

DARWINISMO SOCIAL Y ALIMENTACIÓN: LA APORTACIÓN DE FERNANDO MONCKEBERG AL PROGRAMA DE ERRADICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN LA DICTADURA MILITAR CHILENA

Social Darwinism and nutrition: Fernando Monckeberg's role in the malnutrition eradication program during the Chilean military dictatorship

CÉSAR LEYTON ROBINSON
Departamento de Salud Pública
Universidad de la Frontera. Temuco, Chile
ORCID: 0000-0002-2825-6097

Resumen

En el contexto de las políticas de erradicación puestas en marcha por la dictadura militar chilena en los años setenta y ochenta del siglo XX, el presente trabajo estudia el plan de erradicación de la desnutrición elaborado y dirigido por el pediatra y nutricionista Fernando Monckeberg. Se analizan aspectos teóricos y conceptuales desarrollados por este autor en el marco de un renovado darwinismo social con consecuencias eugenésicas, como el “daño sociogénico” o la relación que establece entre alimentación y desarrollo intelectual, así como aspectos prácticos o técnicos como los principios de la intervención sanitaria sobre la población, la relación entre nutrición e higiene y su implicación en las políticas habitacionales. Se reflexiona, asimismo, sobre las contradicciones y dificultades para poner en marcha programas de acción social en plena dictadura neoliberal.

Abstract

This paper explores the malnutrition eradication plan devised and overseen by paediatrician and nutritionist Fernando Monckeberg within the framework of the malnutrition eradication policies implemented by the Chilean military dictatorship during the 1970s and 1980s. It also examines the theoretical and conceptual aspects developed by this author within the context of renewed social Darwinism, with eugenic consequences, such as “sociogenic damage” and the relationship between nutrition and intellectual development. It subsequently analyses practical and technical aspects encompassing the principles of healthcare intervention in populations, the relationship between nutrition and hygiene, and their implications for housing policies. In addition, the inherent contradictions and challenges associated with implementing social action programs amid the backdrop of a neoliberal dictatorship are considered.

Recibido: 30/11/2023 – Aceptado: 16/03/2024
<https://doi.org/10.47101/llull.2024.47.94.robinson>

Palabras clave: Medicina, nutrición, eugenesia, Fernando Monckeberg, Chile, siglo XX

Keywords: Medicine, nutrition, eugenics, Fernando Monckeberg, Chile, 20th century

Los misioneros nos cuentan las continuas enfermedades a que están sujetos indígenas de la América Meridional para las cuales no conocen ningún remedio y que de otras parecen también muchos por ignorar las recetas más simples y no resolverse a cambiar su comida grosera y malsana.

En algunas naciones de América no se conoce la desigualdad de clases, de suerte que todas las calamidades de la vida salvaje se sienten con igualdad, y particularmente la del hambre. Pero en algunas naciones más meridionales, como en Bogotá, entre los Natchez, y sobre todo en México y Perú, la distinción de clases estaba establecida. Por consiguiente, cuando llegaban a faltar los alimentos, las clases bajas, reducidas a un estado de servidumbre absoluta, sufrían exclusivamente y sobre ellas descargaban con especialidad el azote *destructor*.

Capítulo IV. Obstáculos que se oponen al desarrollo de la población en las naciones indígenas de América

An Essay on the Principle of Population

Thomas Robert Malthus [1798]

1. INTRODUCCIÓN

La dictadura militar chilena (1973-1990) acometió una profunda reforma territorial en todo el país, que estableció divisiones geográficas con estricto control militar: “El territorio, las ciudades, fueron divididos en zonas militares coordinadas a nivel de los municipios” [RODRÍGUEZ Y RODRÍGUEZ, 2009, p. 11]. El objetivo de dicho proceso de regionalización fue doble, de control económico, para favorecer las reformas neoliberales, y de control político, para evitar cualquier tipo de movilización opositora al régimen. De manera complementaria a dicho proceso de regionalización, se puso en marcha una estrategia de erradicación de personas y colectivos que fueron reubicados en campamentos y poblaciones con el fin de segregar de manera controlada a determinados sectores de la población [ROJAS, 1984], con el mismo propósito de defensa social y desmovilización popular, por un lado, y de aceptación e interiorización de una sociedad de consumo basada en principios neoliberales [RODRÍGUEZ E ICAZA, 1993].

Este proceso de erradicación afectó de manera directa a políticas urbanísticas y de vivienda [LABBÉ Y LLÉVENES, 1986; ROJAS, 1984; BUDNIK, 1986], con planes de saneamiento y de vivienda social [HIDALGO, 2004] e higiénica. En definitiva, un programa de erradicación de la pobreza que influyó de manera definitiva en políticas demográficas, urbanísticas y sanitarias, cuyas justificaciones científicas, ideológicas y políticas tuvieron siempre como telón de fondo la Doctrina de la Seguridad Nacional [LEYTON, 2020]. En el marco de estas políticas de erradicación, un aspecto menos conocido, pero de gran interés en la articulación entre historial política y social e historia de la ciencia es el plan de erradicación de la desnutrición elaborado por el Dr. Fernando Monckeberg Barros [2011].

