los niveles de 1980, que, recordemos, eran equiparables a los de 1974. Luego, los años de dictadura concentran casi dos décadas sin progresos en materia nutricional, que contrastan con el alza vertiginosa del consumo calórico tras el retorno a la democracia<sup>6</sup>.

En suma, estos datos apuntan a la evolución de la nutrición de los chilenos como uno de los cimientos de los notables avances en la calidad de vida de la población revisados en el apartado anterior. Esta observación es consistente con el análisis de Monckeberg (2003), quien plantea, por ejemplo, que “la

<sup>6</sup> Penjean (2011) divide en dos grandes etapas el tránsito que Chile experimentó en materia nutricional a lo largo del siglo XX, por cuanto “se puede considerar el período de 1900 a 1990 como el de desnutrición y alta mortalidad infantil en nuestro país. Luego, la década del ‘90 se plantea como una fase de transición en la que comienzan a coexistir los tipos de malnutrición por exceso y por defecto, ganando la primera desde el año 2000 en adelante”. Esta visión es consistente con la de Rojas Flores (2010) y el Ministerio de Salud (2010).



mejoría de la mortalidad infantil, ha sido la resultante de una notable disminución de la desnutrición, lo que ha significado una consecutiva disminución en la mortalidad por infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas en los menores de un año de edad”<sup>7</sup>. En este sentido, las cifras contenidas en el Gráfico 2.1 ilustran, aunque con mayor volatilidad en el corto plazo, un cierto correlato con dichas mejoras. Evidentemente, la calidad de vida biológica responde no sólo a la situación nutricional de la población, sino a una serie de variables que el consumo calórico es incapaz de reflejar, como el acceso a atención hospitalaria, innovaciones médicas e incluso la calidad de la vivienda, y de ahí que se observen períodos de auge más prolongados en el caso de la esperanza de vida y la TMI. No obstante lo anterior, la nutrición de la población reviste un input de suma relevancia para entender, en el largo plazo, por qué la calidad de vida de los chilenos mejoró. De ahí la relevancia de tener una noción de su comportamiento a lo largo del siglo XX, y en tal contexto, el análisis expuesto en la sección III será útil para comprobar, a su vez, si la evolución de los presupuestos familiares puede esgrimirse como el fundamento de los cambios en el patrón nutricional.

#### *El problema de la desnutrición en la primera mitad del siglo XX*

Por otra parte, cabe tener presente que si bien estas cifras pueden resultar ilustrativas para formarse una visión de la tendencia en el largo plazo, siguen siendo simples promedios de la población a nivel agregado. En otras palabras, es preciso considerar que cuando se observa, por ejemplo, que el consumo calórico ronda en torno al estándar nutricional a mediados de siglo, aún buena parte de la población se encontraba en una situación desventajosa en términos tanto de consumo calórico como de la calidad de la canasta alimentaria. Dicho más simplemente, la prevalencia de la desnutrición no queda representada fehacientemente en la evolución del consumo calórico. Por tanto, sería un equívoco sostener que los problemas de desnutrición en Chile ya estaban solucionados cuando el promedio de consumo calórico circundaba las 2.400 kcal diarias.

En el mismo sentido, más allá de lo que las cifras agregadas puedan sugerir, es preciso hacer eco de lo que la literatura médica de la primera mitad del siglo apuntaba como los problemas fundamentales de la nutrición de la población, particularmente de las clases menos acomodadas. En esta línea, surge la necesidad, a su vez, de desglosar las cifras agregadas no sólo a nivel de distintos segmentos socioeconómicos –los números revisados son, de nuevo, sólo promedios–, sino también en cuanto a la composición del consumo calórico y analizarlo críticamente desde una perspectiva nutricional. A este respecto, Santa María (1935) arguye, por ejemplo, que "en algunas circunstancias, pues, forzando la in-

---

<sup>7</sup> Ver también González et al. (1983).

gestión de algunos alimentos que producen muchas calorías se puede llegar a un falso equilibrio nutricional que parece compensar el trabajo muscular". Así, prosigue Santa María (1935),

el valor nutritivo de la alimentación no puede apreciarse con exactitud sólo con este dato, ya que es más importante todavía el consumo de proteínas (o sea de alimentos que han de compensar el desgaste corporal) y la composición misma de la dieta que ha de ser suficientemente variada para contener todas las sales, vitaminas y demás elementos que requiere una buena alimentación.

Allende (1939) apunta en la misma dirección cuando sostiene que "dentro de ciertos límites, el organismo puede adaptarse a la falta de energía calórica en cantidad suficiente, desarrollando menos trabajo", pero que "la insuficiencia de alimentos protectores es más importante porque el organismo no dispone de ningún mecanismo de adaptación y su necesidad es absoluta". De modo que la evidencia cualitativa de la época se vuelve indispensable para evaluar correctamente la calidad del estado nutricional de la población.

En esta vía de análisis, ya avanzado el siglo XX, Santa María (1935) denunciaba la existencia de "un verdadero problema alimenticio en Chile, aun considerando la dieta solamente en su aporte calórico". Sumado a eso, el mismo autor pone de relieve, más allá de las deficiencias generalizadas en la población, las marcadas desigualdades que se presentan a nivel socioeconómico en esta materia y, por sobre todo, el desequilibrio nutricional de la dieta de la población, particularmente de las clases populares. En este último caso, las dificultades dicen relación con el consumo una canasta basada desmesuradamente en el trigo y sus derivados, incapaces de proveer las proteínas suficientes para sostener un estándar fisiológico de calidad de vida aceptable, debido a que el trigo constituye "un alimento poco completo en proteínas y sales y que está sujeto a grandes fluctuaciones en su composición" (Santa María, 1935). El autor pone en evidencia, así –y lo confirmará en un trabajo ulterior que veremos más adelante–, el deficiente consumo de alimentos ricos en proteínas de origen animal, como la carne o la leche.

Un trabajo clave en esta materia lo constituye el de Dragoni y Burnet (1938). En 1935, y por encargo del Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones, los médicos Carlos Dragoni y Etienne Burnet llevaron a cabo una encuesta alimentaria con una muestra de casi 600 familias distribuidas a lo largo de todo el país y representativas de la heterogeneidad de población. En el contexto histórico que imperaba, la exhaustividad del trabajo de estos especialistas fue tal que su artículo aparece citado por la mayor parte de las fuentes consultadas para la presente investigación<sup>8</sup>. Lo anterior sin duda dice relación tam-

---

<sup>8</sup> Ver, por ejemplo, Santa María (1937), Torres Moncada (1938), Allende (1939) y Woodbury (1942). Pese a ser publicado en 1938, el borrador del artículo de Dragoni y Burnet ya estaba circulando entre los especialistas en 1936, según reporta Vargas

bién con las preocupantes conclusiones de esta pesquisa. El 50% de las personas no alcanzaba las 2.400 kcal diarias, el 38% no alcanzaba las 2.000 y 11% ni siquiera las 1.500 kcal diarias.

En cuanto a la composición de la canasta alimentaria, y según reporta Woodbury (1942) en su trabajo para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), elaborado sobre la base de la encuesta de Dragoni y Burnet, el consumo era particularmente deficitario en el grupo de leche, lácteos y huevos, así como en fruta fresca. Por lo mismo, Chile presentaba un nivel deficiente de consumo de fósforo, calcio, hierro y vitaminas A, B y C.

Este problema es confirmado por Santa María (1937), quien sostiene que “la alimentación actual es deficitaria en calidad más que en su aporte energético total”, denunciando una dieta desequilibrada que se concentra desproporcionadamente en derivados del trigo y que adolece de una “carencia casi absoluta de leche y de pescado; [y] ausencia de huevos”. Este desbalance es corroborado por Torres Moncada (1938), como veremos unos párrafos más adelante.

Santa María es enfático también a la hora de acusar las profundas desigualdades en esta materia, planteando que “nuestra alimentación popular, considerada en estudios estadísticos y en medios económicamente pudientes, se manifiesta relativamente suficiente en su aporte energético; ella es francamente insuficiente, aun en este aspecto, en la clase obrera especialmente de ciudad”, aunque la situación sería extensiva al campesinado, que “contrariamente a lo que podría creerse, tiene una alimentación bastante insuficiente”. En esa misma línea, el trabajo de Santa María (1937) alude otro aspecto relevante para nuestro análisis, dando luces de las serias dificultades que enfrentarían las familias más pobres a la hora de acceder en el mercado a raciones ideales desde un punto de vista nutricional<sup>9</sup>. Al respecto, el experto concluye que “entre las medidas de orden inmediato es evidente que las más efectivas serán aquellas que tiendan a aumentar los salarios y a la reducción de precios, especialmente los de al por menor”. Por otro lado, enfatiza el rol de la educación: “igualmente importante será una campaña de educación por medio de conferencias, minutas alimenticias económicas suficientes, enseñanza del consumo del pescado, etc., etc., que han sido muchas veces propuestas en las diferentes publicaciones sobre el tema”. Se entrevén, así, dos problemas cruciales detrás de la pobre situación nutricional de las

---

Catalán (2002): “La encuesta, conocida como ‘Burnet-Dragoní’ (...), se realizó en 1935 y sus resultados estuvieron escritos en 1936. No se publicaron en castellano y, en 1938, aparecieron en una revista chilena, pero en francés: los fondos no alcanzaron para la traducción”.

<sup>9</sup> Santa María se apoya en estudios médicos previos para confeccionar una ración alimenticia tipo que satisfaga las necesidades nutricionales mínimas de la población. Luego, a partir de sondeo de los precios de mercado, calcula el precio de esta canasta, y a partir de este costo sopesa las posibles vías de acción de parte de la autoridad.

capas populares: la paupérrima situación económica de esta parte de la población y su desconocimiento en lo relativo a una dieta adecuada.

A partir de datos de producción y comercio<sup>10</sup>, Torres Moncada (1938) calcula el consumo calórico promedio de la población. Según el reporte de la autora, se estima un "valor energético medio del régimen alimenticio que varía entre 1.700 y 2.600 calorías"<sup>11</sup>. Nuevamente, el problema central parece ser, sobre todo, la composición de la dieta, en particular el insuficiente consumo de leche. El testimonio de la autora es elocuente y merece una reproducción:

El bajo consumo de leche y sus productos es evidente. En el consumo de leche fresca faltaría entre 27 y 30 litros por cabeza (...) Bastará hacer notar que si se quiere reservar toda la leche producida en Chile a los niños de 1 a 9 años (suponiendo que la leche materna alcance para todos los niños menores de 1 año), para asegurarles el litro (cantidad máxima) de leche diaria deseada por la Comisión de la Sociedad de las Naciones, este resultado no podría ser esperado con la producción constatada en 1930, aun suprimiendo completamente toda producción de queso y mantequilla y postres a los adultos y niños de más de 9 años, faltarían alrededor de 75 millones de litros.

En este sentido, el diagnóstico de Torres Moncada (1938) introduce un elemento adicional que constituye a la vez una causa estructural detrás de la desnutrición y un obstáculo a su solución. Se trata de un cuello de botella por el lado de la oferta, una desmesurada restricción productiva que tendría que formar parte, forzosamente, de cualquier agenda de política pública que quisiera asumir la lucha contra la desnutrición. Este factor sería compartido años después por Scroggie (1942) y Schwarzenberg y Steeger (1942).

Allende (1939)<sup>12</sup> confirma esta línea de análisis. A partir de las cifras de consumo diario de leche recomendado por la Sociedad de las Naciones para niños, adultos y mujeres embarazadas, el autor estima que de una producción necesaria de casi 1.200 millones de litros de leche al año, el país producía una cifra cercana a 230 millones de litros, de lo cual se deriva una brecha de casi mil millones de litros de leche al año. Lo anterior resultaba aun más preocupante considerando, como sostiene Allende, que entre 1930 y 1936 la producción anual de leche había sufrido un descenso de 17%, que se traducía en una caída de 22,7% en términos de consumo por habitante.

---

<sup>10</sup> Esta metodología es análoga a la empleada por FAO para la obtención de las cifras presentadas en el Gráfico 2.1.

<sup>11</sup> La media exacta a partir de los datos proporcionados por la autora es de 2.183 kcal diarias por persona entre 1920 y 1930, cifra que se está incluida en el Gráfico 2.1.

<sup>12</sup> Este documento fue publicado por Allende durante su período como Ministro de Salubridad, en el gobierno de Pedro Aguirre Cerda.

Aunque el caso de la leche es de especial relevancia por su carácter de alimento protector, las falencias en la canasta alimentaria de la población se extienden a otros productos, según hace notar Allende (1939). Así, por ejemplo, “las frutas y legumbres en la alimentación popular son también deficientes, lo que es grave si se considera que estos alimentos aportan vitaminas y sales minerales y son, por lo tanto, alimentos protectores”. Lo mismo aplica para el consumo de carne, que pese a presentar un consumo promedio adecuado, éste se concentra desproporcionadamente en las ciudades, en desmedro del medio rural, que representaba en ese entonces la mitad de la población del país (Allende, 1939).

Por otra parte, la preocupación por la prevalencia de la desnutrición en la población de menores ingresos aparece nuevamente confirmada por Allende. Por un lado, había fuertes disparidades en la alimentación de distintos sectores, por cuanto la canasta alimentaria mínima no era “recibida en cantidad ni en calidad, siquiera aproximadamente, por la mayoría de los habitantes, lo que evidencia que mientras un porcentaje elevadísimo de la población está francamente sub-alimentado, otra parte de ella consume en exceso”. Y por otro, la deficiencia en el consumo de alimentos protectores “se acentúa en los individuos con salarios bajos, y más aún, en relación a sus cargas familiares”. Por lo tanto, se pone de relieve una vez más el imperativo que suponía la precariedad de los ingresos laborales de las clases populares.

Ya casi en el epílogo de la primera mitad del siglo XX, las ideas ya vistas reciben su última ratificación en las palabras de Mardones y Cox (1942). Los autores sintetizan en cuatro puntos el escenario de la alimentación popular. El primero se trata del mantra incansable de la literatura médica, esto es, que “el defecto fundamental de nuestra alimentación popular, es el bajo consumo de algunos alimentos protectores. Es especialmente grave la poca participación que tienen la leche y sus derivados en la alimentación del niño y de la madre embarazada y nodriza”. Ligado a lo anterior, sostienen que estos flagelos tienen importantes repercusiones sanitarias; por ejemplo, la alta mortalidad infantil, defectos de desarrollo fisiológico y la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas. El tercer punto, y también confirmando una observación ya analizada, que “las deficiencias nutritivas son más frecuentes y más importantes en las familias de mala situación económica”, diagnóstico compartido por Morales y Bustamante (1942). Por último, que los problemas ya impuestos por el acotado presupuesto de los hogares más pobres se ven agravados “por el desconocimiento de la forma en que debe aprovecharse el dinero que se invierte en alimentación y sobre la manera de preparar los alimentos para no desperdiciar sustancias de valor nutritivo”.

El mismo año, y sintetizando una serie de trabajos médicos en materia nutricional, Woodbury (1942) concluye el caso chileno recomendando un aumento en el consumo de leche, lácteos, huevos, vegetales, frutas, carnes y pescado. Pero, por otro lado, hace eco de las desigualdades en esta materia, plante-

ando que los “estudios revelan amplias diferencias en los niveles de nutrición en diferentes sectores de la población y en diferentes niveles de ingreso”, y que los ajustes recomendados en la dieta han de tomar en cuenta la capacidad de los hogares para costear los precios a los que los productos están disponibles. La precariedad socioeconómica de las capas populares constituía, entonces, un escollo ineludible en el combate contra la desnutrición.

En suma, todos estos antecedentes sugieren algunos hechos estilizados respecto de la nutrición de los chilenos en la primera mitad del siglo XX. *Primero*, que incluso en los casos en que la canasta de consumo cubría el estándar calórico mínimo, ésta sufría de desequilibrios en términos de su composición, demasiado concentrada en derivados del trigo, como el pan, y a todas luces insuficiente en lácteos<sup>13</sup>. *Segundo*, que había un contraste muy marcado entre estratos socioeconómicos, en que se vislumbraba las paupérrimas condiciones nutricionales de las capas populares, ya fueran familias de obreros o de campesinos. *Tercero*, que los problemas alimentarios de estos sectores se debían, por un lado, al generalizado desconocimiento sobre las necesidades nutricionales mínimas y, por otro, y por sobre todo, a la precariedad económica que adolecía el pueblo chileno, cuyos ínfimos ingresos resultaban insuficientes para cubrir una dieta adecuada. *Cuarto*, que el círculo vicioso encontraba un escollo adicional: la insuficiencia productiva, que se reflejaba en una industria alimentaria incapaz de satisfacer la apremiante escasez nutricional de las familias chilenas.

#### *Avances y desafíos pendientes en la segunda mitad del siglo XX*

Pese a que a inicios de los cincuenta el consumo calórico presentaba ya algunas mejoras respecto de su nivel en décadas previas, la desnutrición era todavía una realidad generalizada. Por ejemplo, los resultados de un examen realizado a poco más de 27 mil escolares santiaguinos en 1952 y recogido en la prensa de la época arrojaba altas de desnutrición, que alcanzaban al 43% en el caso de las niñas y 31% en el de los niños (Illanes, 1991). Aunque no es posible sacar conclusiones generales, la magnitud de estas cifras da cuenta de la vigencia de este flagelo a mediados de siglo. Es en esta línea que Pinto Santa Cruz (1959) cierra su análisis para el período 1930-1953 con una visión crítica:

hay una circunstancia fundamental y casi irrefutable, que “desinfla” cualquier opinión más optimista (...) La gran masa de la población tiene configurado su estándar REAL de vida por la disponibilidad de algunos bienes básicos, especialmente alimentos y vivienda. Ni la una ni la otra se han acre-

---

<sup>13</sup> Un tópico importante que hemos dejado fuera aquí, pero que constituye una interesante línea de investigación futura, dice relación con el problema del alcoholismo, muy presente en Chile a lo largo este período histórico. En efecto, las cifras de consumo calórico pueden estar distorsionadas por el consumo de alcoholes por parte, sobre todo, de los hombres jefes de hogar. En ese sentido, un tema adicional que se vuelve relevante es la asignación intrafamiliar de las calorías consumidas, que por ahora hemos dejado también fuera de discusión.

centado (...) De modo que los progresos se han circunscrito a otros rubros menores del consumo y que no son los vitales.

Posteriormente, en torno a 1960, las cifras contenidas en el Gráfico 2.1 sugieren que, tras los difíciles años cincuenta –la reflexión de Pinto Santa Cruz (1959) no alcanza a recoger la crisis de fines de la década–, el consumo calórico promedio se situaba en el estándar nutricional mínimo. Pero nuevamente se hace necesario indagar más allá de los promedios, a fin de formarnos una idea de los avances que se avizoraban ya en ese entonces y de los desafíos que el país todavía enfrentaba en materia nutricional.

Sumamos, entonces, una pieza de evidencia adicional. En 1960, el Comité Interdepartamental sobre Nutrición para la Defensa Nacional (ICNND, por su nombre en inglés), dependiente del Departamento de Defensa del gobierno de Estados Unidos, llevó a cabo en Chile una exhaustiva investigación en materia nutricional, examinando la dieta de cerca de 300 familias a lo largo de todo el país. A la luz de las reflexiones anteriores, que concluyen con un escenario crítico a inicios de los años cuarenta, resulta conveniente examinar los resultados de dicha investigación, por cuanto proporcionan una noción de la dinámica en este ámbito, considerando las dos décadas que la separan de los últimos estudios nutricionales disponibles.

Según se reporta en ICNND (1961), buena parte de la infraestructura productiva en distintas industrias del sector alimentario evidenciaban un retraso tecnológico y procesos deficientes que se traducían en obstáculos a una mayor productividad, así como en una baja calidad de los productos procesados. El transporte también adolecía de problemas de infraestructura, lo que repercutía en ineficiencias en la producción y distribución de bienes. Sin embargo, ya a inicios de los sesenta había señales de un cambio de suma relevancia en la matriz productiva nacional. De acuerdo con el mismo reporte, dos rubros dentro del sector alimentario poseían altos estándares técnicos: el del azúcar refinada y el de la *leche procesada*. Sin duda, y como se verá en la sección V, los llamados de atención respecto del crítico rezago de la industria lechera no habían caído en oídos sordos, y las políticas implementadas en esta materia habían rendido frutos en el lado de la oferta.

En suma, pese a los obstáculos técnicos, el aparato productivo era capaz de elaborar suficiente alimento para sostener una dieta adecuada para la población. En efecto, “se estimó que los alimentos producidos y disponibles para el consumo en Chile, según estadísticas nacionales, pueden proveer, en 1960, de 2.700 a 3.000 calorías y alrededor de 80 gramos de proteína por persona por día” (ICNND, 1961). Sin embargo, estas cifras, que obedecen a un simple cálculo a partir de datos de producción, contrastaban con lo hallado por los investigadores del ICNND en su análisis de la dieta efectiva de la población, que

arrojaron un promedio de 2.212 kcal diarias por persona. Observaron, además, una heterogeneidad a nivel regional en este respecto, pero sobre todo, diferencias a nivel socioeconómico: “Se observa que el 37% de las familias encuestadas reciben menos de 2.000 calorías por persona por día y el 28% recibe menos de 54 gramos de proteína por persona por día. (...) Estas familias pertenecen principalmente a los grupos de pocos recursos” (ICNND, 1961).

Lo primero que destaca en estos datos es que, pese a que la disponibilidad alimentaria per cápita había mejorado ostensiblemente *vis à vis* los años treinta<sup>14</sup>, la prevalencia del consumo insuficiente de alimentos no dista mucho de la estimada por Dragoni y Burnet (1938) en su encuesta de 1935, que concluía que el 38% de la población no alcanzaba las 2.000 kcal diarias por persona. Lo segundo, es la necesidad de explicar la brecha que separa la disponibilidad del consumo efectivo. Esta discrepancia puede reflejar dos cosas. Por un lado, una selección de la muestra del estudio demasiado concentrada en familias en situación vulnerable, lo que reforzaría entonces el carácter socioeconómicamente inequitativo de la distribución de la producción alimentaria. Por otro, y posiblemente de forma complementaria a lo anterior, el desperdicio de una parte de la producción debido justamente a los rezagos tecnológicos en materia de producción, refrigeración y transporte.

Sintetizando, el estudio del ICNND evidencia las contradicciones aún prevalentes en la lucha contra la desnutrición en Chile. Así, se encuentra una matriz de producción alimentaria con un nivel de producción adecuado, pero con muchos sectores resignados al uso de tecnología ineficiente y en muchos casos obsoleta. Y aun cuando la disponibilidad alimentaria había crecido sustancialmente en los últimos treinta años, el consumo de buena parte de la población seguía siendo insuficiente. En su conjunto, estos hechos dan cuenta de avances importantes en la lucha contra la desnutrición, particularmente en los *inputs* necesarios para que este esfuerzo no fuera en vano, pero por otro lado, muestra los desafíos aún pendientes. Seguía siendo preciso mejorar el acceso a una alimentación más rica y la gestión institucional de los programas y los organismos sobre los cuales descansaban los esfuerzos estatales por contravenir los efectos nocivos de la desnutrición en el país.

Si avanzamos en esta cronología, Solimano et al. (1972) bosquejan una imagen más bien pesimista a principios de los setenta. Aun cuando las cifras para el período relevante indican niveles de consumo calórico per cápita por encima del estándar nutritivo en el Gráfico 2.1, el trabajo de Solimano et al. (1972) refleja que la tarea aún tenía escollos por superar. En ese sentido, los autores plantean que aun-

---

<sup>14</sup> Recordemos que aplicando el mismo procedimiento, Torres Moncada (1938) obtuvo una disponibilidad promedio de 2.183 kcal diarias per cápita entre 1920 y 1930.



que la “la disponibilidad de alimentos parece ser en general, satisfactoria, (...) existe un sub-consumo en una parte significativa de la población que corresponde a los estratos socio-económicos bajos”. Al mismo tiempo, empero, dan cuenta de un aumento en la prevalencia de obesidad y enfermedades crónicas ligadas a un patrón de consumo distinto en las capas acomodadas. Esta verdadera dicotomía en la sociedad chilena pone sobre la mesa, una vez más, la necesidad de tomar con precaución las cifras promedio y de complementar cualquier análisis general con un estudio enfocado en los segmentos particularmente afectados por la desnutrición.