Nacido en Santiago de Chile en 1926, Fernando Monckeberg tiene una amplia trayectoria docente e investigadora. Estudió medicina en la Universidad de Chile, recibiendo en 1952, se especializó en pediatría y, en 1958, realizó un posgrado en Bioquímica y docencia en la Universidad de Harvard. Fundó y dirigió el Instituto de Nutrición y Tecnología en Alimentos de la Universidad de Chile (INTA) entre 1973 y 1994, y en 1975 creó la Corporación para la Nutrición Infantil (CONIN), instituciones a las que aludiremos más tarde.

En su libro de memorias, *Contra viento y marea*, Monckeberg explica las razones por las que aceptó el encargo de la dictadura de hacerse cargo del citado plan de lucha contra la desnutrición. Apela a la neutralidad de la ciencia y del científico: “Hemos sostenido que no somos políticos y que no es nuestro interés el poner o sacar gobernantes, ni tampoco aprovecharnos del poder” [MONCKEBERG, 2011, p. 190]; se lamenta de las escasas oportunidades que gobiernos anteriores le brindaron para llevar a cabo una política sanitaria que primara los aspectos nutricionales de la población:

Colaboramos con el ministro de Salud, el doctor Ramón Valdivieso, en tiempos del presidente Frei, Allende, también sin mucho éxito. Sin embargo, no puede haber ninguna circunstancia que justifique el cruzarnos de brazos y negarnos a entregar lo que creemos que sabemos hacer en beneficio y bienestar de los niños y nuestro país, simplemente porque estemos o no de acuerdo con lo que está ocurriendo. Frente a la oportunidad, demostrémonos que nuestro compromiso no es con el gobierno de turno, sino con el futuro de nuestro país [MONCKEBERG, 2011, p. 192].

Por eso, dejando claro que nunca fue partidario de la dictadura de Pinochet, Monckeberg justifica su colaboración con la misma, ante la gran oportunidad que se le presentaba de poder hacer su trabajo: “Seguí valorando la oportunidad como única, señalando que no éramos partidarios de dictaduras militares, pero la oferta que teníamos delante difícilmente la habíamos tenido en democracia. A partir de ese instante, el INTA volvió a ser lo que era” [MONCKEBERG, 2011, p. 192].

No puede extrañarnos que, al igual que en otros libros de memorias de científicos o intelectuales, Monckeberg tenga necesidad de explicar esta cuestión. Argumentos parecidos, en relación con la dictadura franquista, pueden encontrarse, por ejemplo, en Descargo de conciencia del español Pedro Laín Entralgo [1976]. Lo que nos llevaría a reflexionar, y a reconocer, la compleja situación de muchos científicos que desempeñaron su labor en regímenes dictatoriales [HUERTAS, 2015].

En todo caso, las propuestas del médico chileno fueron aceptadas por la junta militar, pues, como él mismo relata:

Al completar el plazo indicado, teníamos un documento escrito con la evaluación del problema nutricional, su impacto en los primeros años de vida, su diagnóstico acotado, sus consecuencias a nivel nacional y el diseño en la estrategia a seguir. Con éste en manos se produjo la segunda reunión con el gabinete de Gustavo Leigh, ya en presencia de su equipo de asesores [MONCKEBERG, 2011, p. 192].

Una relación que cristalizó, en marzo de 1974, con la creación, mediante decreto ley del Consejo Nacional para la Alimentación y la Nutrición (CONPAN 1974-1978), un organismo interministerial, presidido por el propio Monckeberg, cuya función era crear, orientar y coordinar una política nacional de alimentación y nutrición que debía ser aplicada en todo el

país. Se trataba de un servicio descentralizado, con personalidad jurídica, formado por un consejo integrado por los ministros del Interior, Salud, Economía y Reconstrucción, Agricultura, Educación y Trabajo y Previsión Social [MONCKEBERG, 2011, p. 193]

Así pues, contando con un soporte institucional y con todos los parabienes del gobierno de la dictadura, se acometió un plan de “erradicación” de la desnutrición que coincidió en el tiempo –la década de los setenta y ochenta– con el proceso de erradicación, más amplio, al que hemos aludido y cuyos puntos de contacto merece la pena señalar y analizar. Desarrollemos a continuación algunas de las ideas de Monckeberg que relacionan darwinismo social, desnutrición e inteligencia, desde una perspectiva sociobiológica, así como las relaciones que establece entre alimentación y pobreza y, finalmente, la manera en que el plan de nutrición se imbricó con mencionado proceso de erradicación.

2. DARWINISMO SOCIAL, LIBERALISMO ECONÓMICO Y NUTRICIÓN

Fernando Monckeberg es considerado por el investigador Javier Pinedo [2005] un “heredero” de Francisco Antonio Encina, controvertido historiador, darwinista social spenceriano, racista, liberal, con un proyecto nacionalista en buena medida antidemocrático [RUÍZ SCHNEIDER, 2010]. Pinedo [2005] analiza el libro *Chile y sus recursos naturales*, que es una síntesis de su conocido *Jaque al subdesarrollo* [MONCKEBERG, 1981], en el que plantea, de un modo muy cercano a Encina (aunque no lo menciona), cómo alcanzar el desarrollo económico. Según Pinedo:

El punto de vista de Monckeberg es el de la modernización del país y para alcanzarla señala que la educación y la alimentación de la población son cuestiones fundamentales. Un desarrollo y una modernidad que al autor le parecen conseguibles si se siguen ciertos lineamientos, como el acceso al conocimiento y el adelanto científico del país [PINEDO, 2005, p. 112].

Son de destacar los planteamientos económicos de este médico, quien, desde presupuestos liberales, critica las políticas públicas de la Unidad Popular. Su proyecto pretende ser innovador y capaz de conseguir un crecimiento y un desarrollo basados en cambios tecnológicos que permitan la utilización eficiente de los recursos naturales, para poder exportar y generar riqueza, y un “valor agregado” que permita conseguir grandes beneficios, minimizando la inversión.

Un pensamiento económico liberal que se articula perfectamente con un nuevo positivismo científico que acepta que el darwinismo social viene a ser fundamental para alcanzar el desarrollo. Su neodarwinismo social se ensambla con el problema nutricional de tal manera que le lleva a dialogar con Malthus y reflexionar, en el artículo “Malthus se equivocó”, sobre la vieja idea de la escasez de alimentos y el crecimiento de las poblaciones:

El hambre recorre las páginas de la historia prácticamente desde que la humanidad empezó a poblar el Planeta. Ya entonces, cuando los recursos se atochaban en la Tierra, esta cruel enfermedad social penetraba en la casa de los pobres, ahuyentando a poblaciones completas y segando millones de vidas. La lucha por la obtención de alimentos siempre ha sido una preocupación fundamental de los pueblos. Sin, embargo, a partir del “estampido” demográfico, es este el desafío de cada hombre y cada nación [MONCKEBERG, 1977, p. 12].

La crítica a Malthus no lo es, en este caso, a la interpretación de la pugna por los recursos naturales, sino más bien a que, en el sentir del médico chileno, el desarrollo tecnológico debe dar lugar a una producción de alimentos suficiente para alimentar a la población por mucho que esta pudiera crecer:

Malthus se equivocó rotundamente cuando, en 1798, describió que el crecimiento de la población sería mayor al de los alimentos, ya que, gracias al desarrollo científico y tecnológico, que él no previó, la humanidad puede mostrar desde entonces un incremento superior de sus recursos nutritivos respecto de los nuevos nacimientos. Sin embargo, lo anterior no impide todavía que de los 4 mil millones de seres que actualmente somos, la mitad de ellos estén desnutridos y que 600 millones de los mismos reciban una alimentación insuficiente [MONCKEBERG, 1977, p. 12].

En este sentido, su apuesta por las posibilidades tecnológicas y los nuevos modelos agro-industriales resulta muy potente:

Latinoamérica equivocó el camino al tratar de estimular el desarrollo industrial, sacrificando el desarrollo agrícola, con el objetivo miope de sustituir importaciones. De allí que debe buscarse otra estrategia. El esfuerzo debe encaminarse a lograr un “desarrollo agrícola integral”, que dé paso posteriormente a la agroindustria. La implementación de esta política permitiría una masiva absorción de la cesantía y, por supuesto, la eliminación de los cordones de miseria que rodean a las ciudades. Este fenómeno típico del subdesarrollo desaparecería con el retorno de estas poblaciones a las áreas rurales [MONCKEBERG, 1977, p. 13].

Al respecto, destaca el éxito obtenido por Nueva Zelanda al impulsar un modelo similar: “Este país de condiciones muy parecidas a las chilenas, aunque de menor extensión se convirtió en pocos años, de importador, en gran exportador de alimentos. Para este objetivo tuvo que luchar, incluso, contra la gran erosión de sus tierras” [MONCKEBERG, 1977: 13].