No obstante lo anterior, el análisis de Solimano et al. (1972) debe ser sopesado en términos de una visión de largo plazo. En efecto, aunque no cabe duda de que el problema de la desnutrición seguía latente en la sociedad chilena, su prevalencia entre los niños y niñas menores de seis años había descendido desde 37% en 1960 a 19,3% en 1970 (Monckeberg, 2003)<sup>15</sup>. De hecho, como ya se ha revisado, la década del sesenta se presenta como una de las más ventajosas en términos nutricionales.

Como vimos en el Gráfico 2.1, las décadas de los setenta y ochenta constituyeron un lapso más bien turbulento en materia nutricional. Pese a lo anterior, y de acuerdo con cifras de Monckeberg (2003), en 1980 la desnutrición infantil había caído a 11,5% y en 1990, a 8%. Según cifras de FAO (2004), la prevalencia general de la desnutrición también alcanzó un 8% en 1990. De este modo, incluso en el período de la dictadura, en el cual el consumo calórico promedio experimentó un vaivén incierto que terminó, en 1990, con una cifra equivalente a la de 1965 (ver, de nuevo, el Gráfico 2.1), la desnutrición disminuyó.

Para entender la compatibilidad de estas tendencias simultáneas (a saber, la caída en la tasa de desnutrición, por un lado, y la inercia –o más bien, leve caída– del consumo promedio con respecto a los niveles previos a la dictadura, por otro), podemos sugerir que las mejoras alimentarias de los sectores más desvalidos, aquellos más afectados por la desnutrición, se vieron compensadas por el deterioro nutricional de segmentos menos vulnerables, un deterioro que, sin embargo, no fue lo suficientemente fuerte como para dejarlos por debajo de la línea de desnutrición. De este modo, el consumo promedio mejoró en cuanto las brechas se acortaron, mejorando la posición de los grupos más críticos, pero, al mismo tiempo, empujando a una mayor inseguridad alimentaria a aquellos que, en décadas previas, habían podido escapar de la desnutrición. Esta explicación es consistente con los hallazgos antropomé-

---

<sup>15</sup> Para dimensionar esta cifra, puede ser útil recordar algunos datos ya revisados: en 1935 Dragoni y Burnet (1938) observaron que el 38% de la población no alcanzaba las 2.000 kcal diarias y, de acuerdo con ICNND (1961), en 1960 el 37% de las familias se hallaba en tal situación. Con un estándar nutricional de 2.400 kcal diarias por persona, estos porcentajes aumentarían. En suma, si además extrapoláramos estas cifras a los menores de 6 años, la tasa de desnutrición se habría reducido a casi la mitad en menos de veinte años.

tricos que revisaremos en seguida, y puede ser entendida como una consecuencia del rumbo que tomó la política social durante la dictadura, esto es, su focalización en núcleos de extrema pobreza y la marginación del Estado de sectores que, aún inermes, no se encontraban en una situación de desesperación crítica, siendo arrojados a una precariedad insoslayable. Este último punto será tratado en la sección V.

Finalmente, aunque se trató de un cambio progresivo que ya se había ido observando en la década previa, los noventa estuvieron caracterizados por una baja desnutrición y, por el contrario, el surgimiento de nuevos problemas: el sobrepeso y la obesidad, derivados de un estilo de vida crecientemente sedentario y de una dieta con mayor proporción de grasas y menor consumo de fibras (Ministerio de Salud, 2010). De esta manera, la tasa de desnutrición cayó a un 5% en 1995-1997 y a un 4% en 2000-2002 (FAO, 2004) y la tasa de desnutrición infantil alcanzó un 2,9% el año 2000 (Monckeberg, 2003). Pero esta realidad convive con una prevalencia del sobrepeso y la obesidad que va en ascenso. Según reporta Rojas Flores (2010), entre 1987 y 2000 la fracción de escolares con sobrepeso aumentó en un 5%, alcanzando una prevalencia mayor a 20%. La proporción con obesidad, en tanto, aumentó en un 10% y llegó a una prevalencia superior al 15%. Así, se trata de un período que escapa del interés primordial de este trabajo, como lo confirma también la literatura antropométrica.

### *Evidencia antropométrica*

Sumado a lo anterior, los resultados del estudio antropométrico de Núñez y Pérez (2015) constituyen una pieza de evidencia de especial relevancia para el foco de este trabajo. Los autores encuentran, en primer lugar, un incremento en la estatura promedio de los niños chilenos de todos los estratos socioeconómicos en la segunda mitad del siglo XX. Ese hallazgo da cuenta, *per se*, de mejoras en la nutrición de la población, por cuanto la estatura infantil es particularmente susceptible de responder a este parámetro. Al mismo tiempo, sin embargo, a partir de una comparación con las diferencias de estatura entre los niños de estratos socioeconómicos altos y bajos –siempre en desmedro de estos últimos–, su evidencia indica también que las capas populares experimentaron incrementos mayores en su estatura media que los grupos de elite en la segunda mitad del siglo, de modo que se observa una convergencia entre ambos estratos. Más concretamente, esta convergencia de estatura se manifiesta en el contrapunto entre las cohortes de 1948 y 1991 del estudio de Núñez y Pérez (2015)<sup>16</sup>, es decir, ya había tenido lugar

---

<sup>16</sup> Dados los datos antropométricos con que cuentan, los autores comparan las cohortes de ca. 1900, 1948 y 1991. Para cada uno de estos años, cuentan con una muestra de niños de nivel socioeconómico bajo y otra de niños de sectores acomodados. Entre ca. 1900 y 1948 la estatura de los niños de estratos altos aumentó significativamente, algo que no ocurre con los de segmentos vulnerables, cuya estatura en 1948 no presenta cambios estadísticamente significativos. Entre 1948 y 1991 sus datos apuntan a aumentos significativos para ambos grupos, pero de magnitud superior para los niños de hogares de bajos ingresos. La convergencia se produce, entonces, en algún punto entre 1948 y 1991.

previo a las mejoras nutricionales de los años noventa ilustradas en el Gráfico 2.1 y, por lo tanto, la explicación parece hallarse en los progresos nutricionales observados desde los años cincuenta hasta el máximo alcanzado en 1972, especialmente en la década del sesenta. Como se entenderá más adelante, dado el cambio de orientación de la política social en dictadura, este período ha de haber jugado un rol más bien residual en la convergencia observada, ligado a la erradicación de los focos de desnutrición más críticos únicamente.

En este sentido, es preciso notar que a partir de dicho estudio resulta imposible evaluar el efecto nocivo de más corto plazo que la volatilidad del consumo calórico en los años de la dictadura pudo haber tenido en la calidad de vida de la población, en este caso, reflejada en la estatura de los niños; no es posible hilar más que la narrativa que aquí se ha entramado y que, a la luz de los resultados que se presentarán en la sección III, parece ser robusta: las mejoras sustantivas y relevantes tuvieron lugar primordialmente antes de la dictadura. Esta hipótesis se condice con la teoría que los propios Núñez y Pérez (2015) esgrimen al sostener que sus hallazgos “están asociados con el aumento del gasto social (como fracción del PIB) y la emergencia y desarrollo de una variedad de políticas sociales en Chile desde los 1940s, que proporcionaron mejoras sostenidas en salud, nutrición y condiciones de vida”.

Los puntos centrales de la evidencia antropométrica a la luz de los estudios nutricionales de la primera mitad del siglo XX, revisados en el punto anterior, son dos. *Primero*, que las mejoras en la calidad de vida de la población pueden situarse cronológicamente, *grosso modo*, entre 1948 y 1991 y, conjeturamos, de modo particular entre los años cincuenta e inicios de los setenta, con énfasis en la década del sesenta. *Segundo*, que si lo que caracterizó la nutrición de la población en la primera mitad del siglo fue el marcado contraste entre distintos estratos socioeconómicos, la evidencia antropométrica apunta a que esta brecha se redujo notablemente en la segunda mitad de la centuria. Lo anterior puede sugerir que el aumento del consumo calórico promedio hasta 1972 –según se observa en el Gráfico 2.1– halla su origen, sobre todo, en mejoras nutricionales concentradas en la población más vulnerable.

#### 4. DISCUSIÓN

Hacia inicios de siglo existían en Chile condiciones de vida precarias desde un punto de vista biológico, que tenían su contrapartida en una ausencia del Estado en materia social. Como vimos en los apartados previos, ya hacia 1930 se avizoran en Chile las primeras mejoras en términos de calidad de vida, lo que coincide con, en primer lugar, un gasto público en educación considerablemente mayor que en 1920 y, en segundo término y más relevante en esta materia, la irrupción del Estado en el área de la salud en 1928.

Cuadro 2.3: Gasto fiscal en educación y salud en Chile (% del PIB), 1910-2000<sup>18</sup>

| Año  | Gasto en educación | Gasto en salud |
|------|--------------------|----------------|
| 1910 | 1,0                | 0,0            |
| 1920 | 0,9                | 0,0            |
| 1930 | 1,9                | 0,5            |
| 1940 | 1,7                | 0,9            |
| 1950 | 2,1                | 0,9            |
| 1960 | 2,2                | 1,3            |
| 1970 | 3,8                | 1,6            |
| 1980 | 2,7                | 2,8            |
| 1990 | 2,4                | 1,9            |
| 2000 | 3,9                | 2,7            |

Fuente: Elaboración propia en base a Díaz, Lüders y Wagner (2016).

El Cuadro 2.3 da cuenta del inédito rol que el Estado chileno comenzó a jugar en el ámbito social a través de un creciente gasto en educación y salud<sup>17</sup>. Como se mencionó en el párrafo anterior, el incremento del gasto público en educación como porcentaje del PIB es notorio: al final de siglo, el Estado invertía cuatro veces la cifra de 1910. El proceso, empero, presenta quiebres en su trayectoria. Tras una evolución relativamente lineal hasta llegar a 4,8% del PIB en 1971, en 1972 el gasto en educación salta a 8,1% del PIB, para caer a 4,4% en 1973 y comenzar una oscilación cuyo mínimo se alcanza en 1990, con 2,4 puntos del PIB, que sólo se recupera en la última década de estudio.

El caso del gasto en salud es, sin duda, más ilustrativo del renovado papel que el Estado comenzó a ejercer en el siglo XX, más que por presentar una trayectoria vertiginosa –no es el caso–, por el preocupante escenario inicial: un gasto público nulo en salud. El Estado chileno emprende la inversión en esta área recién en 1928<sup>18</sup>, con un tímido 0,4% del PIB. Persistiendo en esta vocación, el gasto en salud se había ya duplicado en 1935, y tras quince años de estancamiento, emprende una nueva trayectoria ascendente en 1951, cuando pasa a representar un 1,3% del PIB. Similar al caso del gasto en educación,

<sup>17</sup> Se incluyen sólo estas dos áreas como reflejo del gasto social total, el cual no se presenta para no distorsionar las cifras con el desembolso en pensiones (sistema cuya administración entró en fase de transición en los ochentas) y en otras prestaciones sociales no especificadas.

<sup>18</sup> Esta cronología debe tomarse con cierta cautela. Como veremos en la sección v, las cifras del gasto en salud pueden estar distorsionadas por el hecho de que en este ámbito no se contó con un ministerio propiamente tal sino hasta 1924. Ciertamente, antes de esta fecha el Estado ya incurría en gastos en salud pública, aunque concentrados en el financiamiento de iniciativas privadas, como se analizará también en la sección v. La narrativa que aquí se presenta da buena cuenta, sin embargo, de la evolución cualitativa del gasto público.

tras alcanzar un máximo de 3,9 puntos del PIB, el gasto en salud cae hasta un mínimo de 1,7% en 1976. A diferencia de su símil en educación, el gasto en salud volvería a incrementar, llegando a 3,6% del PIB en 1982, año crítico de la crisis de la deuda. Posteriormente cae de nuevo, y el mínimo de 1,9% de 1990 marca el vértice en que se inicia un nuevo proceso de reforzamiento del gasto público en salud. Al final del milenio, ascendía así a 2,7% del PIB.

Más allá de la evolución específicamente cuantitativa de las cifras, lo que es a todas luces destacable es la nueva narrativa que éstas reflejan en cuanto al rol inédito del Estado como garante de una calidad de vida digna para toda la población, que en la práctica se tradujo en el desarrollo de una institucionalidad capaz de responder a los graves problemas que aquejaban particularmente a las clases populares y en el diseño e implementación de políticas que combatieran de forma directa los flagelos sociales.

Por otra parte, resulta ineludible hacer eco de un hecho que se entrevé parcialmente en las cifras del Cuadro 2.3: la contracción del gasto público en el período de la dictadura<sup>19</sup>. Al respecto, pueden citarse las conclusiones del temprano estudio de Marshall (1981), en las que el autor sostiene que, "[e]n síntesis, nos encontramos con un Sector Público más reducido en su tamaño relativo y que ha reasignado su presupuesto en favor de los sectores de policía y defensa, en contra de los sectores económicos y manteniendo los niveles de gasto en los sectores de servicios sociales". Estos corolarios son consistentes con las cifras más contemporáneas de Díaz, Lüders y Wagner (2016), que además muestran, a grandes rasgos, que la tendencia decreciente del gasto fiscal como porcentaje del PIB se mantiene hasta el retorno a la democracia, para luego estabilizarse y tender al alza a partir de 1995.

Esta discusión reviste una primera aproximación al sitio que ocupó el Estado en la lucha contra la desnutrición en Chile. Tras un análisis cuantitativo de la situación al interior de los hogares en las dos secciones siguientes –primero en cuanto a la asignación de su gasto y, luego, en lo relativo a sus ingresos–, retomaremos esta línea de reflexión en la sección V.

---

<sup>19</sup> De nuevo, el Cuadro 2.3 sólo refleja una parte del gasto social y, por tanto, tampoco da cuenta del gasto público en su conjunto.

---

### III. LA EVOLUCIÓN DEL GASTO ALIMENTARIO

---

A partir de un escenario a todas luces preocupante en materia nutricional hacia la década de los cuarenta en el siglo XX, el consumo calórico de los chilenos experimentó una notable mejora hasta inicios de los setenta, y la desnutrición no dejó de disminuir hasta alcanzar niveles ínfimos a fines de siglo. Adicionalmente, los hallazgos antropométricos de Núñez y Pérez (2015) sugieren, por un lado, que las condiciones de vida progresaron con particular fuerza dentro de los sectores más desfavorecidos y, por otro, que los avances se concentraron en algún punto del período 1948-1991. Urdiendo estas piezas en una única narrativa, podemos entrever que el período clave en esta materia termina en torno a 1972, cuando la senda de crecimiento del consumo calórico alcanza un máximo que no se recuperaría sino hasta 1992, retomando una trayectoria ascendente que, sin embargo, está asociada a un nuevo patrón nutricional y epidemiológico en la población.

Pero ¿qué sostuvo el crecimiento del consumo alimentario y la disminución de la desnutrición? Una primera hipótesis dice relación con el rol de las políticas alimentarias emprendidas por el Estado chileno a partir de fines de los años treinta –pero con mayor vigor a partir de los cincuentas–, mediante las cuales la autoridad contribuyó directamente al suministro calórico de la población, particularmente de las capas populares. Una explicación alternativa, que exploraremos en esta sección, es que este avance tiene su origen en una evolución positiva del gasto alimentario per cápita, situando, así, la raíz de tal progreso al interior de los hogares.

Esta última conjetura será evaluada a partir de un análisis de la evolución del gasto alimentario real per cápita en los dos primeros quintiles de hogares, tanto a nivel agregado como para la leche y sus derivados en particular<sup>20</sup>. Nos concentraremos en los dos primeros quintiles debido a que en ellos se concentra el grueso de la población vulnerable a lo largo de las cuatro décadas observadas y, por otra parte, porque el estudio de Núñez y Pérez (2015) apunta a que los avances se concentraron justamente en esta sección de la población.

Desde un principio resulta necesario hacer hincapié en que analizar los montos y las asignaciones de los presupuestos familiares no juega, sin embargo, en descredito de la primera hipótesis planteada. Es decir, aun si se comprueba que el gasto alimentario experimentó aumentos en el período de investigación, el rol del Estado y su impulso a las políticas alimentarias reviste una teoría compatible con los

---

<sup>20</sup> El anexo III constituirá un apartado complementario de esta sección. En él se analizará la evolución de los precios de la leche en parte del período relevante. Su relego a la sección de anexos se expondrá más adelante.

hallazgos de esta sección. Lo anterior no sólo se sostiene en la complementariedad de ambas hipótesis, sino también porque indirectamente los ingresos y gastos al interior de los hogares se ven influidos por el actuar del Estado. Esto se observa en un sinnúmero de acontecimientos de la vida económica de un país: la determinación del salario mínimo, la legislación laboral y tributaria, los incentivos a la actividad económica, etc. Esta acotación ha de tenerse presente a la hora de sopesar los resultados de nuestro análisis.

En el primer apartado se explicará la metodología a seguir y los datos utilizados. En el segundo, se plantearán las principales limitaciones de este enfoque, relacionadas primordialmente con las fuentes empleadas. En el tercer apartado, en tanto, se presentarán los resultados del análisis de la evolución del gasto alimentario per cápita real. En el cuarto apartado se observará la evolución del gasto en productos lácteos, tras lo cual se presentan algunas consideraciones finales.

## 1. METODOLOGÍA

Para estudiar la evolución del gasto alimentario se utilizará la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF), elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE). Esta encuesta se realiza aproximadamente cada diez años desde el bienio 1956-1957 y su objetivo es el de estimar la estructura del gasto de los hogares, a fin de actualizar las ponderaciones de distintos bienes en el cálculo del Índice de Precios al Consumidor (IPC)<sup>21</sup>. De este modo, las EPF proporcionan el gasto alimentario nominal con frecuencia decenal, con la ventaja adicional –no exenta de dificultades, como se explicará en el siguiente apartado– de que sus resultados pueden ser precisados a nivel de quintiles socioeconómicos<sup>22</sup>. Sumado a lo anterior, el nivel de desagregación al que llegan las EPF permite analizar por separado la evolución del gasto en distintos tipos de alimentos, lo cual resulta de especial relevancia para focalizar la investigación en aquellos productos cuyo nivel de consumo evidenciaba serias carencias a mediados del siglo XX, como es el caso de la leche y sus derivados.

---

<sup>21</sup> El gasto es desagregado en categorías que varían de una EPF a otra. Por ejemplo, la EPF 1956–1957 consta de cuatro categorías: alimentación y bebidas; vivienda; vestuario; y artículos y servicios varios, en tanto que la de 1996–1997 llega a nueve agrupaciones: alimentos y bebidas; vestuario y calzado; gasto de la vivienda, agua, combustible; equipamiento y cuidados de la casa; gasto en servicios médicos; transporte y comunicaciones; recreación; enseñanza; y otros bienes y servicios. Esto permite obtener el peso relativo de cada producto o servicio dentro del presupuesto de los hogares y, a partir de esto, actualizar el cómputo del IPC. Por otro lado, cabe notar la continuidad de la categoría de alimentos y bebidas entre encuestas, de modo que las diferencias en la desagregación no obstaculizan el desarrollo de este estudio.

<sup>22</sup> Desde la EPF de 1977–1978 los resultados están presentados directamente a nivel de quintiles. Para las EPF de 1956–1957 y 1968–1969, en tanto, no existen estos datos. Sin embargo, estas encuestas sí estratifican según nivel de ingresos, por lo que los resultados a nivel de quintiles pueden ser estimados indirectamente, según se aborda más adelante.

En este trabajo se emplearán, en particular, las encuestas de 1956-1957, 1977-1978, 1987-1988 y 1996-1997 (la omisión de la II EPF, de 1968-1969, se justificará en el siguiente apartado)<sup>23</sup>, en base a las cuales se construirá, en primer lugar, la evolución del gasto alimentario real per cápita para los dos primeros quintiles de hogares. Para deflactar las series nominales obtenidas a partir de las EPF se utilizará el índice de precios de Díaz y Wagner (2008), que incluye las correcciones de García y Freyhoffer (1970) en 1962-1968 y de Cortázar y Marshall (1980) en 1971-1978. Para no desviarnos del foco del estudio, la discusión sobre los problemas con las series oficiales del IPC que justifican su reemplazo por series corregidas se dejará para el anexo I.

Sin embargo, si bien constituye una primera aproximación necesaria, un análisis de esta índole no entrega información suficiente para establecer conclusiones definitivas respecto de la evolución del aporte doméstico –desde los propios hogares– a las mejoras de la nutrición de la población. En efecto, incluso si el gasto real en alimentos fuera estable o decreciente a través del tiempo, las familias pueden haber redistribuido su presupuesto, asignando una fracción creciente a bienes de mayor aporte calórico o, más en general, a aquellos productos cuyo consumo repercute más fuertemente en la calidad de vida biológica de la población.

Por lo tanto, el análisis se repetirá, en segundo término, a nivel de gasto desagregado, focalizándolo en productos lácteos, que sin duda –y tal como los estudios médicos citados en la sección anterior no titubean en precisar– constituyen una fuente nutritiva de especial relevancia para los estándares biológicos de calidad de vida y cuyo consumo, recordemos, se hallaba en niveles aún preocupantes a mediados de siglo. La evolución del gasto real per cápita en lácteos será examinada nuevamente a partir de las EPF, utilizando el índice de precios de Díaz y Wagner (2008) ya aludido para deflactar la serie de gasto.

Finalmente, para evaluar la robustez de los resultados anteriores, en el anexo III se utilizará una serie de precios de la leche para deflactar el gasto nominal en este producto, sobre la base de datos de la Oficina de Estudios y Políticas Agrarias (ODEPA) de Chile, disponibles desde 1979. La relevancia de este ejercicio reside en el hecho de que permitirá observar directamente litros de leche a partir del gasto obtenido de la EPF<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> Los resultados de las EPF de entre 1956 y 1997 se encuentran documentados en Dirección de Estadística y Censos (1964), Dirección de Estadística y Censos (1970), INE (1979), INE (1989) e INE (2001).

<sup>24</sup> El relego de este apartado a la sección de anexos se debe a que los datos disponibles no cubren todo nuestro período de estudio y al hecho de que sólo se cuenta con los precios de la leche a productor, lo cual está asociado a distorsiones en la estimación, como se explica más a fondo en el propio anexo III.



## 2. LIMITACIONES

Las fuentes utilizadas a lo largo de esta sección adolecen de una serie de limitaciones que cabrá tener presentes a la hora de revisar los resultados que se presentan en los siguientes dos apartados. A continuación se describen algunas de las principales restricciones enfrentadas en el desarrollo de este trabajo.

Sin duda, los mayores resquemores se concentran en torno a los datos obtenidos de la EPF. En particular, se encuentran los siguientes problemas en relación con dicha encuesta:

- Entre 1956 y 1997, la EPF sólo se realizó en el Gran Santiago, por lo que los niveles de gasto estimados pueden no ser representativos a nivel nacional. Es preciso señalar, sin embargo, que los problemas de representatividad son más serios en cuanto al nivel del gasto que en términos de su tendencia a través del tiempo. En efecto, se esperaría que en cuanto a su tendencia —el foco principal de este trabajo— los resultados para el Gran Santiago sean un reflejo confiable de la situación a nivel del país en su conjunto.
- En la I EPF, de 1956-1957, los datos se presentan por separado para empleados y obreros, que a su vez son subdivididos según niveles de ingreso familiar *a priori* arbitrarios, de modo tal que no se generan quintiles de ingreso, sino grupos de tamaño heterogéneo y sin representatividad a nivel poblacional. Así, para emplear los datos de esta EPF fue necesario estimar, primero, la proporción de los grupos de empleados y obreros dentro de la población, para lo cual se recurrió al censo de población de 1960 (Dirección de Estadística y Censos, s. f.). En segundo lugar, sobre la base de lo anterior, y para ordenar a la población total según su nivel de ingreso, fue preciso hacer ciertos supuestos sobre las cotas inferiores y superiores de ingreso de los empleados y de los obreros, lo que hizo posible obtener montos estimados de gasto alimentario en distintos puntos de su función de distribución con respecto al nivel de ingreso. Por último, debido a que dichos puntos no corresponden exactamente a quintiles de ingreso, se estimó una función de densidad Kernel que suavizara la función de distribución del gasto alimentario, de modo que fuera posible obtener, finalmente, cifras de gasto a nivel de cada quintil de ingreso. Todos estos procedimientos, que aquí sólo se mencionan sucintamente, se explican en más detalle en el anexo II.
- La II EPF, de 1968-1969, resulta prácticamente inutilizable, dado que el informe de resultados —el único documento sobre esta encuesta que se encuentra disponible— no incluye los tamaños de los

hogares según nivel de ingresos<sup>25</sup>. Adicionalmente, esta EPF particular clasifica a la población en base a sueldos vitales, a partir de los cuales –de modo análogo al caso de la I EPF– no se forman quintiles de ingreso propiamente tales, sino grupos socioeconómicos de tamaño heterogéneo, *a priori* desconocido<sup>26</sup>.

▪ Un problema de mayor gravedad es el hecho de que los grupos socioeconómicos –correspondan estos a quintiles o no– se construyen en base a criterios diferentes en distintas EPF. En particular, se tienen los siguientes casos:

- La I EPF clasifica a los hogares según el ingreso familiar.
- La III EPF, de 1977-1978, lo hace según el gasto del hogar.
- La IV EPF, de 1987-1988, presenta sus resultados clasificando tanto por ingreso del hogar como por gasto del hogar.
- La V EPF, de 1996-1997, clasifica separadamente según ingreso del hogar e ingreso per cápita.

Por lo tanto, la comparabilidad de los resultados de distintas EPF se ve parcialmente comprometida<sup>27</sup>, de modo tal que sólo será posible comparar, por un lado, los resultados de la I, la IV y la V EPF (con quintiles según ingreso) y, en paralelo, los de la III y la IV EPF (con quintiles según gasto) Así, para el caso de la V EPF sólo se utilizará la estratificación por ingreso del hogar, para garantizar la continuidad respecto de las encuestas anteriores.

Más allá de las restricciones que el propio contenido de las EPF supone, un elemento importante a considerar es el período en análisis. La evidencia que hemos revisado sugiere que el proceso de mejora en la nutrición de las clases populares ocurrió entre los años cuarenta y los setenta. Sin embargo, la I EPF se llevó a cabo recién en 1956–1957, por lo que hay virtualmente una década sin información respecto de la evolución del gasto al interior de los hogares, cifras que podrían ser cruciales. Es decir, cualquier

---

<sup>25</sup> Tanto la inexistencia de documentos adicionales relativos a la EPF como la imposibilidad de deducir los tamaños familiares a partir de Dirección de Estadística y Censos (1970) –el informe de resultados de la II EPF– fueron confirmadas por el INE en la etapa de recolección de datos para el desarrollo de esta investigación.

<sup>26</sup> Esta dificultad es subsanable. El propio informe de resultados de la II EPF incluye datos del Instituto de Economía de la Universidad de Chile y del Departamento de Investigaciones Muestrales (DIM) de la Dirección de Estadística y Censos que permiten inferir la proporción de la población dentro de cada uno de los estratos socioeconómicos construidos en base a los sueldos vitales de ingreso (Dirección de Estadística y Censos, 1970). Sin embargo, el desconocimiento de los tamaños familiares para cada grupo constituye por sí mismo una restricción insoslayable que impide el uso de esta EPF.

<sup>27</sup> El hecho de que la IV EPF incluya resultados tanto para estratificaciones en base a ingreso como según gasto del hogar permite analizar la sensibilidad de las variables relevantes para este estudio al criterio según el cual se formen los quintiles. Así, por ejemplo, el gasto alimentario per cápita del primer quintil resulta casi un 40% mayor si los hogares son clasificados según ingreso que si se dividen según gasto. En palabras simples, los hogares incluidos, por ejemplo, en el primer quintil según su nivel de ingresos no necesariamente coinciden con los que quedan en el primer quintil según el nivel de gasto. De ahí que la comparabilidad se vuelva un punto crítico.

mejora o deterioro del gasto alimentario en la década de los cincuenta quedará fuera de vista en esta investigación.

Otra limitación general a tener en consideración es el hecho de que sólo se mide el gasto real en alimentos, no las calorías adquiridas con los respectivos montos desembolsados. De este modo, entonces, un gasto decreciente podría no ser reflejo de una canasta menos calórica adquirida por los hogares, sino eventualmente de un mayor valor nutricional o contenido calórico de los alimentos comprados<sup>28</sup>. En tal escenario, una reducción de su presupuesto alimentario podría dar cuenta de una mayor eficiencia en el gasto privado. Se suma, entonces, otro argumento para enfocar el análisis en los lácteos en particular, pues procediendo de este modo se observaría la evolución del gasto en una canasta relativamente estable –tanto en su composición de productos como en aporte calórico– a lo largo del tiempo, sobre todo cuando se analiza sólo el gasto en leche.

Finalmente, ligado a lo anterior, y en conformidad con lo planteado en el tercer apartado de la sección II, puede ser que, sencillamente, el requerimiento de nutrientes haya declinado a través del tiempo (por ejemplo, por un mayor uso de maquinarias en la industria), de modo que la evolución del gasto alimentario responda más bien a las necesidades de un nuevo escenario y no a una reasignación forzosa del presupuesto familiar.

Es preciso mencionar que pese a que estos obstáculos limitan el alcance cuantitativo de esta investigación, la narrativa que es posible construir a partir de estas estimaciones da una imagen relativamente nítida de la evolución el gasto alimentario de los hogares, al menos en términos gruesos, en la segunda mitad del siglo XX. A continuación se revisarán, entonces, los hallazgos del estudio en conformidad con la metodología expuesta en el primer apartado de esta sección.

### 3. RESULTADOS: GASTO ALIMENTARIO REAL PER CÁPITA

El Cuadro 3.1 presenta el gasto alimentario real per cápita estimado a partir de los datos de la I, III, IV y V EPF de acuerdo con la metodología descrita en el primer apartado de esta sección. Tal como se ha señalado, nuestro estudio se concentra en los dos primeros quintiles de la población, aquellos en los cuales la desnutrición era más prevalente.

Como se explicó anteriormente, la II EPF ha quedado fuera del análisis ante la imposibilidad de computar valores per cápita. Por otra parte, cabe recordar que la forma en que los quintiles socioeconómicos

---

<sup>28</sup> Cabe aclarar que las encuestas no incluyen los productos recibidos por las familias por concepto de políticas públicas de distribución de alimentos o enseres.

Cuadro 3.1: Gasto alimentario real (per cápita mensual), 1957-1997

| EPF     | Quintiles por ingreso del hogar |                            |                         |                            | Quintiles por gasto del hogar |                            |                         |                            |
|---------|---------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|
|         | 1er quintil                     |                            | 2do quintil             |                            | 1er quintil                   |                            | 2do quintil             |                            |
|         | Pesos de<br>1997<br>(1)         | Índice,<br>1988=100<br>(2) | Pesos de<br>1997<br>(3) | Índice,<br>1988=100<br>(4) | Pesos de<br>1997<br>(5)       | Índice,<br>1988=100<br>(6) | Pesos de<br>1997<br>(7) | Índice,<br>1988=100<br>(8) |
| 1956-57 | 12.791                          | 113                        | 14.299                  | 108                        | –                             | –                          | –                       | –                          |
| 1977-78 | –                               | –                          | –                       | –                          | 9.950                         | 120                        | 13.326                  | 115                        |
| 1987-88 | 11.327                          | 100                        | 13.184                  | 100                        | 8.261                         | 100                        | 11.590                  | 100                        |
| 1996-97 | 20.230                          | 179                        | 23.305                  | 177                        | –                             | –                          | –                       | –                          |

Nota: Para deflactar las series de gasto se utilizó el índice de precios de Díaz y Wagner (2008).

Fuente: Estimaciones propias en base a Dirección de Estadística y Censos (1964), INE (1979), INE (1989) e INE (2001).

son contruidos varía de una EPF a otra, de modo que en el Cuadro 3.1 sólo sería correcto comparar por separado los resultados de las columnas 1 a 4 y aquellos de las columnas 5 a 8.

Las columnas 2 y 4 dan indicios de un declive en el gasto alimentario real per cápita en el 40% más pobre de la población chilena entre 1957 y 1988, una tendencia levemente más acentuada en el primer quintil de ingresos, cuyo nivel de gasto real representaba en 1988 un 89% de su valor en 1957. Aunque a partir de las EPF no resulta posible saber si el nivel de gasto evoluciona del mismo modo en los quintiles según el ingreso del hogar *vis à vis* los quintiles según gasto, si incorporamos dentro de esta mirada de largo plazo los datos de las columnas 5 a 8, la evidencia sugiere que durante las tres décadas que transcurrieron entre la I y la IV EPF el gasto per cápita real en alimentos experimentó un marcado descenso en las clases populares, lo que da cuenta de una mayor inseguridad alimentaria.

En este escenario, un análisis cuidadoso de las columnas 6 y 8 del Cuadro 3.1 puede aportar evidencia complementaria a la ya descrita, por cuanto estos resultados sugieren que la tendencia recesiva de largo plazo se puso de manifiesto también en períodos más cortos. Así, la década de 1978 a 1988, correspondiente íntegramente al período de la dictadura, no presenta sino un fuerte deterioro en el gasto alimentario real per cápita de los dos primeros quintiles según gasto –una disminución de 17% para el primer quintil y de 13% para el segundo–. Esta observación es ilustrativa de la gravedad de la situación, toda vez que se trata de una caída experimentada, cabe reiterar, en tan sólo una década.

Dentro de las explicaciones para esta tendencia, se puede citar de modo primordial la fuerza con que ciertos movimientos cíclicos afectaron la economía chilena en las décadas de 1970 y 1980, no sólo a

nivel macroeconómico, sino sobre todo a nivel micro. Evidencia de ello son algunas de las cifras expuestas por Hojman (1993), quien plantea que

los ingresos reales promedio cayeron de un valor de índice de 100 en 1970 a 62.9 en 1975, y tras una recuperación parcial a fines de los 1970s, cayeron de nuevo de 97.6 en 1982 a 83.2 en 1985. El desempleo creció de 5.9% en 1970 a 21.9% en 1976, y tras algunas mejoras moderadas en que llegó a 15.1% en 1981, aumentó de nuevo a 31.3% en 1983.<sup>29</sup>

Esta situación entra en franco contraste con lo ocurrido entre 1988 y 1997. En efecto, el contrapunto entre la IV y la V EPF refleja una reversión vertiginosa de la tendencia decreciente del gasto alimentario. En el caso del primer quintil, su magnitud llegó a ser un 58% mayor que en 1957 y un 79% mayor que a fines de los ochenta. Para el segundo quintil, en tanto, en 1997 se observa un incremento de 63% en comparación con 1957 y de 77% en comparación con 1988. Al igual que en la sección previa, los noventas dan luces de constituir un período radicalmente distinto al de las décadas previas.

En su conjunto, estas estimaciones indican que tras varias décadas de declive, el gasto alimentario real experimentó una reversión en su tendencia entre 1988 y 1997, lo que sugiere, *grosso modo*, que si la alimentación de las clases populares dependiera únicamente del gasto incurrido por los propios hogares, ésta se habría visto fuertemente deprimida no sólo en la primera mitad del siglo XX, sino hasta prácticamente fines de la centuria.

En este sentido, puede observarse que la volatilidad de los datos de consumo calórico revisados en el apartado II.3 tiene un correlato en las cifras de gasto alimentario per cápita aquí expuestas. Esto da cuenta de cómo los vaivenes de la economía chilena repercutieron en la evolución tanto del consumo calórico como del gasto per cápita. Sin embargo, al mismo tiempo cabe notar que el gasto es más sensible que el consumo a tales vicisitudes. En efecto, si en los dos primeros quintiles se observa una caída de alrededor de 10% en el gasto alimentario per cápita entre 1957 y 1988, el nivel de consumo calórico promedio de la población es prácticamente el mismo en ambos años. Ciertamente, esta última cifra puede no reflejar el caso particular de las clases populares, pero si complementamos el dato con los resultados de Núñez y Pérez (2015), ya revisados en la sección anterior, puede aseverarse con seguridad que a fines de los ochentas e inicios de los noventas la situación de los sectores de menores recur-

---

<sup>29</sup> Como el propio Hojman (1993) aclara, estas tasas corresponden a cálculos de CIEPLAN y difieren de las cifras oficiales debido a la inclusión de los empleados en programas de creación de empleo de emergencia, como el Programa de Empleo Mínimo (PEM) y el Programa de Ocupación para Jefes de Hogar (POJH). Ciertamente, lo anterior permite tener una visión más realista de la situación social durante la dictadura, toda vez que este tipo de programas sólo proveía empleo precario y transitorio, por lo que se trataba, más bien, de políticas de carácter subsidiario (Banco Central de Chile, 2001).

Cuadro 3.2: Gasto real en lácteos (per cápita mensual), 1957-1997

| EPF                  | Quintiles por ingreso del hogar |                            |                         |                            | Quintiles por gasto del hogar |                            |                         |                            |
|----------------------|---------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|
|                      | 1er quintil                     |                            | 2do quintil             |                            | 1er quintil                   |                            | 2do quintil             |                            |
|                      | Pesos de<br>1997<br>(1)         | Índice,<br>1988=100<br>(2) | Pesos de<br>1997<br>(3) | Índice,<br>1988=100<br>(4) | Pesos de<br>1997<br>(5)       | Índice,<br>1988=100<br>(6) | Pesos de<br>1997<br>(7) | Índice,<br>1988=100<br>(8) |
| 1956-57 <sup>a</sup> | 877                             | 116                        | 1.058                   | 115                        | –                             | –                          | –                       | –                          |
| 1977-78 <sup>b</sup> | –                               | –                          | –                       | –                          | 669                           | 138                        | 909                     | 101                        |
| 1987-88 <sup>c</sup> | 756                             | 100                        | 917                     | 100                        | 486                           | 100                        | 903                     | 100                        |
| 1996-97 <sup>d</sup> | 1.572                           | 208                        | 1.886                   | 206                        | –                             | –                          | –                       | –                          |

Notas: <sup>a</sup> Incluye leche fresca, leche condensada, leche en polvo, mantequilla, queso y otros gastos en lácteos. <sup>b</sup> Incluye leche fresca (sin especificar, corriente y especial), leche condensada, leche en polvo, leche evaporada, otras leches, crema de leche (fresca y enlatada), queso, quesillo, queso fresco, yogurt, mantequilla y otros. <sup>c</sup> Incluye leche fresca (corriente y especial), leche larga vida, leche condensada, leche en polvo, leche evaporada, crema de leche envasada, otras leches y cremas, queso (mantecoso, parmesano, pategrás, crema, chanco y rallado), quesillo y queso fresco, yogurt, mantequilla y otros. <sup>d</sup> Incluye leche, leche condensada, leche en polvo, crema de leche, queso, yogurt y mantequilla.

Para deflactar las series de gasto se utilizó el índice de precios de Díaz y Wagner (2008).

Fuente: Estimaciones propias en base a Dirección de Estadística y Censos (1964), INE (1979), INE (1989) e INE (2001).

sos había ya mejorado. Así lo confirma la caída en la tasa de prevalencia de la desnutrición, según expusimos previamente.

Así, las trayectorias observadas sugieren al menos dos posibles explicaciones. *Primero*, que los hogares reacomodaron su gasto alimentario de forma de volverlo más eficiente, es decir, que pese a que el presupuesto se redujo, las familias hallaron el modo de no restringir su nutrición. *Segundo*, que la mayor estabilidad del consumo *vis à vis* es reflejo de cómo el gasto social en nutrición –mediante políticas que serán abordadas en la sección V– permitió sostener niveles de consumo calórico que los presupuestos familiares por sí solos no hubieran sido capaces de sustentar<sup>30</sup>.

#### 4. RESULTADOS: GASTO REAL PER CÁPITA EN LECHE Y EN LÁCTEOS

En este apartado focalizaremos el análisis previo en la leche y sus derivados, toda vez que, según se discutió en el tercer apartado de la segunda sección, estos productos constituían el mayor flagelo de la desnutrición en las clases populares. Se presentarán, entonces, las cifras estimadas para el gasto real

<sup>30</sup> Erróneamente, podría atribuírsele la mayor estabilidad del consumo calórico a otro factor: a que, sencillamente, los hogares recurrieron a la liquidación de activos para no reducir su presupuesto (en el caso de las capas populares, esto puede consistir, por ejemplo, en la reventa de durables comprados durante tiempos de bonanza, como televisores o electrodomésticos), y así mantener su alimentación a un nivel constante. Sin embargo, las cifras de gasto ya incluirían este efecto, de modo que resultaría irrelevante para la interpretación de los resultados.

Cuadro 3.3: Gasto real en leche (per cápita mensual), 1957-1997

| EPF                  | Quintiles por ingreso del hogar |                            |                         |                            | Quintiles por gasto del hogar |                            |                         |                            |
|----------------------|---------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|
|                      | 1er quintil                     |                            | 2do quintil             |                            | 1er quintil                   |                            | 2do quintil             |                            |
|                      | Pesos de<br>1997<br>(1)         | Índice,<br>1988=100<br>(2) | Pesos de<br>1997<br>(3) | Índice,<br>1988=100<br>(4) | Pesos de<br>1997<br>(5)       | Índice,<br>1988=100<br>(6) | Pesos de<br>1997<br>(7) | Índice,<br>1988=100<br>(8) |
| 1956-57 <sup>a</sup> | 560                             | 113                        | 652                     | 112                        | –                             | –                          | –                       | –                          |
| 1977-78 <sup>b</sup> | –                               | –                          | –                       | –                          | 465                           | 146                        | 590                     | 100                        |
| 1987-88 <sup>c</sup> | 496                             | 100                        | 582                     | 100                        | 319                           | 100                        | 590                     | 100                        |
| 1996-97 <sup>d</sup> | 757                             | 153                        | 905                     | 156                        | –                             | –                          | –                       | –                          |

Notas: <sup>a</sup> Incluye leche fresca, leche condensada y leche en polvo. <sup>b</sup> Incluye leche fresca (sin especificar, corriente y especial), leche condensada, leche en polvo, leche evaporada y otras leches. <sup>c</sup> Incluye leche fresca (corriente y especial), leche larga vida, leche condensada, leche en polvo y leche evaporada. <sup>d</sup> Incluye leche, leche condensada y leche en polvo.

Para deflactar las series de gasto se utilizó el índice de precios de Díaz y Wagner (2008).

Fuente: Estimaciones propias en base a Dirección de Estadística y Censos (1964), INE (1979), INE (1989) e INE (2001).

per cápita en productos lácteos en general y en leche en particular para los primeros quintiles socioeconómicos<sup>31</sup>.

Los resultados que se muestran a continuación apuntan en la misma dirección que los referidos en el apartado anterior y, más aún, son cuantitativamente similares. El Cuadro 3.2, que presenta la trayectoria del gasto real per cápita en lácteos, da cuenta de una evolución que a grandes rasgos se condice la del gasto alimentario total, incluso en su orden de magnitud. Así, por ejemplo, en el primer quintil e ingresos se observa una caída de 14% en el gasto en lácteos entre 1957 y 1988, mientras que el declive es de 13% para el segundo quintil en el mismo lapso. La única excepción evidente se presenta en 1996-1997, bienio en el cual las cifras sugieren una reversión expansiva del gasto en lácteos más volátil que en el caso del gasto total en alimentos –un aumento de 108% para el primer quintil de ingresos y de 106% para el segundo–.

El caso del gasto real per cápita en leche, que se muestra en el Cuadro 3.3, se asemeja aún más al del gasto alimentario total. Entre 1957 y 1988, el gasto per cápita en leche del primer quintil experimenta una disminución de 12% y el del segundo quintil de ingresos, una caída similar, de 11%. En el contra-

<sup>31</sup> La clasificación de los distintos productos en las categorías de leche o lácteos en general se basó, por una parte, en el informe de Bonet Serra et al. (s. f.) y, por otro, en consultas directas a una ingeniera en alimentos, que gentilmente colaboró con el desarrollo de este estudio.

punto entre 1988 y 1997 se observa, de nuevo, una reversión de la tendencia depresiva, tal como se vio en los casos del gasto alimentario total y el gasto en lácteos en general. Así, el gasto en leche aumenta en un 53 y un 56% en el primer y el segundo quintil de ingreso, respectivamente. En contraste con lo que ocurría con el gasto en lácteos, aquí la revitalización parece ser menos pujante que la observada en el gasto alimentario.

Similar a lo revisado en el Cuadro 3.1, las columnas 6 y 8 de los Cuadros 3.2 y 3.3 muestran fuertes caídas de corto plazo –incluso más marcadas que las del gasto alimentario– en el gasto en lácteos y en leche entre 1978 y 1988, lo que contribuye a dibujar una visión crítica de lo que la dictadura significó para las capas populares.

### 3. CONSIDERACIONES FINALES

El análisis del gasto alimentario a partir de las EPF arroja, en cualquiera de las variantes estudiadas, conclusiones claras: entre 1957 y 1988 la situación al interior de los hogares más vulnerables empeoró desde un punto de vista presupuestario. Situándonos en el 40% más pobre de los hogares, el gasto alimentario real per cápita del cayó alrededor de un 10%, mientras que el gasto en lácteos lo hizo en un 13% y, finalmente, el gasto en leche disminuyó en un 11% en términos per cápita. Esta tendencia menguante se itera con más fuerza en un plazo más corto, si comparamos las cifras de 1977 con las de 1988. En este lapso, y para el mismo segmento de la población, el gasto real por persona cayó en un 15% en el ítem de alimentos, en un 16% en el caso de los lácteos y en un 19% en el de la leche. Este brusco vaivén da cuenta de la magnitud de las vicisitudes enfrentadas por los hogares chilenos en el período de la dictadura.

Este mustio panorama se revirtió con impactante vertiginosidad en los años noventa. En efecto, entre 1988 y 1997 el gasto alimentario real en los dos primeros quintiles aumentó en un 78%. Presentando una mayor disparidad con esta variable que en el período precedente, el gasto real en lácteos aumentó en un 107%, y el gasto real en leche lo hizo en un 55%, siempre concentrándonos en el 40% más vulnerable de los hogares y tomando cifras por persona. Esto confirma la idea de que los años noventa marcan un quiebre contundente con décadas previas, posicionándose como el punto de partida de un ciclo distinto en el patrón y la capacidad de gasto de los hogares, lo cual se suma a la escisión nutricional que también caracterizó al último decenio del siglo XX.

Cabe observar, adicionalmente, el hecho de que estos resultados no poseen un correlato en la evolución de la prevalencia de la desnutrición. Por ejemplo, la desnutrición en menores de seis años declinó fuertemente de un 37% en 1960 a un 2,9% en 1990, al tiempo que el consumo calórico presenta cifras rela-



tivamente similares a fines de los cincuenta y a fines de los ochenta. En este contexto, el análisis cuantitativo que hemos explorado aquí sugiere que a la base de la estabilidad en el consumo calórico (obviando las vicisitudes coyunturales de los años ochenta) y de la sólida caída de la desnutrición no puede hallarse, al menos de forma única, en una mayor capacidad presupuestaria de los hogares de segmentos populares, que, por el contrario, no hizo más que deteriorarse a lo largo del período abordado.

Metodológicamente, este análisis plantea además algunas líneas de investigación a futuro. Por ejemplo, resultaría interesante estudiar la evolución de las asignaciones presupuestarias de los hogares directamente en términos de calorías, lo cual es factible a partir de las fuentes aquí empleadas. Asimismo, sería posible evaluar el uso de deflatores alternativos, particularmente series de precios de alimentos de largo plazo.

A continuación, a modo de profundizar en la robustez de estos resultados, se analiza la evolución de los salarios reales en el siglo XX y posteriormente, en la sección V, nos abocaremos a explorar más detenidamente el rol de las políticas públicas y de la nueva institucionalidad en las mejoras observadas al inicio de este trabajo, en la medida en que estas apuntaron precisamente a garantizar estándares de vida dignos para toda la población.

---

#### IV. LA EVOLUCIÓN DE LOS SALARIOS REALES

---

Según se ha expuesto en la sección II, la evolución del consumo calórico da cuenta de una mejora en el suministro nutricional promedio de la población hasta los años setenta y una caída constante de la desnutrición entre 1960 y 1990. Por su parte, la evidencia antropométrica de Núñez y Pérez (2015), junto con encontrar una convergencia entre estratos socioeconómicos, reflejo de mejoras sustantivas en las condiciones de vida biológicas de los sectores populares, refuerza la idea de que los avances en esta materia eran ya evidentes a inicios de los noventa. Asimismo, en la sección anterior hemos observado un claro deterioro en el gasto alimentario de los hogares de los dos primeros quintiles entre 1957 y 1988, tendencia que se revertiría vertiginosamente en la década siguiente. De esta manera, nuestro análisis, hasta ahora, sugiere que el notable progreso en la lucha contra la desnutrición entre los años cincuenta y fines de los ochenta no halla su sustento principal al interior de los hogares, al menos en el período cubierto por las EPF.

En esta sección se estudiará la evolución del salario real de los trabajadores chilenos a lo largo del siglo XX. Considerando las limitaciones metodológicas descritas en el segundo apartado de la sección IV, este nuevo análisis permitirá examinar la robustez de los hallazgos previos, esto es, corroborar si la mejora en la calidad de vida de la población chilena evidenciada en la literatura puede ser explicada desde los propios hogares<sup>32</sup>. Además, según hemos revisado previamente, una de las causas de la desnutrición más denunciadas en la literatura médica de la primera mitad del siglo es el bajo nivel de ingresos de la población más vulnerable. Sostiene, por ejemplo, Allende (1939): “La cuantía e inversión de este salario es la que determina el standard de vida que consecuentemente tiene que ser bajo, bajísimo; standard de vida submínimo que no permite las satisfacciones fundamentales de las exigencias biológicas de nuestro grupo social y que especialmente es de trágicas proporciones en los obreros y campesinos”<sup>33</sup>. Y luego agrega que estos bajos salarios “tan sólo permiten satisfacer el rubro de la alimentación y aún de una manera de tal modo insuficiente que no alcanza a producir en el individuo la energía calórica necesaria para mantener su capacidad biológica en condiciones normales”. Lo anterior vuelve especialmente relevante observar qué ocurrió con esta variable en las décadas que siguieron a estos planteamientos.

---

<sup>32</sup> Entendiendo, como se explicó en la sección anterior, que los salarios también se ven influenciados, directa o indirectamente, por el actuar del Estado.

<sup>33</sup> Ver también Santa María (1937).

Por otra parte, la calidad de vida no depende sólo de la nutrición, de modo que más allá de servir de prueba de robustez *vis à vis* las conclusiones previas, explorar la evolución del salario real será útil al objetivo de testear si las familias contaron con recursos suficientes como para invertir en otras áreas relevantes que pueden haber complementado un proceso de mejoras sostenidas en la calidad de vida de la población. En otras palabras, si bien el gasto real en alimentos no mejoró, tal vez los hogares sí percibieron ingresos crecientes que optaron por invertir en vivienda, vestuario o directamente en salud, componentes adicionales del bienestar físico, que pueden repercutir en su bienestar biológico, y que de momento no han sido considerados dentro de este estudio. En contraste, si los ingresos reales se muestran estables o decrecientes a lo largo del período, se comprueba que las mejoras en la calidad de vida no fueron, en esencia, fruto de mejores perspectivas al interior de los presupuestos familiares, y debe haber, por tanto, una explicación complementaria en que este progreso halle el grueso de su sustento.

La sección consta de tres apartados. Comenzaremos por revisar, en el primero de ellos, la metodología empleada. Los resultados del procedimiento son presentados, luego, en el segundo apartado. Finalmente, la sección concluye con algunas reflexiones en torno al análisis aquí expuesto.

## 1. METODOLOGÍA

La evolución de los salarios reales será abordada mediante un análisis de las series de datos de tres fuentes: Jadresic (1990), Rodríguez Weber (2014) y Díaz, Lüders y Wagner (2016), descritas en el Cuadro 4.1. Como se puede intuir a partir del mismo, y como se explicó en la sección III, más allá de la diversidad de fuentes primarias a las que se puede recurrir, el gran punto de debate a la hora de estudiar indicadores económicos reales en el siglo XX dice relación con la inflación, particularmente en torno a los fuertes brotes inflacionarios experimentados con particular vigor en la década de los setenta. Esta discusión ha sido abordada en el anexo I, de modo de no desviar esta sección de su foco principal.

Para sintetizar las distintas visiones que las fuentes escogidas arrojan en cuanto a la evolución del salario real en Chile a lo largo del siglo XX, se ha optado por estimar la tendencia de crecimiento anual para distintos sub-períodos para cada una de las series de datos puntualizadas en el Cuadro 4.1. Las regresiones realizadas están descritas por la siguiente ecuación:

$$\ln S = \alpha + \beta Y + \varepsilon \quad (4.1)$$

Donde  $S$  corresponde al índice del salario real para las distintas series de datos e  $Y$  al año. Por otro lado,  $\beta$  es la tendencia de crecimiento anual estimada para el sub-período en análisis y constituye, así, el parámetro de interés de este ejercicio.

Cuadro 4.1: Fuentes para el análisis de la evolución de los salarios reales

| Fuentes                      | Período   | Fuentes primarias   | Series de datos  | Deflactor   |
|------------------------------|-----------|---|--|---|
| Jadresic (1990)              | 1960-1989 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1900-1982: Índice de Sueldos y Salarios, INE.</li> <li>▫ 1982-2000: Índice de Remuneraciones, INE.</li> </ul>  | Salarios reales agregados (IPC corregido)                      | IPC del INE con las siguientes correcciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1960-1970: Ffrench-Davis (1973).</li> <li>▫ 1970, 1974-1980: Cortázar y Marshall (1981).</li> </ul>                                   |
|                              |           |   | Salarios reales agregados (IPC efectivo)                       | IPC del INE con las siguientes correcciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1960-1970: Ffrench-Davis (1973).</li> <li>▫ 1970, 1974-1980: Cortázar y Marshall (1981).</li> <li>▫ 1971-73: Yáñez (1978).</li> </ul> |
|                              |           |   | Salarios reales agregados (deflactor consumo)                  | Deflactor implícito del consumo privado (PIB), Cuentas Nacionales del Banco Central de Chile.   |
| Rodríguez Weber (2014)       | 1900-2000 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1900-1970: Estimaciones del autor.</li> <li>▫ 1970-1982: Jadresic (1990).</li> <li>▫ 1982-2000: Índice de Remuneraciones, INE</li> </ul>   | Índice de salario anual de trabajadores urbanos calificados    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1900-1930: Matus (2012).</li> <li>▫ 1930-2000: Díaz y Wagner (2008).</li> </ul>  |
|                              |           |   | Índice de salario anual de trabajadores urbanos no calificados | <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1900-1930: Matus (2012).</li> <li>▫ 1930-2000: Díaz y Wagner (2008).</li> </ul>  |
| Díaz, Lüders y Wagner (2016) | 1900-2000 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1900-1927: Wagner (1992).</li> <li>▫ 1927-1940: División del Índice de Jornales Pagados por la fuerza de trabajo, revista Estadística Chilena.</li> <li>▫ 1940-1954: Salario implícito de Cuentas Nacionales (registradas en CORFO, 1957).</li> <li>▫ 1954-1959: Variaciones de Mamalakis (1980).</li> <li>▫ 1959-2000: Empalme del Índice General de Remuneraciones Por Hora con el Índice de Remuneraciones Según Actividad Económica, Banco Central de Chile (2001).</li> </ul> | Índice real de remuneración del trabajo                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 1900-1927: Wagner (1992).</li> <li>▫ 1928-2000: IPC del INE con correcciones de Schmidt-Hebbel y Marshall (1981) entre 1970 y 1977.</li> </ul>                                     |

A fin de extraer el máximo de información de las series de datos con que se cuenta, la ecuación (4.1) fue estimada para los siguientes sub-períodos: 1900-1949, 1950-2000, 1960-1989, 1950-1959, 1960-1969, 1970-1979, 1980-1989 y 1990-2000. Cabe recordar, en este punto, que las series de salarios reales de Jadresic (1990) sólo cubren de 1960 a 1989, pero la utilización de tres distintos deflatores vuelve relevante su inclusión en este estudio.

## 2. RESULTADOS

Los resultados de las estimaciones –esto es,  $\beta$  en la ecuación (4.1)– se presentan en el Cuadro 4.2. El primer contraste interesante de estos resultados es aquel entre la primera y la segunda mitad del siglo XX. Se observa un considerable incremento en la tasa de crecimiento entre ambos sub-períodos: de cifras que van de  $-0,9\%$  a  $1,7\%$  anual se pasa a tasas que oscilan entre  $1,5\%$  y  $2,5\%$  de crecimiento anual. Sin embargo, las tasas de crecimiento de los salarios reales en la segunda mitad de siglo distan de ser auspiciosas. En efecto, considérese, por ejemplo, que entre 1960 y 2000 la tendencia de crecimiento anual del PIB real es de  $4,8\%$  anual<sup>34</sup>.

Por otra parte, y como queda en evidencia en el Gráfico 4.1, es preciso tener presente que buena parte del incremento en la tendencia de crecimiento de los salarios reales entre 1950 y 2000 se concentra en dos décadas en particular: la de 1960 y la de 1990. En los sesenta, las series de datos arrojan valores de entre  $2,7\%$  y  $7\%$  de crecimiento anual. Aunque considerablemente menores, las estimaciones para la década de los noventa también se hallan entre las más optimistas, con cifras entre  $2,6\%$  y  $4,7\%$  anual.

Lo anterior contrasta fuertemente con la situación en las décadas de 1950, 1970 y 1980. En el caso de la primera, y en consonancia con el Gráfico 4.1, los salarios reales siguen la tendencia de crecimiento –o, más bien, de franco estancamiento– observada en la primera mitad del siglo XX, con cifras que no llegan a ser estadísticamente significativas. En los setenta, en cambio, los salarios presentan una clara volatilidad de la mano de la crisis económica de la primera mitad de la década, además de la corrosión que significó en términos reales el episodio inflacionario de este período. Pese a la reversión de esta trayectoria decreciente hacia 1974, la fuerte caída no alcanzó a ser compensada, y así, en 1980 los salarios reales eran entre 11 y 26% menores que en 1970.

Aunque con menor brusquedad, la década de 1980 también muestra una trayectoria volátil, marcada por una caída considerable en los salarios reales en torno a la crisis de la deuda que sufrió Chile y

---

<sup>34</sup> Esta cifra se estimó de forma análoga a la tendencia de crecimiento anual de los salarios reales, es decir, con la forma funcional de la ecuación (4.1). Para deflactar el PIB nominal se utilizó el mismo índice de precios que en la sección III, siguiendo a Díaz y Wagner (2008).

Cuadro 4.2: Tendencia de crecimiento anual de los salarios reales, distintos sub-períodos

|           | (1)      | (2)      | (3)      | (4)       | (5)      | (6)      |
|-----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|
| 1900-1949 | —        | —        | —        | -0,009*** | 0,011*** | 0,017*** |
| 1950-2000 | —        | —        | —        | 0,015***  | 0,025*** | 0,025*** |
| 1960-1989 | 0,009**  | 0,010*** | -0,001   | 0,007     | 0,013*** | 0,014*   |
| 1950-1959 | —        | —        | —        | -0,015    | 0,007    | 0,025    |
| 1960-1969 | 0,047*** | 0,047*** | 0,027*** | 0,063***  | 0,070*** | 0,057*** |
| 1970-1979 | -0,055*  | -0,037   | -0,063** | -0,071    | -0,066** | -0,014   |
| 1980-1989 | -0,007   | -0,007   | -0,004   | 0,005     | 0,016**  | -0,005   |
| 1990-2000 | —        | —        | —        | 0,029***  | 0,026*** | 0,047*** |

\*\*\* significativo al 1%, \*\* significativo al 5%, \* significativo al 10%.

(1) Salarios reales agregados (IPC corregido), Jadresic (1990).

(2) Salarios reales agregados (IPC efectivo), Jadresic (1990).

(3) Salarios reales agregados (deflactor consumo), Jadresic (1990).

(4) Índice de salario anual de trabajadores urbanos calificados, Rodríguez Weber (2014).

(5) Índice de salario anual de trabajadores urbanos no calificados, Rodríguez Weber (2014).

(6) Índice real de remuneración del trabajo, Díaz, Lüders y Wagner (2016).

Fuente: Estimaciones propias en base a Jadresic (1990), Rodríguez Weber (2014) y Díaz, Lüders y Wagner (2016).

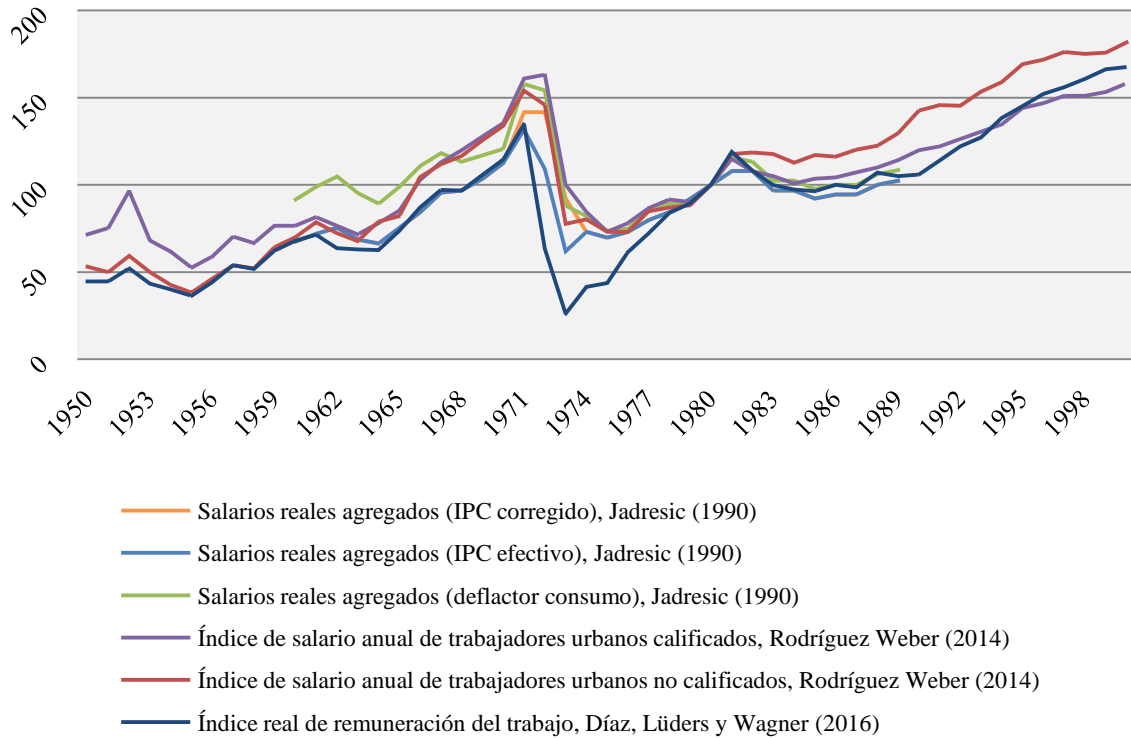
América Latina en general en el primer lustro de este decenio. La llamada “década perdida” lo fue también en los salarios reales: la tendencia de crecimiento anual alcanza, en el mejor de los casos, el 1,6%, aunque en la mayor parte de las series no alcanza a ser siquiera estadísticamente significativa.

Un último punto de interés lo reviste el hecho de que, enfocándonos en las columnas 4 y 5 del Cuadro 4.2, el salario real de los trabajadores no calificados, posiblemente concentrados en estratos socioeconómicos más bajos, presenta algunas disparidades en su tendencia de crecimiento en comparación con el de los trabajadores calificados. En la segunda mitad del siglo, la década de los setenta parece haber jugado especialmente en contra de este segmento, situación que se revierte en los ochentas, aunque con una tendencia de crecimiento bastante pequeña. En cualquier caso, la evidencia para este caso específico confirma, en su conjunto, que la década del sesenta registró las mayores tendencias de crecimiento en el salario real.

### 3. CONSIDERACIONES FINALES

Como se estudió en la sección II, ya a inicios de los noventa hay evidencia de una mejora en la calidad de vida biológica de la población en Chile. Eso se refleja, por una parte, en los hallazgos antropométricos

Gráfico 4.1: Evolución del salario real, 1950-2000  
(Índice, 1988=100)



cos y, por otra, en el declive de la prevalencia de la desnutrición en el país, pese a una década del ochenta más bien desfavorable en cuanto a consumo calórico en términos agregados.

Las conclusiones de nuestro análisis de los salarios reales apuntan, a grandes rasgos, en la misma dirección que los de la sección III, esto es, a que las condiciones socioeconómicas al interior de los hogares tendieron, más bien, a un deterioro en buena parte del siglo XX. En el caso de los salarios, empero, hay un importante matiz; específicamente, las altas tasas de crecimiento en la década del sesenta (apreciable a simple vista en el Gráfico 4.1), sobre todo para los trabajadores no calificados. Salvo este decenio, sin embargo, la tendencia de crecimiento de los salarios es, en general, muy baja o estadísticamente no significativa. De hecho, la década inmediatamente siguiente da cuenta de un escenario desconsolador, en el cual destaca de nuevo –aunque por el motivo opuesto– el caso de los trabajadores no calificados, cuyos salarios presentan una tendencia de decrecimiento a lo largo de los setenta (ver Cuadro 4.2).

Con estos matices, es posible reconocer algún mérito del crecimiento de los salarios en las mejoras nutricionales de la población en la década de los sesenta, pero su magnitud y su brevedad parece insuficiente para explicarlas de un modo protagónico en un plazo más largo. Por lo demás, como ya vimos, en el largo plazo –obviando la década de los noventa– este breve período de crecimiento no se tradujo en un mayor gasto alimentario. Lo anterior de seguro se relaciona con el derrumbe salarial de los años setenta y el relativo estancamiento de los ochenta, que le restaron ímpetu al vigor de los sesenta.

Recalamos, entonces, la idea de que esta sección y la que la antecede entregan, en conjunto, piezas congruentes para una visión de largo plazo en la que los presupuestos familiares –visto ya sea desde el gasto o el ingreso– muestran, previo al arribo de los noventa, una evolución caracterizada por el abatimiento. Con ello, la pregunta que planteamos en un comienzo –¿qué sostuvo el crecimiento del consumo alimentario y la disminución de la desnutrición?– sigue sin una respuesta del todo satisfactoria. Como insinuamos en la sección II, el rol del Estado en este ámbito parece constituir un factor fundamental detrás de dichos progresos. Será útil, por lo tanto, explorar ese involucramiento desde una perspectiva histórica, que arroje luces sobre la validez y solidez de este argumento.



---

## V. INSTITUCIONALIDAD, POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA LUCHA CONTRA LA DESNUTRICIÓN

---

Centrándonos en el período previo a la disrupción de la década de los noventa, la evidencia que arrojan los análisis cuantitativos de las secciones anteriores da cuenta, en su conjunto, de un escenario más bien desventajoso al interior de los hogares entre fines de los cincuenta y fines de los ochenta. Sobre la base de estas observaciones, el declive de la desnutrición en el país se vuelve difícil de explicar si nos atenemos exclusivamente a la evolución los presupuestos familiares.

La única excepción a esa tendencia general la conforma, en la década del sesenta, el caso de los salarios, caracterizado por elevadas tasas de incremento. No obstante lo anterior, considerando la magnitud y corta duración de la bonanza en esta variable, el crecimiento de los salarios parece insuficiente para explicar el grueso de las mejoras observadas en los indicadores de calidad de vida, en especial los referidos a nutrición. Retomamos aquí, entonces, un elemento al que ya nos habíamos aproximado previamente: el rol del Estado en la lucha contra la desnutrición.

La historia de la nutrición de los chilenos a lo largo del siglo XX estuvo marcada por la inédita irrupción del Estado en el plano social. Como vimos en el cuarto apartado de la sección II, esta disrupción se ve reflejada en el ostensible incremento del gasto público social en educación y salud, pero es también menester indagar en cómo ese mayor gasto se tradujo en prácticas concretas, especialmente en cambios institucionales y en el diseño e implementación de políticas públicas dirigidas directa o indirectamente a mejorar la nutrición de la población.

En esta sección se revisarán algunos de los principales hitos que marcaron la trayectoria del gasto social en Chile –particularmente en el área de la salud– y que sentaron, así, las bases de los prominentes progresos en los indicadores de calidad de vida biológica de la población. Esta exploración cualitativa será de vital importancia para nutrir los anteriores hallazgos cuantitativos de un anclaje histórico, lo cual reviste un sustento esencial para la línea argumentativa que hemos venido desarrollando.

Presentamos a continuación, en el primer apartado, una perspectiva histórica del rol del Estado en la lucha contra la desnutrición. Le sigue un segundo apartado con algunas reflexiones finales derivadas de esta cronología que entrama el vínculo indisoluble entre la institucionalidad, las políticas públicas y las condiciones de vida en Chile.

## 1. PERSPECTIVA HISTÓRICA DEL ROL DEL ESTADO EN LA LUCHA CONTRA LA DESNUTRICIÓN

### *Desamparo, iniciativa privada y la timidez estatal*

A inicios de siglo, la red de atención de salud se caracterizaba por una excesiva dependencia en la caridad de los privados, particularmente de las órdenes religiosas, de las clases acomodadas y de los médicos, y un escaso involucramiento directo en esta materia –así como en todo el ámbito de lo social– por parte del Estado, que tendía a enfocarse al mero financiamiento de centros de atención privados. Así, no resulta sorprendente que los primeros pasos institucionales frente a los graves problemas de salud pública que, con la incidencia de la *cuestión social*, aquejaban a las capas populares a inicios de siglo no fueran de iniciativa pública, sino privada.

En este sentido, el primer antecedente lo sentó la fundación, el 3 de agosto de 1901, del Patronato de la Infancia, un organismo de caridad financiado por benefactores y profesionales provenientes sobre todo, pero no exclusivamente, de la elite. El programa insigne de dicha institución, abocada al cuidado médico y nutricional de madres y niños, consistió en la instalación de las denominadas ‘Gotas de Leche’, pequeños dispensarios que prestaban asistencia médica ambulatoria y distribuían leche a la población vulnerable (Pemjean, 2011), buscando socializar los avances científicos en temas de maternidad y aportar fuentes de alimentación artificial para los lactantes que presentaran consumo deficitario de leche materna. Al amparo del Patronato de la Infancia, destaca también el rol que jugó su ‘cuerpo de señoras’, “verdaderas militantes de la institución, las que actuarían de intermediarias entre ésta y las madres populares, supervigilando la acción del consultorio en la propia intimidad de aquellos hogares” (Illanes, 2007). Esta intermediación servía, además, como un instrumento tangible de educación básica para la higiene y salud al interior de los hogares más pobres, conforme con los objetivos del Patronato.

Sin embargo, ante las limitaciones del financiamiento privado, el Estado comenzó a complementarlo con aportes públicos, con lo cual se hizo posible costear el funcionamiento de una serie de establecimientos de atención médica y de acogida, como el Hospital de Niños Manuel Arriarán o el Asilo del Salvador, entre muchos otros –además del ya mencionado Patronato de la Infancia– distribuidos a lo largo del país (Rojas Flores, 2010).

No obstante lo anterior, y pese a que sus primeros pasos en esta materia fueron sin duda muy tímidos, el rol del Estado pronto comenzó a alejarse del mero financiamiento de acciones privadas. La senda comienza discretamente en 1902, cuando el gobierno de Germán Riesco crea, dentro del Ministerio del

Interior, una sección que se ocuparía de las materias relativas a la higiene pública<sup>35</sup>. En 1924, durante el primer gobierno de Arturo Alessandri, esta sección es renombrada como Ministerio de Higiene, Asistencia, Trabajo y Previsión Social, que seguiría, empero, siendo dependiente del Ministerio del Interior. Ese mismo año –pero ya en la dictadura de Altamirano– se creó la Dirección General de Sanidad, en el cual se centralizó la administración del sistema de salud a fin de evitar descoordinaciones. El siguiente cambio relevante ocurriría en 1936, ya en el segundo mandato de Alessandri, cuando el ahora Ministerio de Salubridad Pública consigue su autonomía del Ministerio del Interior y se constituye como un organismo independiente para velar por la salud de los chilenos, tal como lo conocemos hoy.

En el plano legal, destaca la promulgación del Código Sanitario de 1925, que “le otorgó a la sanidad una estructura y una administración uniforme, y en algunos aspectos un carácter hegemónico, en desmedro de la responsabilidad anteriormente asignada a los municipios” (Rosselot, 1993). Lo anterior se vincula directamente con la creación, en congruencia con lo establecido en la Constitución de 1925, del Servicio Nacional de Salubridad y, bajo la administración del anterior, de las Zonas y Juntas Comunales de Sanidad (Rosselot, 1993). Esta nueva institucionalidad hizo posible la articulación de una red de atención geográficamente menos concentrada y mejor distribuida a lo largo del territorio.

A lo anterior se adiciona, también en 1925, la aprobación de leyes orientadas al cuidado de la madre en lactancia<sup>36</sup>, que además de fomentar una mejor nutrición para las futuras generaciones, buscaban incentivar los controles médicos preventivos, un mecanismo complementario que comenzó a operar a inicios de 1927. Se ponía de relieve, así, el inseparable vínculo entre las políticas que buscaban mejorar las condiciones de vida de la clase obrera, aquellas dirigidas al combate de la desnutrición y las que apuntaban a la socialización de los avances médicos y de una cultura del cuidado.

Aunque tímidos, los primeros pasos del Estado en la esfera social constituyen un progreso inédito en su historia. En esa dirección apunta, por ejemplo, Rojas Flores (2010) al referirse a la evolución experimentada en el período 1920-1950. Sostiene el autor: “La transformación de las viejas prácticas filantrópicas en políticas de Estado fue el gran salto que se dio en estas tres décadas. Aunque las iniciati-

---

<sup>35</sup> Ciertamente, ya había precedentes. Dice Rojas Flores (2010): “a partir de la década de 1880 se avanzó en la institucionalidad sanitaria. Entre otras iniciativas, se promulgó la Ley de Policía Sanitaria y se creó el Consejo Superior de Higiene Pública”. Con esta institucionalidad, “en 1887 se reglamentó la vacunación de los recién nacidos”.

<sup>36</sup> Se entrevisté aquí un tema de suma relevancia en la historia de la desnutrición infantil en particular. Por un lado, buena parte de las políticas implementadas a lo largo del siglo XX se apoyaron en el vínculo entre madre e hijo, entendiéndolo como un núcleo básico de intervención. Por otro, se trata de un período en que el rol de la mujer en la sociedad chilena evolucionó, lo que se refleja en el aumento de la participación femenina y la consecuente transformación de la maternidad. Lo anterior abre un amplio espectro de tópicos relacionados con el rol central que la mujer ha ocupado en esta historia, y que revisten líneas relevantes de investigación a futuro, tanto desde una mirada de economía feminista, como desde la teoría de género. Ver, por ejemplo, Pemjean (2011) y, para un período posterior, Zárata y Godoy (2011).

vas particulares siguieron existiendo, el Estado fue cada vez más protagónico como agente en muchas áreas, entre ellas las políticas de protección a las clases populares”. No sin obstáculos –por ejemplo, las primeras crisis del modelo en los años cincuenta–, esta lógica marcaría el actuar del Estado hasta inicios de los setentas, conformando así cinco décadas caracterizadas por gobiernos que, “obligados por las circunstancias o convencidos ideológicamente, decidieron intervenir en los conflictos sociales, ampliando los derechos de los grupos más postergados y creando mecanismos institucionales que mejoraran los estándares de vida de la población” (Rojas Flores, 2010).

### *Primeras campañas contra la desnutrición*

De forma paralela a estos avances en la esfera institucional, el Estado chileno emprendió en este período el diseño e implementación de una serie de políticas dirigidas a reforzar directamente la nutrición de la población. A la luz de las graves deficiencias alimentarias de los chilenos y sus particularidades –materia que aquí fue abordada en la sección II–, la política pública en este ámbito se enfocó primordialmente en fomentar el consumo de leche.

En este sentido, y retomando nuestra cronología, un primer antecedente relevante lo sienta, en 1937, la temprana campaña impulsada por el ministro Eduardo Cruz-Coke, otro miembro de la destacada camada de médicos sanitarios de la época, quien en su desempeño profesional había ya denunciado el problema de la desnutrición y el bajo consumo de lácteos. Cruz-Coke “obtuvo el despacho de una ley que gravaba la cuota patronal de seguro obligatorio. Con los nuevos fondos así obtenidos se financió un servicio especial de asistencia a la madre y el niño por la Caja de Seguro” (Mardones y Cox, 1942). Este servicio proveía alimentos directamente a localidades vulnerables.

Como ya se ha explicado, antes de que la preocupación pública en torno a los problemas nutricionales de la población se viera reflejada en políticas tangibles, por casi cuatro décadas el combate contra la desnutrición estuvo primordialmente en manos del Patronato Nacional de la Infancia. Los pasos del gobierno de Alessandri en dirección a un Estado partícipe de las afecciones nutricionales de la población son, entonces, inéditos en la historia del país. Mardones y Cox (1942) reflexionan al respecto:

La política de la leche ha experimentado en nuestro país una evolución muy rápida en los últimos años. Hasta una época reciente la acción pública en materia de leche estaba casi totalmente dominada por preocupaciones de orden sanitario. El objetivo principal que el Estado se proponía, consistía en adoptar las medidas estimadas necesarias para preservar a la población de los peligros de infecciones que acarrea consigo la leche producida y transportada en malas condiciones y aun manipulada en el trayecto por un intermediario inescrupuloso.

El Estado pasa, así, de una preocupación que se limitaba a garantizar condiciones mínimas de salubridad e higiene en la producción y distribución de leche a una genuina vocación de hacer frente a la desnutrición como un problema de salud pública. Lo anterior se complementó con la puesta en vigor de la denominada Ley de Medicina Preventiva, que “contempló el desarrollo de actividades de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las enfermedades de mayor prevalencia y riesgo de los trabajadores” (Rosselot, 1993).

Ya con el Frente Popular en el poder y Pedro Aguirre Cerda a la cabeza, el ministro Miguel Etchebarne da señales claras en esta línea, implementando una política de desayunos escolares financiados por el Estado, del que eran beneficiarios alrededor de 20 mil niños a inicios de los años cuarenta (Mardones y Cox, 1942). A lo anterior se suma la puesta en vigor la denominada Ley de la Madre y el Niño en 1938, que garantizó a los hijos menores de dos años de los trabajadores<sup>37</sup> el derecho de recibir atención médica y alimentación complementaria en base a leche, apuntando en la misma dirección que las medidas anteriores y profundizando progresivamente la cobertura de estos beneficios. Sin embargo, el alcance de la repartición de leche era limitado: la cobertura no superaba al 5% de los niños, y llegaría al 10% a inicios de los años cincuenta (Rojas Flores, 2010).

#### *Alianzas público-privadas en la industria lechera*

Otro paso importante lo constituyó el fomento a la industria lechera mediante alianzas público-privadas. Así, por ejemplo, en 1938 se crea, en conjunto con la compañía privada Nestlé, la Sociedad Nacional Lechera de Graneros, un hito necesario para satisfacer la mayor demanda de leche derivada del Programa de Leche de la Caja del Seguro Obrero, otra política que apuntaba en la dirección de un mayor consumo de lácteos por parte de los trabajadores. A la fundación de la Sociedad Nacional Lechera le seguirían en los años venideros la creación de las empresas Cooperativa Agrícola y Leche de Osorno (CALO, fundada en 1942), Loncoleche (fundada en 1961, aunque previamente conocida con el nombre de Sociedad Agrícola y Lechera de Loncoche) y Cooperativa Agrícola y Lechera de La Unión (COLUN, fundada en 1949). A partir de 1957, seguiría el establecimiento de las primeras plantas de leche en polvo en territorio nacional, con apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Luego, en 1970, se crea en Valdivia el Centro Tecnológico de la Leche dentro de la Universidad Austral de Chile (UACH), con apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

---

<sup>37</sup> En estricto rigor, la ley cubre sólo a los trabajadores afiliados a algún sistema de previsión social.

Este paso es de suma relevancia si se toma en cuenta el diagnóstico de Torres Moncada (1938) que se revisó anteriormente. Recordemos que la autora sindicaba a las restricciones de oferta como uno de los escollos en la lucha contra la desnutrición, de modo que el impulso a la industria lechera constituía un imperativo ineludible para romper con el círculo vicioso en el que Chile estaba sumido. Y como señala ICNND (1961), las mejoras en este respecto eran ya visibles en 1960.

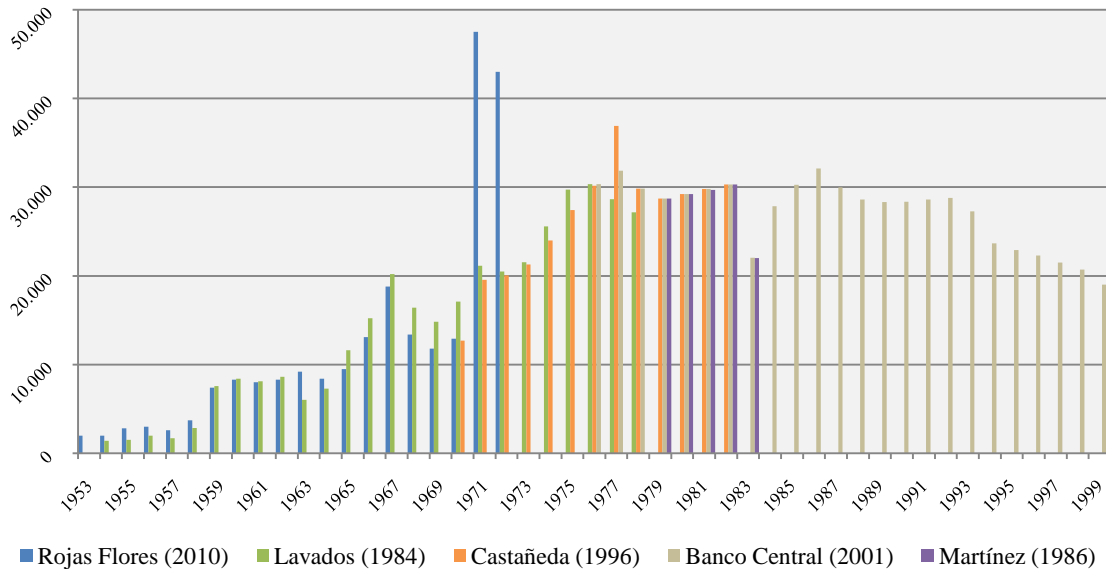
#### *Consolidación institucional de la salud pública y campañas contra la desnutrición*

Al tiempo que se persistía en programas de salud tradicionales, como las masivas campañas de vacunación, el debate médico sobre la persistencia de rezagos en la calidad de vida de las capas populares adquirió un nuevo cariz al incorporar progresivamente factores socioeconómicos en los cincuentas. Pronto se levantarían, en esta línea, voces críticas que denunciaban un enfoque demasiado asistencialista en las políticas de salud pública, que se limitaban a la entrega de leche y de folletos informativos.

Consistente con lo anterior, se llevó a cabo un replanteamiento organizacional en el campo de la salud pública, adoptando un enfoque más estructural en este ámbito. Como sostienen González et al. (1983), “hasta 1951, los programas de intervención en salud en Chile fueron limitados, desorganizados y tenían poca cobertura”. En este sentido, un hito fundamental no sólo en la lucha contra la desnutrición, sino también en la historia de la salubridad pública en su conjunto lo constituye la fundación del Servicio Nacional de Salud (SNS) en 1952, en el gobierno de Carlos Ibáñez del Campo. Esta institución –que hallaba un antecedente en el Servicio Nacional de Salubridad– daría un paso más allá en los esfuerzos estatales en este ámbito, por cuanto marca el inicio de la gestión pública centralizada de los servicios de salud a nivel de nacional, que anteriormente carecían de una organización uniforme y que, por otra parte, dependían desproporcionadamente de intereses privados o locales. En otras palabras, se trata del nacimiento del sistema de salud público como tal.

Según explica Larrañaga (2010), mediante la integración de los principales servicios preventivos y asistenciales, el SNS expandió la atención pública de salud a lo largo de todo Chile. Para ello, se dividió al país “en áreas de salud, con un hospital base a cargo de centros hospitalarios de menor nivel de complejidad, consultorios de atención primaria y postas rurales”, apoyándose en una alianza con la Universidad de Chile para garantizar la disponibilidad de médicos. Este sistema de salud serviría de plataforma, a su vez, para la ejecución de una serie de programas de nutrición y salud en los años venideros (González et al., 1983).

Gráfico 5.1: Leche distribuida (toneladas), 1953-1972



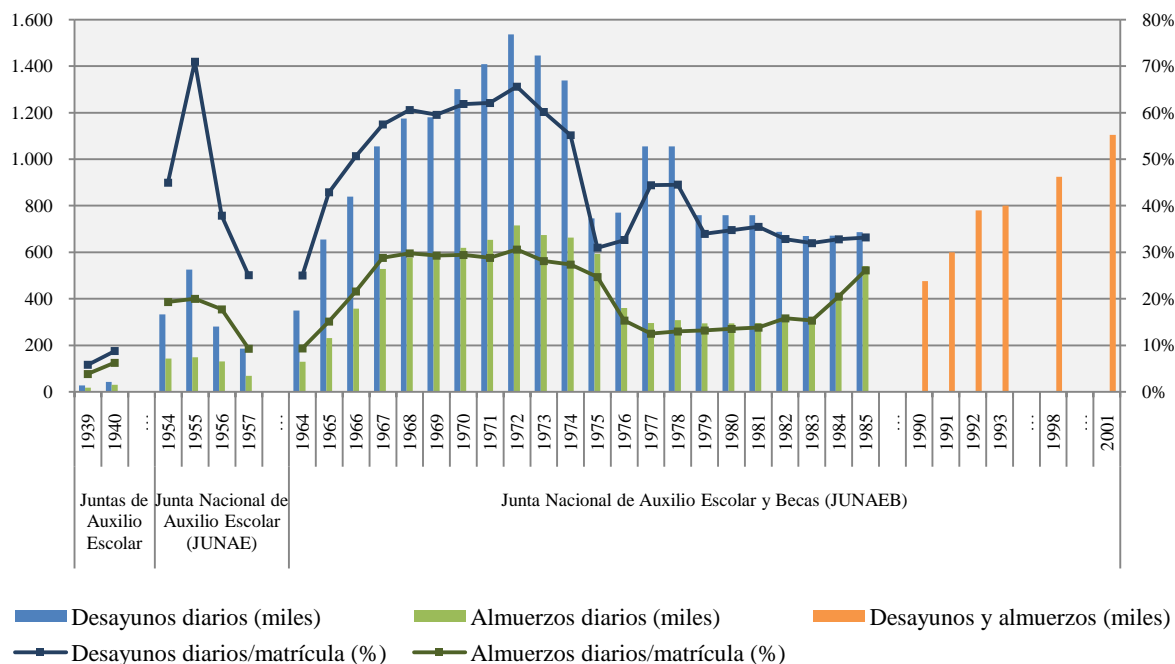
Fuentes: Elaboración propia en base a cifras de Rojas Flores (2010), Lavados (1984), Castañeda (1996), Banco Central de Chile (2001) y Martínez (1986).

Notas: Lavados (1984): datos excluyen la leche entregada a escolares en 1971, 1972 y 1973, omitiendo la campaña de Allende. El valor de 1978 corresponde a una proyección para ese año. Entre 1975 y 1978 se incluyen complementos alimenticios (materia grasa y mezclas proteicas). Castañeda (1996): datos de 1971, 1972 y 1973 no incluyen campaña del medio litro de leche. Banco Central de Chile (1983): incluye leche y alimentos. Martínez (1986): incluye leche y mezclas proteicas.

En 1954, y con el fin de ampliar la cobertura del ya aludido Programa de Leche, se implementa el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC), incluyendo en su población objetivo a las mujeres embarazadas y, a partir de 1959, a los niños de hasta seis años de edad. Con ello se buscaba combatir la aún alta mortalidad infantil, asociada a defensas insuficientes del organismo como resultado de la exigua nutrición, que dejaba a los niños expuestos a cuadros tan prevenibles como la diarrea, con una alta letalidad. La distribución de leche era llevada a cabo justamente a través del SNS, que se volvió una pieza clave en las campañas emprendidas por el Estado. En 1959, el volumen distribuido alcanzó una cifra anual de 8,6 millones de kilos y en 1970 llegaría a 17 millones (Rojas Flores, 2010), como se aprecia en el Gráfico 5.1.

De forma complementaria a lo anterior, otro tema que cobró relevancia fue la lactancia y, con ello, la alimentación de las madres. Así, en 1956 se extiende el período de descanso postnatal, a fin de fomentar la lactancia materna y, con ello, fortalecer la nutrición y la salud de las nuevas generaciones, al tiempo que se buscó socializar, por medio de campañas educativas, los conocimientos científicos sobre la importancia de una nutrición adecuada.

Gráfico 5.2: Volumen y cobertura de desayunos y almuerzos distribuidos, 1939-2001



Fuente: Elaboración propia en base a datos de Illanes (1991), Lavados (1984), Matte y López (1986), Ministerio de Educación (2002) y mensajes presidenciales de 1990 a 1999. Coberturas estimadas a partir de cifras de matrícula en educación básica.

Ya en los años sesenta se incursionó en la fabricación y distribución de complementos alimenticios con miras a suplir las deficiencias que presentaba la dieta de la población. Un paso popular en el imaginario colectivo fue la creación, en 1973, del complemento alimenticio Fortesán, a partir de una investigación llevada a cabo en el Departamento de Nutrición y Tecnología de Alimentos de la Universidad de Chile, donde se buscó “reemplazar parte de las proteínas de origen animal por una mezcla de aminoácidos de origen vegetal, provenientes del poroto de soya” (Ministerio de Salud, 2010).

En 1964, el gobierno de Jorge Alessandri crea la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), que reemplazaría a la Junta Nacional de Auxilio Escolar (JUNAE)<sup>38</sup>. La JUNAEB le daría continuidad a la distribución de desayunos y almuerzos a los escolares chilenos por medio del Programa de Alimentación Escolar (PAE), cuya cobertura se incrementaría sostenidamente hasta el gobierno de Allende, como se aprecia en el Gráfico 5.2. De 350 mil desayunos y 130 mil almuerzos repartidos en 1964 –cifras todavía comparables al volumen de raciones de la JUNAE–, se llega a un máximo de un millón y medio

<sup>38</sup> La JUNAE, fundada en 1953, había reemplazado, a su vez, a las muy desperdigadas Juntas de Auxilio Escolar.



de desayunos y 716 mil almuerzos en 1972, con una cobertura que alcanza un 66% de los escolares básicos en el caso de los desayunos.

Todas estas políticas buscaban contravenir las falencias estructurales que, en su descuido, perpetuaban la desnutrición y los efectos negativos que esta tiene en el organismo. En este sentido, fueron fiel reflejo de una preocupación inédita por el problema de desnutrición del que adolecía a grandes rasgos la población chilena, particularmente sus capas populares. Esta inquietud se tradujo, por ejemplo, en el aumento sostenido del volumen de leche distribuida por el Estado, de la mano del ya mencionado PNAC, así como de otros programas que se sumarían en años posteriores. En efecto, como sostiene Hojman (1993), “el promedio anual de volumen de leche en polvo distribuida aumentó de alrededor de 0.5 toneladas a fines de los 1940s, a 13 mil a fines de los 1960s, 20 mil durante el gobierno de Allende a inicios de los 1970s, y 28 mil a fines de los 1970s”. Si en el período de Allende se suma la leche distribuida a los escolares, el volumen anual se duplica (Hojman, 1993).

En este contexto, cabe destacar el fuerte impulso a la lucha contra la desnutrición por parte del gobierno de Allende<sup>39</sup>. Este esfuerzo se cristalizó en la popularmente reconocida política del ‘medio litro de leche’ de 1971 y 1972, que se tradujo en los niveles más altos de distribución gratuita de leche en la historia de esta política, alcanzando 48 millones de kilos en 1970 (Rojas Flores, 2010), como se observa en el Gráfico 5.1<sup>40</sup>. La campaña estaba orientada a la entrega de medio litro de leche diario a los niños y niñas menores de quince años. Para satisfacer el significativo aumento de la población objetivo, el programa también contempló la importación de leche, cuya distribución se canalizó a través del

---

<sup>39</sup> Recordemos que, en su rol de médico salubrista y de Ministro de Salubridad, a fines de los años cuarenta Allende ya había denunciado los graves problemas nutricionales que enfrentaban las capas populares y, por ello, este flagelo constituyó un foco importante a lo largo de su mandato.

<sup>40</sup> Cabe precisar que las cifras de distribución de leche difieren ostensiblemente según distintas fuentes (ver, por ejemplo, el contraste entre las cifras presentadas por Solimano et al., 1972, Raczynski y Oyarzo, 1981, González et al., 1983, y Rojas Flores, 2010). En el Gráfico 5.1 hemos optado por centrarnos en los números de Rojas Flores (2010), debido a la envergadura de su investigación y, sobre todo, al hecho de que es la única fuente extemporánea a la dictadura, lo que garantiza un acceso más transparente a fuentes primarias. La manipulación de datos por parte del régimen de Pinochet es denunciada por el propio Rojas Flores (2010):

Tras la caída del gobierno [de Allende], la dictadura militar manejó la información estadística maliciosamente, para negar los logros de la Unidad Popular en su política de distribución de leche. Los datos correspondientes a 1973 fueron publicados en forma incompleta en 1974, omitiéndose la cantidad distribuida por la Junaeb (...) En 1975 se mantuvo esta política y para acentuar los logros obtenidos el año 1974 respecto de los años anteriores, se compararon los montos correspondientes a las embarazadas y niños menores de seis años, sin incluir la cobertura real que se dio al programa de alimentación complementaria durante el gobierno de la Unidad Popular, que aumentó justamente debido a la incorporación de los niños entre 7 y 15 años.

Se incluyen también otras referencias a fin de complementar la serie de Rojas Flores (2010) con datos de más largo plazo.

SNS para los menores de seis años y mediante la JUNAEB para los escolares. Pese a adolecer de problemas de asignación<sup>41</sup>, Hojman (1993) estima que

en términos de efectos en la distribución del ingreso, [la campaña de distribución de leche de Allende] constituyó el equivalente de un incremento sustancial en ingresos para los pobres, oscilando entre 5% para una familia con dos niños, ganando dos SV [Sueldos Vitales], y 20% para una familia con cuatro niños, ganando sólo un SV.

Siguiendo a Rojas Flores (2010), los esfuerzos emprendidos por el gobierno de Allende adquieren aun mayor mérito si se considera la ininterrupción de la campaña de la leche pese a las turbulencias económicas que atravesaba el país, además de los paros del transporte, los cierres patronales, el acaparamiento derivado asociado al mercado negro y, en general, a las dificultades para importar leche.

En síntesis, la repartición de leche por parte del Estado aumentó considerablemente en 1959 con la inclusión de los niños y niñas menores de seis años, que se sumaron a los lactantes menores de dos años, que ya formaban parte de la población objetivo. El gobierno de la Unidad Popular adicionó a prácticamente toda la población escolar a esta campaña, y de ahí que se observe un incremento tan marcado en 1971. Por su cobertura, la de la Unidad Popular fue una campaña sin precedentes en la historia del país, que pese a su mérito, pronto se vería interrumpida y, más aún, revertida.

#### *La dictadura y el cambio de foco de la política social*

Antes de analizar las especificidades de las políticas de salud y nutrición aplicadas en la dictadura, es preciso aludir al cambio de enfoque en la lucha contra los flagelos sociales que el quiebre institucional implicó. En línea con la irrupción de una lógica de responsabilidad individual y del mecanismo de mercado en la seguridad social, la educación, salud y vivienda, la política pública tendió a marginarse y a focalizarse sólo en los segmentos sumidos más profundamente en la pobreza. Estas reformas marcarían el paso hacia un ‘Estado de Bienestar residual’, en palabras de Larrañaga (2010).

La adopción de la lógica mercantil y el relego del rol del Estado en pos de la focalización se tradujeron en la tecnificación de la política social. Tal vez el mejor reflejo de lo anterior sea la creación de la Ficha CAS, un instrumento que a partir de la evaluación socioeconómica de los hogares, les asignaba un puntaje que servía de criterio para seleccionar a los beneficiarios de programas sociales.

---

<sup>41</sup> Considérese, por ejemplo, que “muchacha fue a parar a familias ricas (65% de las familias de ingresos medios o altos se vio beneficiado), y algunos de los más necesitados no recibieron leche en absoluto, en particular familias en áreas rurales y aquellas sin seguridad social u otra forma de cobertura de seguro médico (de los cuales sólo el 64% se vio beneficiado)” (Hojman, 1993).

Operando también desde la lógica anterior, algunos de los cambios más acusados en este período están vinculados con la estructura institucional y el financiamiento de la salud<sup>42</sup>. En 1979, el Ministerio de Salud es reorganizado y fortalecido en desmedro del SNS, el cual se “desarticuló en 26 servicios de salud que quedaron a cargo de los hospitales públicos, mientras que la administración de los consultorios de atención primaria fue traspasada a los municipios” (Larrañaga, 2010). El SNS fue entonces reemplazado por el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Por su parte, “un Fondo Nacional de Salud (FONASA) asumió el financiamiento de todo el sector estatal de la salud” (Rosselot, 1993), sobre la base de cotizaciones obligatorias individuales de parte de los asalariados y los pensionados. Al mismo tiempo, se amplió el acceso al sistema privado, al cual se desplazó gran parte de la población.

En suma, se apuntó a centralizar la gestión del sistema público en el Ministerio de Salud, reducido al mecanismo de políticas focalizadas, y a concentrar el flujo de financiamiento en FONASA, en un proceso que se articuló, a su vez, con una creciente búsqueda de amparo en el sistema privado<sup>43</sup>. Con ello, el rol del Estado tendió a una posición más bien administrativa.

A lo anterior podemos agregar que el cambio de orientación de la política pública se manifestó también en un carácter menos estructural en el diseño de las políticas de salud, en particular. Esto es, se dejaron atrás, a nivel estatal, las reflexiones en torno a las causantes estructurales y sistemáticas de las afecciones sociales y médicas, dando paso a medidas dirigidas a enfrentar directamente los problemas observados, sin atender a su origen. Esta nueva aproximación se revela en la evolución del gasto en salud y en el hecho particular de que a partir de 1974 “varió marcadamente el destino que tuvo dicho gasto: disminuyó relativamente el gasto en personal y especialmente en inversión y aumentó el gasto en transferencias y en bienes y servicios” (Castañeda, 1996).

En cuanto a las políticas de salud pública, primó en los primeros años de la dictadura la aproximación teórica del doctor Fernando Monckeberg, que propugnaba la idea de que la desnutrición era consecuencia de flagelos fácilmente superables sin necesidad de atender a las causas estructurales. Es decir, se trata de un giro conceptual que le resta prominencia a la política propiamente tal –alejándose de la postura salubrista de décadas anteriores– y adopta una impronta más bien tecnócrata a la hora de entender el rol del Estado en el plano social, posicionando al centro de las prioridades el enfrentamiento directo de los problemas médicos de la población.

---

<sup>42</sup> Seguimos aquí a Rosselot (1993).

<sup>43</sup> No es sorprendente, entonces, que el gasto privado haya aumentado en 37,3% entre 1970 y 1980, versus un 12% entre 1960 y 1970 (Castañeda, 1996).

Así, bajo la coordinación del propio doctor Monckeberg se creó el Consejo Nacional para la Alimentación y Nutrición (CONPAN), un organismo interministerial orientado al diseño e implementación de una política de salud pública que acabara, por fin, con la desnutrición. Ciertamente, la operación del CONPAN estaba también supeditada al imperativo de la focalización, por lo que, aunque ambiciosa en sus principios, su propuesta terminó por destinarse únicamente a focos de pobreza extrema. Las familias beneficiarias recibían leche, además de otros alimentos, bajo la condición de atender regularmente a controles médicos. Esto aseguró un enfoque más integral en el cuidado de la población vulnerable dentro de la focalización, que, sin embargo, no garantizó la pervivencia del CONPAN, disuelto en 1982.

También resulta relevante revisar qué ocurrió con el PNAC. En línea con el desmantelamiento progresivo de la ya arraigada participación del Estado en la cruzada por una mejor calidad de vida de la población, una medida inmediata de la dictadura fue revertir la campaña del medio litro de leche, como queda de manifiesto en el Gráfico 5.1. Adicional a eso, la cobertura del PNAC se redujo después de 1975, centrándose en una población objetivo compuesta, otra vez, por niños menores de seis años y mujeres embarazadas. En línea con ello, y según reporta Martínez (1986), entre 1979 y 1982 el número de beneficiarios del PNAC cayó en un 35%.

En cuanto a los desayunos escolares dependientes de la JUNAEB, las presiones presupuestarias derivadas de las crisis económicas enfrentadas por el régimen autoritario supusieron una fuerte reducción del volumen de alimentos distribuidos y, finalmente, “para evitar efectos negativos, se decidió focalizar la distribución en los grupos de extrema pobreza, los hijos de padres cesantes, los que vivían lejos de la escuela, los estudiantes de sectores marginales y los que presentaban un estado deficiente de nutrición” (Rojas Flores, 2010). El efecto más claro de esto se observa, en el Gráfico 5.2, en 1975, con una fuerte reducción en el número de desayunos que se tradujo, a su vez, en una caída de la cobertura, de un 55% en 1974 a un 31% en 1975. El número de almuerzos distribuidos presenta la misma tendencia, aunque menos acusada y con algún rezago. En el caso específico de los desayunos, ni el volumen de distribución ni la cobertura recuperarían su nivel de fines de los sesenta e inicios de los setenta.

Por otro lado, con la auto-marginación del Estado de la esfera social, la filantropía y las iniciativas privadas de beneficencia volvieron a cobrar relevancia durante la dictadura, como una extraña analepsis hacia las primeras décadas del siglo. Así, por ejemplo, proliferaron los Comedores de Ayuda Fraternal al amparo de la Iglesia Católica, que aunque se trataban, en un comienzo, de servicios de emergencia, terminaron por constituirse en verdaderos centros comunitarios para acoger a una población despojada del sostén de antaño y arrojada nuevamente a las fauces de la desnutrición. En la misma línea, en 1974 se funda la Corporación para la Nutrición Infantil (CONIN), también bajo la tutela de

Cuadro 5.1: Indicadores de progreso médico-sanitario, 1960 y 1990

| Cobertura programática                               | 1960  | 1990   |
|--|-------|--------|
| Programas de alimentación complementaria (ton)       | 6.400 | 20.000 |
| Desnutrición en niños de 0 a 6 años (%) <sup>*</sup> | 37,0  | 2,9    |
| Atención técnica del parto (%)                       | 52,0  | 99,4   |
| Programas de vacunación (%)                          | 60,0  | 96,0   |
| Disponibilidad de agua potable urbana (%)            | 73,0  | 97,7   |
| Disponibilidad de alcantarillado urbano (%)          | 52,0  | 78,7   |

Fuente: Rosselot (1993), salvo <sup>\*</sup>, Monckeberg (2003).

Fernando Monckeberg. Esta iniciativa privada, financiada a través de donaciones y aportes fiscales, constaba de una serie de centros dedicados exclusivamente a la recuperación de niños desnutridos de hasta tres años de edad, a quienes se les otorgaba un tratamiento integral para garantizar una convalecencia oportuna y definitiva.

En este punto cabe también poner sobre la mesa el hecho de que el espacio de acción que el régimen de Pinochet les dejaba a este tipo de proyectos era, ciertamente, calculado y “se relacionaba, probablemente, con un objetivo no declarado: legitimar en la población el paradigma de que no se podía esperar todo del aparato público, aunque muchas veces los recursos provenían de él” (Rojas Flores, 2010). Esto propendía, es evidente, a socializar la lógica de responsabilidad individual que constituía una de las improntas ideológicas centrales del régimen dictatorial.

No obstante lo anterior, hay un hecho estilizado que resulta ineludible: como vimos en la sección II, incluso la dictadura fue capaz de reducir la prevalencia de la desnutrición en Chile. La lucha contra este flagelo, no obstante, se basó en una orientación distinta a la adoptada por el Estado en décadas previas. Como se ha reiterado en varias ocasiones, lo que primó fue una focalización extrema, derivada de la lógica contractiva que imperó en el aparato público, tanto por motivos ideológicos como coyunturales (en particular, la necesidad de disminuir el gasto público por los embates de las crisis económicas). Sin embargo, la focalización en el plano específico de la cruzada contra la desnutrición estuvo acompañada de un enfoque de cuidado integral de la población más vulnerable, que fue lo que, en última instancia, garantizó el éxito de la tan amilanada política social del Estado, por lo menos en este ámbito particular. En otras palabras, la campaña contra la desnutrición redujo su volumen de beneficiarios, pero se encargó de que, al menos, quienes que superaran el umbral de la focalización

recibieran un tratamiento eficaz y definitivo, sosteniendo, aunque con volumen reducido, programas como el PNAC y el PAE (ver Gráficos 5.1 y 5.2). Por cierto que, como sostiene Rojas Flores (2010), “este fue un factor que le permitió al gobierno intentar proyectar una imagen benévola, de asistencia y protección al niño pobre, que explotó a lo largo del período”. Más allá del aprovechamiento político de estos logros, lo cierto es que la desnutrición efectivamente se redujo. En ese contexto, al igual que en décadas previas queda a todas luces claro que el papel prominente lo jugaron los médicos salubristas (especialmente Fernando Monckeberg), quienes le dieron cordura y sustento científico al diseño de los programas en este ámbito.

Al final de este período, el contraste con el Chile de los sesentas era evidente, como se aprecia en el Cuadro 5.1. Más allá de los méritos específicos de cada gobierno –buena parte de los logros reflejados en el Cuadro 5.1 se concentraron, de hecho, en la década del sesenta–, el panorama en 1990 constituiría el escenario base para cambios radicales en la calidad de vida de la población y para una transición tendiente a políticas públicas más fuertes, marcando también un quiebre con el apocamiento fiscal durante la dictadura.

#### *El retorno a la democracia y la búsqueda del tiempo perdido*

La década de los noventa constituyó un tránsito de retorno a un rol más prominente del Estado en el plano social, que se refleja en una marcada recuperación del gasto público social. La focalización siguió formando parte de la receta de política, pero en términos generales, la mayor inversión pública se tradujo en una expansión de la población beneficiaria. Sin embargo, en el sector salud, que, como vimos, se vio fuertemente empequeñecido por la adopción de una lógica mercantil en los años de la dictadura, los gobiernos de la Concertación optaron por persistir en el modelo imperante en términos administrativos y en su inclinación a la responsabilidad individual, pero buscando revitalizar al sector público de salud.

En el contexto de un nuevo perfil epidemiológico asociado más bien a la obesidad, y no a la desnutrición, las afecciones nutricionales comenzaron a estar asociadas no ya a problemas de acceso a una alimentación suficiente, sino a desbalances críticos en la dieta de la población y a un estilo de vida que tiende al sedentarismo. Consecuentemente, la política pública en esta materia tendió a focalizarse en la prevención mediante campañas informativas. Si la irrupción del Estado en lo social había delineado, en las primeras décadas del siglo XX, el inicio de una etapa distinta en la historia de las políticas públicas en Chile, una vez más se entrevé aquí el hecho de que la década de los noventa da inicio a un ciclo completamente distinto al del resto del siglo XX.

## 2. CONSIDERACIONES FINALES

La revisión histórica que aquí hemos hilado constituye una pieza de evidencia cualitativa que, en su conjunción con los análisis cuantitativos de las secciones previas, conforma un bosquejo más completo del devenir de la desnutrición y las condiciones de vida en Chile. Ciertamente, enfrentamos aquí una limitación inevitable, que reside en la imposibilidad de darle un sustento cuantitativo a la hipótesis de que el fundamento esencial de las mejoras nutricionales a lo largo del siglo XX lo constituye el rol que el Estado jugó en el campo de la salud pública y la nutrición.

Sin embargo, las conclusiones de las secciones anteriores son claras en denotar el escenario más bien desesperanzador que ocupó la evolución de los presupuestos familiares, lo que le resta peso argumental a la conjetura que posiciona a la situación económica de los hogares al centro de los avances. Lo anterior fortalece la línea argumentativa que hemos venido desplegando, particularmente cuando se sopesa, desde una perspectiva histórica de largo plazo, el alcance de las políticas públicas en el contexto de la nueva institucionalidad que el Estado chileno desarrolló.

Esta perspectiva histórica puede resumirse en cuatro períodos principales. El *primero*, que se extiende desde inicios de siglo hasta el segundo gobierno de Alessandri Palma, se caracteriza por la sutil y tímida inmersión del Estado en la esfera social: financiando iniciativas privadas, creando las primeras instituciones abocadas a la salud pública y promulgando las primeras leyes consistentes con esta voluntad. El *segundo*, que va desde el gobierno del Frente Popular al de la Unidad Popular, marca un esfuerzo ya decidido por parte del Estado en la lucha contra las afecciones sociales, que ganaría ímpetu sobre todo a partir de la década del sesenta. En él, confluyen tres elementos cruciales: el fomento a la industria lechera, la creación del SNS y las masivas campañas de distribución de leche y alimentos. El *tercero* radica en los años de la dictadura, que aparece como un período contractivo en la política social y en el que la focalización asoma como protagonista. Finalmente, el *cuarto* período es el del retorno a la democracia, caracterizado por una política social que recobra centralidad, aunque con resabios de la focalización del régimen antecesor.

Si bien hemos trazado aquí un análisis cualitativo, la periodización anterior halla su sustento también en las cifras duras. Los Gráficos 5.1 y 5.2 dan buena cuenta de ello, evidenciando, en el segundo de nuestros períodos, el auge de las campañas estatales de distribución de alimentos en los sesentas y hasta inicios de los setenta, que se condice con idea de que las mejoras nutricionales tienen sus cimientos en la implementación de políticas alimentarias robustas y en la creación de una institucionalidad acorde por parte del Estado en este lapso. A esta etapa le siguen los importantes recortes emprendidos por la dictadura, que sin embargo conserva volúmenes de distribución importantes, focalizados en los núcleos

de pobreza extrema, lo cual muestra que incluso en sus años más magros, el Estado siguió apuntalando la lucha contra la desnutrición. Lo anterior es consistente con la hipótesis de que estos esfuerzos, reducidos pero presentes, explican el acaecimiento simultáneo de una caída de la tasa de desnutrición y de un consumo calórico volátil. El cambio de ritmo de los noventa obedece ya a una matriz de análisis distinta: mientras el programa de la JUNAEB (Gráfico 5.2) apunta a recobrar el terreno perdido la década previa, el reparto de leche y complementos alimenticios (Gráfico 5.1) denota un declive que posiblemente evidencie el repliegue definitivo de la desnutrición. Así, repetimos, el relato histórico que se ha esbozado tiene su reflejo claro en el plano cuantitativo.



---

## VI. CONCLUSIONES

---

En los albores del siglo XX, la *cuestión social* puso sobre la mesa, tal vez como nunca antes en la historia de Chile, las acusadas desigualdades de las que el país se volvió escenario, así como de la preocupante precariedad en la que se veía sumida la mayor parte de la población, particularmente las capas más populares. La pobre calidad de vida de los chilenos, que se traducía en una baja esperanza de vida y una alta mortalidad infantil, se transformó en una realidad patente en todos los rincones de un espacio urbano dominado por el hacinamiento y las pésimas condiciones sanitarias.

Uno de los principales aspectos en los que se reflejaba la miseria en la que se encontraba sumergida la población era la desnutrición, un flagelo vastamente documentado por la literatura médica de la primera mitad del siglo y uno de los factores probables detrás de los paupérrimos indicadores de calidad de vida ya aludidos. En un estudio seminal llevado a cabo en 1935, Dragoni y Burnet (1938) concluyeron que la mitad de la población no alcanzaba el estándar nutricional mínimo de 2.400 kcal diarias. Más de un tercio de la población no alcanzaba siquiera las 2.000 kcal diarias.

Por otra parte, la literatura médica de la época enfatizaba, además del consumo insuficiente en términos absolutos, los preocupantes desequilibrios nutricionales que presentaba la dieta habitual de los sectores populares. En particular, la canasta de consumo adolecía de una dependencia exacerbada de derivados del trigo y de una escasa proporción de alimentos protectores, sobre todo aquellos ricos en proteínas. Dentro de ellos, la leche y sus derivados se situaban como una de las carestías más graves. Asimismo, se ponía en evidencia, por un lado, la incapacidad productiva para satisfacer las imperiosas necesidades de la población y, por otro, la precariedad económica en que vivían los sectores desfavorecidos, incapaces de costear una dieta más completa y nutritiva.

Desde los años veinte hasta inicios de los setentas el consumo calórico por persona mostró una evolución favorable que significó que hacia mediados del siglo XX se alcanzara en promedio el estándar nutricional mínimo. Sin embargo, en otra importante investigación en materia nutricional efectuada en 1960, el ICNND (1961) coligió que todavía el consumo de más de un tercio de la población se encontraba por debajo de las 2.000 kcal diarias, lo que sugería que había un segmento de la sociedad atrapado en la desnutrición. A partir de ese escenario, las décadas siguientes se caracterizaron por un decrecimiento constante de la prevalencia de la desnutrición en Chile. De una tasa de 37% en 1960, se llegó a 19,3% en 1970, 11,5% en 1980, 8% en 1990 y 2,9% en el año 2000. El consumo calórico promedio, en tanto, tuvo una evolución positiva hasta 1972, para pasar luego a un período de vaivenes caóticos que

concluyen en 1990, cuando comienza un nuevo ciclo expansivo, caracterizado por otro patrón epidemiológico y de consumo.

El primer análisis cuantitativo que hemos realizado tuvo por objeto evaluar el posible correlato de estos avances con la evolución de las economías domésticas, es decir, con la capacidad presupuestaria de los hogares. La evaluación que aquí se ha llevado a cabo indica que entre 1957 y 1988 el gasto alimentario real per cápita del 40% más pobre de la población cayó en torno a un 10%. En el mismo lapso, el gasto en lácteos cayó en un 13%, una disminución similar a la que experimentó el gasto en leche, que en 1988 era un 11% menor que en 1957 en los dos primeros quintiles de ingreso. Hilando un poco más fino dentro de ese período de tres décadas, el contrapunto entre 1977 y 1988 arroja un resultado consistente con el anterior, pero todavía más sórdido: el gasto alimentario real por persona del 40% más pobre de los chilenos cayó en un 15%, mientras que el gasto en lácteos presenta una caída de 16% y en leche, un descenso de 19%. El contraste entre 1988 y 1997, en tanto, entrega vertiginosos aumentos en el gasto, que van desde un 55% en el caso de la leche a un 107% en el de los lácteos, pasando por un 78% de incremento en el gasto alimentario por persona.

La primera exploración se complementa con los resultados del segundo análisis cuantitativo, también centrado en la capacidad económica de las familias. En particular, nos enfocamos en la tendencia de crecimiento de los salarios reales en distintas décadas de la segunda mitad del siglo XX. Nuestros resultados son consistentes con los del gasto alimentario, dando cuenta de tasas de crecimiento muy pequeñas y en muchos casos estadísticamente no significativas. Las décadas de 1950 y 1980 se presentan como períodos de estancamiento, mientras que las de 1960 y 1990 –sobre todo la primera– constaron de tasas positivas de crecimiento de los salarios. Los setenta se manifiestan como un período contractivo, especialmente para los trabajadores no calificados, pertenecientes a los grupos socioeconómicos más vulnerables.

Estos dos fragmentos de evidencia apuntan, a grandes rasgos, a un deterioro en la capacidad presupuestaria de los hogares en la segunda mitad del siglo XX. Aún cuando la década del sesenta asoma como una notable excepción, la tasa de crecimiento de los salarios parece insuficiente para explicar de modo protagónico el declive en la desnutrición de la población, sobre todo si se considera su corta perdurabilidad, dado el misérrimo devenir de los salarios en la década del setenta. Y entonces, ¿qué sostuvo el crecimiento del consumo alimentario y la disminución de la desnutrición?

Es en este punto que aparece la figura del Estado y el rol que este jugó en la lucha contra la desnutrición. El desarrollo de una visión de perspectiva histórica en torno a dicho papel constituye un elemento

esencial a la hora de entender, desde un punto de vista cualitativo, cómo fue posible erradicar del país un flagelo tan generalizado como lo era, hasta bien entrado el siglo XX, la desnutrición. De esta manera, y como precisamos desde el principio, lo esencial de esta investigación fue el entramar narrativa capaz de hacer converger en un mismo eje la evidencia cuantitativa de corte económico con un panorama histórico de largo plazo apoyado también en hechos estilizados, pero de carácter cualitativo.

En particular, hemos esgrimido la idea de que los pasos del Estado en la salubridad pública, muy tímidos en un principio, alcanzan su punto de madurez en el período que va desde la década del cincuenta hasta inicios de los setenta. Sostenemos aquí tres motivos principales por los cuales ese lapso puede ser considerado como el más importante para el desarrollo de las políticas públicas en salud y nutrición. *Primero*, porque la creación del SNS permitió la articulación de un sistema de salud pública coherente y capaz de responder de mejor modo a los imperativos inherentes las graves afecciones de la población. *Segundo*, porque las alianzas público-privadas en la industria lechera supusieron el impulso definitivo a un sector productivo que se hallaba tecnológicamente rezagado y cuyo volumen de producción resultaba insuficiente por el mismo motivo. Y *tercero*, porque si bien contaban con antecedentes en las décadas previas, las campañas de distribución de leche y alimentos alcanzaron un volumen de beneficiarios lo suficientemente importante como para impactar directamente en la prevalencia de la desnutrición. Los datos cuantitativos de estos programas así lo reflejan.

Un primer quiebre, en este sentido, lo marcó la dictadura de 1973 a 1990. El hecho de que aún en este período, caracterizado por la austeridad fiscal, el desmantelamiento del rol social del Estado y el brutal atropello a la dignidad y los derechos humanos, se haya conseguido un declive en la incidencia de la desnutrición se debe al hecho fundamental de que ya a inicios de los setenta este indicador había declinado ostensiblemente en comparación con la década anterior. Con ello, el régimen dictatorial pudo implementar con mayor holgura su lógica de focalización, reduciendo el número de beneficiarios a los casos de pobreza más extrema y dejando a su suerte a segmentos aún vulnerables que se hallaban, a duras penas, por encima del umbral de la desnutrición. De ahí que en los ochentas el declive en la desnutrición haya ido de la mano con un consumo calórico sumamente volátil y levemente decreciente en el mediano plazo.

En el macro-período que va desde inicios de los cincuenta hasta fines de los ochenta se observan, simultáneamente, los mayores esfuerzos estatales por contravenir la prevalencia de la desnutrición en Chile y una tendencia menguante en la suficiencia económica de los hogares. Este es el punto focal del argumento que hemos desarrollado a lo largo de esta investigación. El hecho de que este corresponda, además, al período en que la desnutrición fue erradicada, en que los indicadores de calidad de vida

mejoraron y en que la evidencia antropométrica sitúa los mayores avances en las capas populares, contribuye a sostener la idea con la que queremos cerrar este informe: sin el involucramiento del Estado en el combate frontal contra los flagelos sociales, la desnutrición hubiera prevalecido, así como un sinnúmero de enfermedades y patologías asociadas a un perfil alimentario deficitario. Pero más allá de eso, con mayor o menor premeditación, el rol social del Estado transmite un principio crucial para la sociedad: el valor de una calidad de vida digna para todos. A medida que las ruinas del pasado se acumulan, la garantía de que ese huracán llamado progreso nos arrastre a un mejor futuro descansará, en último término, en que sepamos tomar el peso de ese valor.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Allende, S. (1939). *La realidad médico-social chilena*. Santiago: Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social.
- Bahr, J., y Wehrhahn, R. (1993). Life Expectancy and Infant Mortality in Latin America. *Social Science & Medicine*, 36(10), 1373-1382.
- Banco Central de Chile (2001). *Indicadores Económicos y Sociales de Chile 1960-2000*. Santiago: Banco Central de Chile.
- Bonet Serra, B., Dalmau Serra, J., Gil Canalda, I., Gil Gregorio, P., Juárez Iglesias, M., Matía Martín, P., y Ortega Anta, R. M. (s. f.). Leche, nata, mantequilla y otros productos lácteos – Monografía científica. semFYC/SEEN/SEGG/SEPEAP.
- Cabrera, R. (1980). The influence of maternal age, birth order and socioeconomic status on infant mortality in Chile. *American Journal of Public Health*, 70(2), 174-177.
- Castañeda, T. (1996). Contexto socioeconómico y causas del descenso de la mortalidad infantil en Chile. *Estudios Públicos*, (64), 1-49.
- Cortázar, R., y Marshall, J. (1980). Índice de precios al consumidor en Chile: 1970-1978. *Colección Estudios CIEPLAN*, (4), 159-201.
- Cortázar, R., y Marshall, J. (1981). Índice de precios al consumidor en Chile: 1970-78. *Mensaje*, (296), 41-45.
- Díaz, J., Lüders, R., y Wagner, G. (2016). *La República en Cifras. Chile 1810–2010*. Santiago: Ediciones UC.
- Díaz, J., y Wagner, G. (2008). *Inflación y tipo de cambio: Chile 1810-2005*. Santiago: Instituto de Economía, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Dirección de Estadística y Censos (1964). *Encuesta de Presupuestos Familiares 1956–1957*. Santiago: Dirección de Estadística y Censos.
- Dirección de Estadística y Censos (1970). *Encuesta de Presupuestos Familiares. Resultados para el Gran Santiago: Septiembre 1968–Agosto 1969*. Santiago: Dirección de Estadística y Censos.
- Dirección de Estadística y Censos (s. f.). *Censo Población 1960–Resumen País*. Santiago: Dirección de Estadística y Censos.

- Dragoni, C., y Burnet, E. (1938). L'alimentation populaire au Chili. Première enquête générale de 1935. *Revista Chilena de Higiene y Medicina Preventiva*, 1(10-12), 409-611.
- FAO (1948). *The State of Food and Agriculture—1948*. Washington, DC: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1949). *The State of Food and Agriculture, a Survey of World Conditions and Prospects, 1949*. Washington, DC: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1950). *World Outlook and State of Food and Agriculture – 1950*. Washington, DC: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1951). *The State of Food and Agriculture, Review and Outlook – 1951*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1952). *The State of Food and Agriculture, Review and Outlook – 1952*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1953). *The State of Food and Agriculture, 1953: Part I – Review and Outlook*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1954). *The State of Food and Agriculture 1954 – Review and Outlook*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1956). *The State of Food and Agriculture 1956*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1957). *The State of Food and Agriculture 1957*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1961). *The State of Food and Agriculture 1961*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1962). *The State of Food and Agriculture 1962*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1963). *The State of Food and Agriculture 1963*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (1964). *The State of Food and Agriculture 1964*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.

- FAO (1965a). *Planning for the food and nutrition needs of children in Latin America*. Santiago de Chile: United Nations, Economic and Social Council.
- FAO (1965b). *The State of Food and Agriculture 1965 – Review of the Second Postwar Decade*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (2001). *Perfil Nutricional de Chile*. Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO (2004). *The State of Food Insecurity in the World*. Roma: Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- Ffrench-Davis, R. (1973). *Políticas económicas en Chile: 1952-1970*. Santiago: Ediciones Nueva Universidad.
- García, J., y Freyhoffer, H. (1970). La tasa efectiva de inflación en Chile entre 1961 y 1968 y el comportamiento de los agentes económicos. Instituto de Economía y Planificación, Universidad de Chile.
- González, N., Infante, A., Schlessinger, C., y Monckeberg, F. (1983). Effectiveness of Supplementary Feeding Programs in Chile. En B. A. Underwood (Ed.), *Nutrition Intervention Strategies in National Development* (pp. 101-109). Nueva York: Academic Press.
- Harbert, L., y Scandizzo, P. L. (1985). Distribución de alimentos e intervención en la nutrición: El caso de Chile. *Cuadernos de Economía*, 22(66), 215-246.
- Hojman, D. (1993). *Chile: The Political Economy of Development and Democracy in the 1990s*. Palgrave Macmillan.
- ICNND (1961). *Chile: Nutrition Survey, 1960*. Washington, DC: Interdepartmental Committee on Nutrition for National Defense.
- Illanes, M. A. (1991). «Ausente, señorita»: *El niño chileno, la escuela para pobres y el auxilio, 1890-1990*. Santiago: Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas.
- Illanes, M. A. (2007). *Cuerpo y sangre de la política: la construcción histórica de las visitadoras sociales (1887-1940)*. Santiago: Lom Ediciones.
- INE (1979). *III Encuesta de Presupuestos Familiares*. Santiago de Chile: Instituto Nacional de Estadísticas.
- INE (1989). *IV Encuesta de Presupuestos Familiares*. Santiago de Chile: Instituto Nacional de Estadísticas.

- INE (2001). *v Encuesta de Presupuestos Familiares*. Santiago de Chile: Instituto Nacional de Estadísticas.
- Jadresic, E. (1990). Salarios en el largo plazo: Chile, 1960-1989. *Colección Estudios CIEPLAN*, (29), 9-34.
- Larrañaga, O. (2010). Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica. En O. Larrañaga y D. Contreras (Eds.), *Las nuevas políticas de protección social en Chile* (pp. 13-41). Santiago: Uqbar Editores/PNUD.
- Lavados, I. (1984). *Evolución de las políticas sociales en Chile 1964-1980*. Santiago: CEPAL/ILPES/UNICEF.
- Maddison, A. (2001). *The World Economy: A Millennial Perspective*. París: Development Centre Studies, OECD.
- Mamalakis, M. (1980). *Historical Statistics of Chile, Volume 2: Demography and Labor Force*. Greenwood.
- Mardones, J., y Cox, R. (1942). *La alimentación en Chile: Estudios del Consejo Nacional de Alimentación*. Santiago: Imprenta Universitaria.
- Marshall, J. (1981). El gasto público en Chile, 1969–1979. *Colección Estudios CIEPLAN*, (5), 53-84.
- Martínez, J. (1986). *Efectos sociales de la crisis económica: Chile, 1980-1985*. Santiago: CEPAL.
- Mata, L. (1985). The fight against diarrhoeal diseases: The case of Costa Rica. En J. Vallin & A. López (Eds.), *Health policy, Social Policy and Mortality Prospects*. Lieja: Ordina Editions.
- Matte, P., y López, G. (1986). Evaluación de macropolíticas sociales. Aspectos institucionales, elaboración de diagnósticos y mecanismos de focalización. Presentado en Seminario sobre evaluación de políticas sociales, Santiago: CEPAL/ILPES.
- Matus, M. (2012). *Crecimiento sin desarrollo: precios y salarios reales durante el Ciclo Salitrero en Chile (1880-1930)*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Mendoza, C., Pinheiro, A. C., y Amigo, H. (2007). Evolución de la Situación Alimentaria en Chile. *Revista Chilena de Nutrición*, 34(1), 62-70.
- Ministerio de Educación. (2002). *Estadísticas de la educación – Año 2001*. Santiago: Ministerio de Educación, Gobierno de Chile.



- Ministerio de Salud. (2010). *Nutrición para el desarrollo: El modelo chileno*. Santiago: Lom Ediciones.
- Mitchell, B. (1993). *International Historical Statistics: The Americas 1750–1988*. Nueva York: Stockton Press.
- Monckeberg, F. (2003). Prevención de la desnutrición en Chile. Experiencia vivida por un actor y espectador. *Revista Chilena de Nutrición*, 30, 160-176.
- Monteón, M. (2003). Chile. En Mokyr, J. (Ed.), *The Oxford Encyclopedia of Economic History*. Nueva York: Oxford University Press.
- Morales, G., y Bustamante, W. (1942). Estudio médico-social y económico de la alimentación del lactante sano en los organismos de protección materno-infantil en Chile. *Revista Chilena de Pediatría*, 13(2-3), 103-108.
- Núñez, J., y Pérez, G. (2015). Trends in physical stature across socioeconomic groups of Chilean boys, 1880–1997. *Economics & Human Biology*, 16, 100-114.
- Pantelides, E. A. (1983). La transición demográfica argentina: un modelo no ortodoxo. *Desarrollo Económico*, 22(88), 511-534.
- 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), 103-124.
- Pinto Santa Cruz, A. (1959). *Chile, un caso de desarrollo frustrado*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Raczynski, D., & Oyarzo, C. (1981). ¿Por qué cae la tasa de mortalidad infantil en Chile? *Colección Estudios CIEPLAN*, (6), 45-84.
- Ramos, J. (1975). El costo social: hechos e interpretaciones. *Estudios de Economía*, 6, 96-121.
- Rodríguez Weber, J. (2014). *La Economía Política de la Desigualdad de Ingreso en Chile, 1850-2009*.
- Rojas Flores, J. (2010). *Historia de la infancia en el Chile republicano, 1810-2010*. Santiago: JUNJI.
- Rosselot, J. (1993). Origen, desarrollo y perspectivas de las instituciones de salud pública en Chile. *Revista Médica de Chile*, 9(9), 1075-1085.
- Santa María, J. (1935). *La alimentación de nuestro pueblo*. Santiago: Imprenta San Vicente.
- Santa María, J. (1937). *Alimentación científica del pueblo*. Asociación Chilena de Asistencia Social.

- Schmidt-Hebbel, K., y Marshall, P. (1981). Revisión del IPC para el período 1970-1980: Una nota. Departamento de Estudios, Empresas BHC.
- Schwarzenberg, J., y Steeger, A. (1942). Nuestro problema de la leche. *Revista Chilena de Pediatría*, 13(10), 869-920.
- Scroggie, A. (1942). El problema de la leche. *Revista Chilena de Pediatría*, 13(10), 863-868.
- Selowsky, M., y Taylor, L. (1971). *The Economics of Malnourished Children: A Study of Disinvestment in Human Capital*. Minneapolis: Center for Economic Research, Department of Economics, University of Minnesota.
- Solimano, G., Unda, H., y Álvarez, A. (1972). Programa Nacional de Leche. *Cuadernos Médico-Sociales*, 13(4).
- Somoza, J. L. (1973). La mortalidad en la Argentina entre 1869 y 1960. *Desarrollo Económico*, 12(48), 807-826.
- Torche, A. (1985). Una evaluación económica del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC). *Cuadernos de Economía*, 22(66), 175-193.
- Torres Moncada, I. (1938). *Alimentación de las clases populares*. Santiago: Imprenta Longina.
- Vargas Catalán, N. (2002). *Historia de la pediatría chilena: crónica de una alegría*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Wagner, G. (1992). *Trabajo, producción y crecimiento, la economía chilena 1860-1930*. Santiago: Instituto de Economía, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Woodbury, R. M. (1942). *Food Consumption and Dietary Surveys in the Americas*. Montreal: International Labour Office.
- Yáñez, J. (1978). *Una corrección del Índice de Precios al Consumidor durante el período 1971-1973*. Santiago: Departamento de Economía, Universidad de Chile.
- Zárate, M. S., & Godoy, L. (2011). Madres y niños en las políticas del Servicio Nacional de Salud de Chile (1952-1964). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 18(1), 131-151.

**ANEXO I: ÍNDICES DE PRECIOS ALTERNATIVOS**

Para deflactar las series nominales, en el desarrollo del trabajo se utiliza una de las series de precios preparada por Díaz y Wagner (2008), en particular aquella que incorpora las correcciones al IPC oficial –calculado por el INE– propuestas por García y Freyhoffer (1970) entre 1962 y 1968, y las de Cortázar y Marshall (1980) entre 1971 y 1978<sup>44</sup>. Este pequeño apartado busca dar una explicación a la necesidad de emplear esta serie alternativa.

Considerando el período de estudio de este trabajo, la gran dificultad que se presenta a la hora de incluir cifras en términos reales radica en los fuertes brotes inflacionarios experimentados a lo largo del siglo XX y la incapacidad del IPC oficial para reflejar este fenómeno con precisión. En este sentido, si bien la metodología del INE para la construcción de las canastas de consumo de la población y para el subsecuente cálculo del IPC resulta lo suficientemente rigurosa durante la mayor parte de la segunda mitad del siglo como para arrojar datos confiables, existen problemas bien documentados en las series oficiales, especialmente en la década de 1970.

Recurriendo a fuentes secundarias –y respetando las ponderaciones de los distintos bienes del IPC del INE–, García y Freyhoffer (1970) construyeron una serie de precios paralela a la oficial para el período 1960-1968 y, a partir del contraste entre ambas, hallaron discrepancias de particular relieve entre 1964 y 1967, más precisamente, una subestimación sistemática de los precios. La brecha entre ambos cálculos es atribuida a controles de precios durante la administración de Frei Montalva (Díaz y Wagner, 2008). Es decir, mientras el IPC oficial registra la evolución de los precios oficiales (esto es, controlados), el IPC de García y Freyhoffer (1970) refleja los precios efectivamente pagados por la población. El índice de precios de Díaz y Wagner (2008), por tanto, incorpora todas las enmiendas a la variación del IPC oficial sugeridas por García y Freyhoffer (1970) para el tramo de enero de 1962 a diciembre de 1968.

De modo similar, los controles de precios durante el gobierno de Salvador Allende suponen que el IPC registrado por el INE sigue una trayectoria propia, independiente de los precios pagados por la población en la práctica. Por otro lado, posteriormente la dictadura adoptaría prácticas metodológicas cuestionables que vuelven inutilizables las cifras del IPC oficial entre septiembre de 1973 y diciembre de 1978. Ambas dificultades fueron abordadas por Cortázar y Marshall (1980), a cuyas correcciones suge-

---

<sup>44</sup> Registradas, estas últimas, en el trabajo de Schmidt-Hebbel y Marshall (1981).

ridas remite el índice de Díaz y Wagner (2008) entre 1971 y 1978. Para entender la relevancia de estas correcciones, es preciso discutir primero los problemas del IPC oficial en este lapso. El propio trabajo de Cortázar y Marshall (1980) arroja luces a este respecto, así como el de Ramos (1975).

Durante el gobierno de Allende, los controles de precios se tradujeron en cifras oficiales que daban una imagen distorsionada de los precios efectivamente pagados por la población en un contexto en que el mercado negro se volvió crecientemente prevalente, sobre todo desde 1971 en adelante. Luego, análogo al caso de García y Freyhoffer (1970) en la década previa, el IPC oficial subestimaría sistemáticamente el nivel de precios entre 1971 y agosto de 1973. Se vuelve pertinente, así, incorporar correcciones a la serie de precios, tal como lo hacen Cortázar y Marshall (1980)<sup>45</sup>, y como veremos más adelante.

No obstante lo anterior, los dos problemas más críticos del IPC oficial emergen con la irrupción de la dictadura en septiembre de 1973. La gravedad de estas dificultades –que, por cierto, no fueron más que el resultado de irresponsabilidades metodológicas concienzudas y ardides propagandísticos bien calculados– exigen mayor detenimiento a la hora de explicar las correcciones introducidas por Cortázar y Marshall (1980).

El primero de estos problemas dice relación con el hecho de que la liberación de precios introducida por la dictadura estuvo asociada a un brote inflacionario prácticamente automático. De haberse ceñido a su metodología tradicional, el IPC oficial hubiera registrado una inflación más alta que la efectiva, toda vez que los precios oficiales (esto es, los precios controlados, que eran los que el IPC oficial capturaba) estaban por debajo de aquellos del mercado negro. Luego, el grueso de la inflación medida por el IPC oficial hubiera correspondido a la brecha ya existente entre el nivel de precios oficial y el de los del mercado negro, efectivamente pagados, sobreestimando así la verdadera inflación.

Consciente de este escollo, la administración optó por empalmar la serie de variaciones de precios según el método tradicional –es decir, a partir de los precios oficiales, controlados hasta agosto de 1973– con la serie de variaciones de precios del Departamento de Economía de la Universidad de Chile (DEUCH). De este modo, se evitó asumir el salto abrupto en el nivel oficial de precios que hubiera sig-

---

<sup>45</sup> Pese al rigor argumental de estas correcciones, Riesco y Paiva (2000) toman un camino diferente, arguyendo que el grueso de la población sólo podía acceder al mercado oficial y que, por ende, los precios oficiales –controlados– serían fiel reflejo de la situación del país. Por rigurosidad metodológica, pertinencia histórica y robustez de la literatura especializada, optamos aquí por ceñirnos a las correcciones propuestas.

nificado el registro de precios libres, y no ya de precios controlados<sup>46</sup>. Ciertamente, esto tuvo el beneficio de amortiguar la inflación publicada por el INE, pero al mismo tiempo, supone una subestimación concienzuda de la inflación total de 1973, al no admitir el índice del DEUCH como una mejor medida para todo el año, y no sólo para el último cuatrimestre (Ramos, 1975).

Como quedará de manifiesto en los párrafos consecutivos, el segundo problema es más complejo, y para entenderlo cabe remitir a la propia metodología del INE para el cálculo del IPC. El IPC chileno comenzó a calcularse formalmente en 1928 en base a la estructura de consumo de familias de empleados residentes en Santiago<sup>47</sup>. Tras casi treinta años sin cambios en las ponderaciones de productos para el cálculo del IPC, entre 1956 y 1957 se realizó la I EPF, con lo cual se inició un proceso de actualización sistemática de la canasta de consumo representativa para el cálculo de la inflación. Como se expone en el desarrollo de esta investigación, a la I EPF le seguirían nuevas rondas en 1968-1969, 1977-1978, 1987-1988 y 1996-1997<sup>48</sup>. Los resultados de estas encuestas servirían de base para la obtención de los ponderadores de bienes y servicios en el cálculo del IPC de la década siguiente a la encuesta respectiva. Así, por ejemplo, hasta 1978 las ponderaciones de los productos en el cómputo del IPC oficial deberían corresponder a aquellas obtenidas a partir de la EPF de 1968-1969.

Sin embargo, la discrecionalidad y falta de transparencia en la gestión de los datos en la primera década de la dictadura levantaron cuestionamientos que apuntaban a una subestimación sistemática de la inflación a partir de 1974. Sospechando una manipulación antojadiza de los índices de precios por parte del régimen *de facto*, Cortázar y Marshall (1981)<sup>49</sup> efectuaron una evaluación de éstos utilizando la propia metodología del INE y los precios oficiales que dicho organismo registró entre 1974 y 1978. Es decir, tomaron las ponderaciones de la EPF de 1968-1969 y calcularon el IPC usando los mismos precios pesquisados por el INE en ese lustro, generando una serie a la que denominan IPC-Canasta 1969. Por lo tanto, si el INE se hubiera ceñido a su propia metodología, el IPC-Canasta 1969 debería haber sido exactamente igual al IPC oficial. Pero, como ya se adivinará, no fue así. El IPC del INE ni siquiera se asemeja al índice de precios obtenido a partir de las ponderaciones de la EPF de 1977-1978 (denomi-

---

<sup>46</sup> Metodológicamente, hubiera sido más correcto, evidentemente, empalmar las dos series en términos de nivel de precios, no de variaciones de precios. En cualquier caso, tampoco se trataría de un procedimiento ideal. El registro más realista del nivel de precios para todo 1973 lo constituiría la serie del DEUCH. Como se verá más adelante, esta es, de hecho, la solución propuesta por Cortázar y Marshall (1981). Sin embargo, aun esta serie reviste otro problema: los precios fueron objeto de controles desde 1970, pero el DEUCH comenzó el registro de precios del mercado negro recién en enero de 1973, por lo que el quiebre inflacionario en la serie oficial de precios se daría tarde o temprano.

<sup>47</sup> La encuesta que sirvió de fuente de esta información podría ser considerada como una proto-EPF.

<sup>48</sup> Fuera del período relevante para este trabajo, el INE siguió realizando la EPF en el nuevo milenio, con nuevas rondas en 2006-2007 y, marcando el inicio de una nueva periodicidad, en 2011-2012 y 2016-2017.

<sup>49</sup> Para evitar confusiones, conviene aclarar que Cortázar y Marshall (1981) corresponde a una versión resumida de Cortázar y Marshall (1980), por lo que la distinción entre ambos artículos es irrelevante en términos de contenido.

nado IPC-Canasta 1978 por los autores), de modo que los ponderadores empleados tampoco quedarían justificados por un cambio en el patrón de consumo de la población<sup>50</sup>.

Los cálculos de Cortázar y Marshall (1981) arrojan cifras similares entre el IPC-Canasta 1969 y el IPC oficial en 1974 y 1975. Sin embargo, encuentran diferencias sustantivas entre 1976 y 1978, comparando la serie oficial tanto con su IPC-Canasta 1969 como con el IPC-Canasta 1978. La subestimación de la inflación por parte del INE puede, entonces, obedecer a sólo una causa: ponderaciones inexactas de los bienes en el cálculo del IPC<sup>51</sup>.

Pasemos, entonces, a las correcciones al IPC propuestas por Cortázar y Marshall (1980) e incorporadas en el índice de precios de Díaz y Wagner (2008), que se incluye también, recordemos, las de García y Freyhoffer (1970) en los sesentas.

La primera etapa consiste en corregir el índice entre 1970 y 1973 (incluyendo ambos extremos). Para ello, los autores recurren a su IPC-Canasta 1969, el cual “indica que los precios subieron entre diciembre de 1969 y enero de 1974 en 46,5 veces” (Cortázar y Marshall, 1981). Habiendo obtenido esta tasa de inflación global, se abocan luego a distribuirla entre los cuatro años en análisis. En 1973 se adopta el índice de precios del DEUCH para todo el año, a modo de corregir el problema de los precios paralelos, y partir de él se obtiene la inflación para ese año. Luego, con el argumento de que el mercado negro no se había aún generalizado y que la inflación según el IPC-Canasta 1969 equivale al del IPC oficial, en 1970 no se realizan ajustes. Por lo tanto, queda sólo un remanente de inflación, que se atribuye sin distinción al bienio 1971-1972<sup>52</sup>.

La segunda corrección corresponde al período de 1974 a 1978. Para 1974 y 1975 Cortázar y Marshall (1980) utilizan las cifras obtenidas en su IPC-Canasta 1969, por cuanto, por un lado, éste respeta la metodología oficial para el cálculo del IPC y, por otro, la inflación derivada de esta serie representa una cota inferior en comparación con el IPC-Canasta 1978. Por su parte, entre 1976 y 1978 los autores se inclinan por su IPC-Canasta 1978, obedeciendo el criterio conservador de optar por la serie corregida que arroje una menor inflación, pese a que con esto abandonan la metodología tradicional.

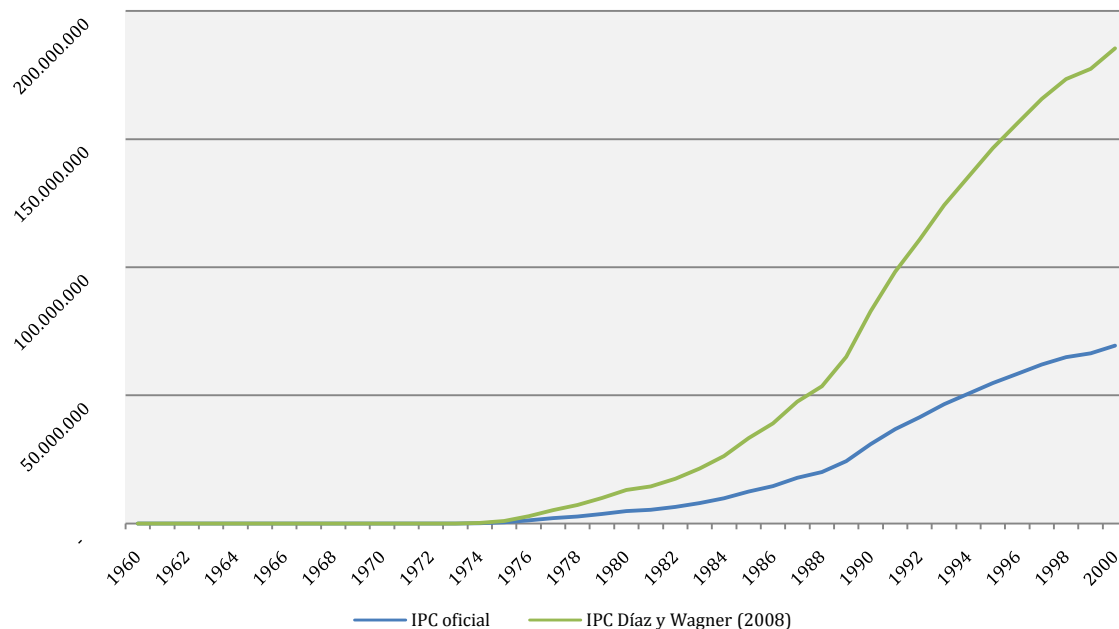
---

<sup>50</sup> Y de haber sido este el caso, de cualquier modo se tendría que haber recurrido a información primaria, esto es, a una nueva encuesta de presupuestos familiares que justificara el cambio de los ponderadores. Ciertamente, no ocurrió así: los cambios fueron arbitrarios.

<sup>51</sup> Dicen los autores: “los cambios de ponderaciones se pueden considerar incorrectos desde el punto de vista metodológico, si es que pretendían modificar la estructura de consumo implícita en el IPC-Canasta 1969 de modo de hacerla similar a la existente en 1978”.

<sup>52</sup> Díaz y Wagner (2008) distribuyen este remanente entre ambos años. Su publicación no especifica el procedimiento implementado, pero sus cifras sugieren un prorrateo proporcional a los niveles de inflación para cada año según el INE.

Gráfico A1.1: Índices de precios al consumidor, 1960-2000  
(Índice, 1960=100)



En suma, el índice de precios de Díaz y Wagner (2008) subsana las graves imprecisiones de las que adolece el IPC oficial valiéndose de las correcciones que aquí hemos revisado, a saber, las de García y Freyhoffer (1970) entre 1962 y 1968, y las de Cortázar y Marshall (1980) entre 1971 y 1978. Esta es la serie empleada, entonces, para deflactar las cifras de gasto alimentario presentadas en el cuerpo del trabajo.

Los años relevantes para deflactar el gasto nominal son sólo 1957, 1978, 1988 y 1997. Aunque las enmiendas a la serie oficial del IPC sólo implican cambios en la inflación anual para 1962-1968 y 1971-1978, es preciso notar que para deflactar cifras nominales se debe recurrir a los índices de precios, no a sus variaciones, y éstos si son objeto de errores acumulativos cuando hay equivocaciones en el cálculo del nivel de precios de un año. Por ejemplo, y como se observa en el Gráfico A1.1, las cifras del IPC oficial expresadas con base 1960 denotan la persistencia de los yerros del pasado al ser comparadas con su símil corregido. De ahí, entonces, la relevancia de emplear un índice de precios alternativo.

## ANEXO II: ESTIMACIÓN DEL GASTO ALIMENTARIO EN LA I EPF

En este anexo se explicará en detalle el tratamiento que se le dio a los datos provenientes de la I EPF, de 1956–1957, a fin de obtener montos de gasto per cápita mensual para los primeros dos quintiles de ingreso. Para simplificar el desarrollo, sólo se explicará el procedimiento para el gasto alimentario total, que se utiliza en el tercer apartado de la sección III. En el caso del gasto alimentario en leche y en lácteos, presentado en el cuarto apartado de la sección III, la metodología es análoga a la que se desarrollará a continuación, por lo que, en virtud de su redundancia, obviamos su inclusión.

La I EPF presenta sus resultados dividiendo a la población en familias de empleados y familias de obreros. A su vez, cada grupo es clasificado según el nivel de ingresos familiares. En particular, se divide a las familias de empleados en seis grupos de ingreso familiar mensual: menos 40 E°, entre 40 y 60 E°, entre 60 y 80 E°, entre 80 y 100 E°, entre 100 y 140 E°, y 140 E° o más<sup>53</sup>. A las familias de obreros, en tanto, se las clasifica en cinco grupos de ingreso familiar mensual: menos de 20 E°, entre 20 y 40 E°, entre 40 y 60 E°, entre 60 y 80 E°, y 80 E° o más.

Para la ponderación de cada grupo de familias –de empleados y de obreros– dentro del total de la población, se recurrió a los datos del censo de población de 1960 (Dirección de Estadística y Censos, s. f.) para la provincia de Santiago<sup>54</sup>. Una aproximación alternativa hubiera sido considerar, simplemente, el peso de cada grupo dentro de la muestra de la encuesta. Sin embargo, como queda en evidencia al comparar estas proporciones con las del censo de 1960, las familias de empleados están sobre-representadas en la I EPF. Mientras que en dicha encuesta un 49,8% de las personas forma parte de familias de empleados, en el censo sólo un 41,7% de los individuos son empleados en la provincia de Santiago<sup>55</sup>. Luego, el peso asignado a cada segmento corresponderá a aquel estimado a partir del censo: 41,7% a las familias de empleados y 58,3% a las de obreros.

El Cuadro A2.1 presenta el gasto alimentario per cápita para las familias de empleados y de obreros, según grupo de ingreso. Se incluye, además, la participación de cada grupo de ingreso dentro de cada

---

<sup>53</sup> Aunque la moneda en circulación en 1956 y 1957 era el peso (antiguo), todas las cifras en Dirección de Estadística y Censos (1964) –el informe de resultados de la I EPF– están expresadas en escudos (E°), la moneda vigente a la fecha de la publicación. El peso (nuevo) sería introducido en 1975, por lo que, dado que la II EPF no es utilizada en este trabajo, sólo las cifras de la I EPF están sujetas a conversión al peso. La escala de conversión es la siguiente:

$$1 \text{ peso nuevo} = 1.000 \text{ escudos} = 1.000.000 \text{ pesos antiguos}$$

<sup>54</sup> Cabe reiterar que todas las EPF que se utilizaron en esta investigación fueron realizadas en el Gran Santiago. De ahí que lo más adecuado sea restringir los datos del censo a aquellos correspondientes a la provincia de Santiago.

<sup>55</sup> Esta cifra corresponde a la población mayor de 12 años y económicamente activa. Ciertamente, en el censo hay más categorías ocupacionales que sólo ‘empleado’ y ‘obrero’ (se incluyen además: empleador, trabajador por cuenta propia, empleado doméstico, familiar remunerado, familiar no remunerado, otra, y desconocida). Para obtener el 41,7% aludido, se extrapoló el peso relativo de empleados y obreros al total de la población.



Cuadro A2.1: Composición de la población y gasto alimentario por nivel de ingreso, 1956-1957

| Categorías ocupacionales/variables                           | Nivel de ingreso familiar |            |            |             |              |              |
|--|---------------------------|------------|------------|-------------|--------------|--------------|
|  | 40 E° o menos             | 40 a 60 E° | 60 a 80 E° | 80 a 100 E° | 100 a 140 E° | 140 E° o más |
| a. Familias de empleados                                     |                           |            |            |             |              |              |
| (1) Gasto alimentario per cápita mensual (E°) <sup>a</sup>   | 6,2                       | 6,0        | 7,0        | 6,5         | 7,4          | 7,8          |
| (2) Proporción de las familias de empleados (%) <sup>b</sup> | 12,1                      | 25,5       | 22,0       | 12,8        | 16,5         | 11,1         |
| (3) Proporción de la población total (%) <sup>c</sup>        | 5,0                       | 10,7       | 9,2        | 5,3         | 6,9          | 4,7          |
| b. Familias de obreros                                       | 20 E° o menos             | 20 a 40 E° | 40 a 60 E° | 60 a 80 E°  | 80 E° o más  |              |
| (4) Gasto alimentario per cápita mensual (E°) <sup>a</sup>   | 3,6                       | 4,4        | 4,4        | 5,5         | 6,6          |              |
| (5) Proporción de las familias de obreros (%) <sup>b</sup>   | 14,8                      | 55,9       | 21,6       | 5,3         | 2,4          |              |
| (6) Proporción de la población total (%) <sup>d</sup>        | 8,6                       | 32,6       | 12,6       | 3,1         | 1,4          |              |

Notas: <sup>a</sup> En escudos de 1957. El informe de la IEPF presenta todas sus cifras en escudos nominales. La moneda vigente en 1956 y 1957 era el peso (antiguo), por lo que los valores originales en esa denominación sólo fueron divididos por 1.000 para ser presentados en escudos en dicho informe. <sup>b</sup> Corresponde a la proporción que las familias en cada grupo de ingreso representan con respecto al total de familias de cada categoría (empleados u obreros, según corresponda). Así, la suma horizontal tanto de la fila (2) como de la (5) es igual a 1. <sup>c</sup> Corresponde a la multiplicación de la fila (2) por la proporción de empleados en la población total, de acuerdo con el censo de 1960: 41,7%. <sup>d</sup> Corresponde a la multiplicación de la fila (5) por la proporción de obreros en la población total, de acuerdo con el censo de 1960: 58,3%.

Fuente: Elaboración propia en base a la IEPF (Dirección de Estadística y Censos, 1964) y al censo de población de 1960 (Dirección de Estadística y Censos, s. f.).

categoría ocupacional, según número de familias<sup>56</sup>, además de su peso en la población total a partir de los datos del censo de 1960, en línea con lo ya planteado.

A partir de estas cifras, fue preciso consolidar los datos de las familias de empleados y de obreros, para lo cual se hicieron dos supuestos fundamentales: que no hay familias de empleados con ingresos inferiores a 20 E° y que no hay familias de obreros con ingresos superiores a 140 E°. En cualquier caso, no se trata de supuestos fuertes, toda vez que los subgrupos aludidos no representan una proporción significativa de la población, además de ser razonables, por cuanto es de esperar que, por definición, los empleados no alcanzaran a recibir salarios tan bajos como los obreros, ni estos salarios tan altos como los empleados.

<sup>56</sup> Si los grupos de ingreso correspondieran a quintiles dentro de cada categoría ocupacional, todos los grupos tendrían la misma cantidad de familias y cada uno representaría un 20% del total de familias de su categoría.

Cuadro A2.2: Composición de la población y gasto alimentario por nivel de ingreso, 1956-1957

| Variables  | Nivel de ingreso familiar |               |               |               |                |                 |
|--|---------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|
|  | 20 E° o<br>menos          | 20 a<br>40 E° | 40 a<br>60 E° | 60 a<br>80 E° | 80 a<br>140 E° | 140 E° o<br>más |
| (1) Gasto alimentario per cápita mensual (E°) <sup>a</sup> | 3,6                       | 4,6           | 5,1           | 6,6           | 7,0            | 7,8             |
| (2) Proporción de la población total (%)                   | 8,6                       | 37,6          | 23,2          | 12,3          | 13,6           | 4,7             |

Notas: <sup>a</sup> En escudos de 1957.

Fuente: Elaboración propia en base a la I EPF (Dirección de Estadística y Censos, 1964) y al censo de población de 1960 (Dirección de Estadística y Censos, s. f.).

De este modo, fue posible construir nuevos grupos de ingreso para la población en su conjunto, ponderando los niveles de gasto alimentario per cápita mensual por la proporción que cada subgrupo representa con respecto a la población total. Los resultados de este ejercicio se presentan en el Cuadro A2.2.

A partir del análisis del cuadro, es posible notar que la estratificación socioeconómica a la que se arriba no es lo suficientemente homogénea como para extrapolar estas cifras a nivel de quintiles. En efecto, los grupos según nivel de ingreso tienen tamaños disímiles; por ejemplo, el primer grupo aglomera a un 9% de la población, mientras que el segundo reúne a casi un 40%. Por lo mismo, teniendo como base los datos del Cuadro A2.2, fue necesario estimar una función de densidad Kernel como aproximación de la función de distribución del gasto alimentario per cápita según nivel de ingresos. Este ejercicio tiene la ventaja de proporcionar una función continua a partir de la cual es posible obtener cifras de gasto en cualquier percentil de ingreso. En el caso de esta investigación, lo relevante fue conseguir los niveles de gasto alimentario per cápita para los dos primeros quintiles de ingreso, es decir, el nivel de gasto para los percentiles 20 y 40.

El procedimiento se llevó a cabo en Stata, asignando como ancho de banda óptimo estimado por el propio programa. Esta fue una aproximación conservadora a fin de no alterar en exceso los datos que la propia EPF arroja conforme se presenta en el Cuadro A2.2. Los resultados de la estimación se presentan en el Cuadro A2.3. Al respecto cabe notar que nuestra decisión de ceñirnos a las estimaciones derivadas del ancho de banda óptimo obtenido por Stata para la función de densidad Kernel del gasto alimentario no repercute de forma importante en las conclusiones planteadas en la sección III. En otras palabras, el ancho de banda elegido no modifica sustancialmente los resultados de las estimaciones de gasto para cada quintil, particularmente en el caso del segundo quintil. Aunque hemos optado por no incluir los gráficos respectivos de cada estimación, bastará señalar que las suavizaciones Kernel obteni-

Cuadro A2.3: Gasto alimentario per cápita estimado a partir de funciones de densidad Kernel, 1956-1957

| Quintil/<br>ancho de banda | Gasto alimentario per cápita |                      |                         |
|----------------------------|------------------------------|----------------------|-------------------------|
|                            | Escudos de 1957<br>(1)       | Pesos de 1997<br>(2) | Índice, 1988=100<br>(3) |
| <b>Primer quintil</b>      |                              |                      |                         |
| (1) Óptimo                 | 4,15                         | 12.791               | 113                     |
| (2) 0,3                    | 4,07                         | 12.538               | 111                     |
| (3) 0,4                    | 4,00                         | 12.346               | 109                     |
| (4) 0,5                    | 3,93                         | 12.121               | 107                     |
| (5) 0,6                    | 3,85                         | 11.862               | 105                     |
| <b>Segundo quintil</b>     |                              |                      |                         |
| (6) Óptimo                 | 4,64                         | 14.299               | 108                     |
| (7) 0,3                    | 4,64                         | 14.296               | 108                     |
| (8) 0,4                    | 4,61                         | 14.209               | 108                     |
| (9) 0,5                    | 4,58                         | 14.120               | 107                     |
| (10) 0,6                   | 4,55                         | 14.047               | 107                     |

Nota: La columna (2) transforma las cifras de la columna (1) a pesos y luego las deflacta utilizando el índice de precios de Díaz y Wagner (2008). La columna (3) toma como referencia las cifras de gasto real para 1988 incluidas en el Cuadro 3.1.

Fuente: Estimaciones propias en base a Dirección de Estadística y Censos (1964) e INE (1989).

das a partir del histograma de distribución del gasto variaban sustancialmente al utilizar estos distintos anchos de banda, por lo que la ínfima volatilidad de las estimaciones de gasto no obedece a un rango demasiado limitado de anchos de banda.

Por último, no resta sino resaltar la idea de que las conclusiones revisadas son robustas a distintas estimaciones, las cuales, independientemente del ancho de banda utilizado, apuntan en todos los casos a que los niveles de gasto alimentario per cápita hacia 1988 eran entre 6 y 10% menores que los de 1957 para el 40% más pobre de la población.

### ANEXO III: GASTO REAL EN LECHE

Complementando los resultados presentados en la sección III, en este anexo se utilizará como deflactor alternativo del gasto nominal en leche la serie de precios a productor de leche de la Oficina de Estudios y Políticas Agrarias (ODEPA), que incluye datos mensuales desde 1979. El relego de este apartado a la sección de anexos se debe precisamente a las limitaciones temporales de los datos disponibles, en la medida que éstos no cubren todo nuestro período de estudio y sólo permitirán evaluar la consistencia de los resultados anteriores a partir de la III EPF.

Por otro lado, dado que sólo se cuenta con los precios de la leche a productor, el ejercicio arrojará resultados más bien toscos. Para entender esta limitación, cabe recurrir a la definición de los precios a productor: corresponden a los precios de venta por parte productores nacionales en la primera etapa de comercialización, por lo cual se considera únicamente el monto asociado a la producción misma del bien, sin dejar constancia de impuestos, subsidios, costos de transporte u otro tipo de costos asociados sólo a la venta del producto. De este modo, los precios finales pagados por los productos por parte de los consumidores habrían de ser mayores, toda vez que estos sí incluyen todos los costos antes mencionados. Luego, al deflactar series de gasto nominal por la de precios a productor, los resultados – expresados en litros de leche– estarán sobreestimados, toda vez que las cifras por las cuales se están dividiendo los niveles de gasto son menores a las percibidas efectivamente por la población.

El Cuadro A3.1 muestra los resultados de este ejercicio. En términos generales, las cifras presentan una evolución consistente con los resultados de la sección III, aunque con órdenes de magnitud algo diferentes. Como se aprecia en las columnas 6 y 8, entre 1978 y 1988 el gasto en litros de leche estimado cayó estrepitosamente, sobre todo en el caso del primer quintil de hogares, cuyo gasto se desplomó casi a la mitad. Esto contrasta marcadamente con las estimaciones obtenidas en el Cuadro 3.2 de la sección III, que sugieren una caída de 32% en el gasto real en leche del primer quintil y un estancamiento de la misma variable para el segundo quintil según gasto. Estas discrepancias pueden deberse, en primer lugar, al ya aludido problema de contar sólo con una serie de precios a productor, no a consumidor, que subestima los precios finales de la leche y, subsecuentemente, sesga al alza las cifras de litros de leche estimadas (columnas impares del Cuadro A3.1). Adicionalmente, cabe agregar que el margen de subestimación no es necesariamente homogéneo a lo largo del tiempo, lo cual introduciría sesgos a la evolución de los índices de gasto real en leche (columnas pares del Cuadro A3.1). En segundo término, puede que el problema resida, alternativamente, en el deflactor utilizado en la sección III. El uso del IPC como deflactor supone un problema por definición, por cuanto este índice se construye a partir de los precios de una canasta de bienes y, consecuentemente, su evolución puede no reflejar el comporta-

Cuadro A3.1: Gasto real en leche (en litros de leche mensuales per cápita), 1957-1997

| EPF                  | Quintiles por ingreso del hogar |                         |                        |                         | Quintiles por gasto del hogar |                         |                        |                         |
|----------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                      | 1er quintil                     |                         | 2do quintil            |                         | 1er quintil                   |                         | 2do quintil            |                         |
|                      | Litros de leche<br>(1)          | Índice, 1988=100<br>(2) | Litros de leche<br>(3) | Índice, 1988=100<br>(4) | Litros de leche<br>(5)        | Índice, 1988=100<br>(6) | Litros de leche<br>(7) | Índice, 1988=100<br>(8) |
| 1977-78 <sup>a</sup> | –                               | –                       | –                      | –                       | 5,26                          | 194                     | 6,68                   | 133                     |
| 1987-88 <sup>b</sup> | 4,23                            | 100                     | 4,96                   | 100                     | 2,72                          | 100                     | 5,04                   | 100                     |
| 1996-97 <sup>c</sup> | 7,88                            | 186                     | 9,43                   | 190                     | –                             | –                       | –                      | –                       |

Notas: Para deflactar las series de gasto nominal en leche se utilizó la serie de precios a productor de leche de la Oficina de Estudios y Políticas Agrarias (ODEPA).

<sup>a</sup> Incluye leche fresca (sin especificar, corriente y especial), leche condensada, leche en polvo, leche evaporada y otras leches. El deflactor corresponde al precio a productor de leche en enero de 1979. <sup>b</sup> Incluye leche fresca (corriente y especial), leche larga vida, leche condensada, leche en polvo y leche evaporada. El deflactor corresponde al promedio anual del precio a productor de leche para 1988. <sup>c</sup> Incluye leche, leche condensada y leche en polvo. El deflactor corresponde al promedio anual del precio a productor de leche para 1997.

Fuente: Estimaciones propias en base a INE (1979), INE (1989) e INE (2001)

miento de los precios de la leche en particular. Ciertamente, los ejercicios que aquí se han llevado a cabo y sus respectivos resultados pueden adolecer de ambas dificultades simultáneamente, pero en términos gruesos –y en conformidad, entonces, con el objetivo de este estudio– los resultados son, en cuanto a su tendencia, robustos y concluyentes.

Retomando el análisis de los resultados del Cuadro A3.1, entre 1988 y 1997 se aprecia una reversión de la tendencia decreciente del gasto real en litros de leche, llegando a ser alrededor de un 90% mayor en 1997 que en 1988 para los dos primeros quintiles de ingreso. Nuevamente, esta evolución es consistente con los hallazgos de la sección III, y en este caso las cifras son, en cierta medida, de magnitud similar a las del Cuadro 3.2.

En suma, entonces, este ejercicio de robustez concuerda en términos de tendencia con los resultados presentados en la sección III.