La importancia sanitaria y económica de estos argumentos es obvia, pero supone también una particular contribución geopolítica. Para algunos investigadores como el ya citado profesor Pinedo:

Fernando Monckeberg es uno de los primeros, o el primero, que a partir de estas iniciativas sugiere establecer una nueva identidad geopolítica para Chile, dejando de lado sus tradicionales afanes europeístas para conectarlo con el mundo asiático y la Cuenca del Pacífico [PINEDO, 2005, p. 114].

De este modo, la visión neodarwinista de Monckeberg otorga una importancia superlativa a la utilización de los recursos (humanos y materiales) que permita potenciar el desarrollo y la adaptación al medio: “Ya antes que existiera la vida inteligente, primero los vegetales y luego los animales fueron haciendo uso de estos recursos, lo que permitió su crecimiento, desarrollo y la selección de aquellas especies más adaptables a ese medio” [MONCKEBERG, 1975, p. 5].

La desnutrición —el no aprovechamiento de los recursos nutricionales— impediría dicha adaptación, entre otras cosas, porque afectaría a la inteligencia y a las capacidades cognitivas de la población subalimentada. El enfoque evolucionista queda sancionado cuando afirma que:

en América Latina la mitad de las muertes se producen antes de los quince años de edad, mientras que en Estados Unidos esta proporción es sólo del 6% (OMS, 1967) influye poderosamente la subalimentación, que altera los mecanismos adaptativos y de defensa, dejando al organismo vulnerable frente al medio ambiente [MONCKEBERG, 1981, p. 78].

Por eso, la lucha contra la mortalidad infantil, y de manera específica contra la desnutrición infantil, se convierte, para Monckeberg, en una prioridad sanitaria, política y económica, pues:

Desde un punto de vista puramente económico, la muerte prematura constituye un pesado lastre para la sociedad. La primera etapa de la vida del hombre es improductiva y significa una fuerte inversión tanto para la familia como para la sociedad, que posteriormente se ve compensada cuando el hombre alcanza la etapa productiva de la vida y es capaz de devolver a la sociedad lo que de ella ha recibido [MONCKEBERG, 1981, p. 79].

Las ideas vertidas en *Jaque al desarrollo* resultaban, como puede suponerse, muy atractivas, tanto para la concepción de estado orgánico que tenían los geopolíticos [LEYTON, 2020, p. 115 y ss], como para la economía (neo)liberal implantada por la dictadura. La relación entre pobreza, desnutrición y enfermedad es apuntada por su autor, con gran claridad, en un artículo titulado “Daño sociogenético producido por la miseria”, que llegó a ser publicado en la *Revista de Seguridad Nacional*. En dicho texto se afirmaba:

La desnutrición y la miseria van muy estrechamente unidas y es evidente que no es posible erradicarlas independientemente una de otra. En la miseria se suman partes, constituyendo un todo, potenciándose entre sí los diversos factores: desnutrición, enfermedad, falta de educación, incultura, malas condiciones sanitarias, hacinamiento, etc. [...] En la especie humana, la subalimentación nunca es un fenómeno aislado, ya que los grupos que sufren de desnutrición sufren también de otros muchos factores adversos, inherentes a la miseria [MONCKEBERG, 1976, p. 117].

Se hacía necesario, pues, solucionar problemas estructurales como la pobreza y la desnutrición, un nudo sanitario indisoluble sobre el que higienistas y reformadores sociales venían reclamando soluciones desde el siglo anterior. El objetivo requiere de voluntades políticas y técnicas, pero es enormemente difícil y ambicioso:

El combatir la miseria requiere de un nuevo planteamiento y de grandes esfuerzos de programas de acciones globales y directas, destinadas a cambiar completamente el submundo que genera la miseria. Este concepto debe estar muy claro tanto para economistas como sociólogos, educadores y médicos. No es fácil combatir la miseria, ni siquiera la riqueza logra vencerla, cuando aquella se ha metido en el individuo. La complejidad de la sociedad moderna exige cada vez más de los individuos, si estos requieren realmente incorporarse a ella y gozar de los beneficios que han brindado el conocimiento humano [MONCKEBERG, 1976, p. 124].

Si la desnutrición anidaba en la miseria, provocando una baja capacidad cognitiva en los sectores populares, cuya consecuencia era la menor productividad de esta población, se hacía necesario erradicar ambas, la pobreza y la desnutrición, con el fin de “regenerar la raza” y conseguir poblaciones sanas y productivas. El problema de la desnutrición pasó a formar parte del proyecto geopolítico del Estado chileno.

3. DESNUTRICIÓN, INTELIGENCIA Y DAÑO SOCIOGÉNICO

Uno de los elementos más importantes del pensamiento médico-social de Monckeberg es la relación que se establece entre la desnutrición y el daño intelectual o cognitivo de la población:

La pobreza afecta al desarrollo intelectual, debido tanto a factores sociales como biológicos [...] Parece lógico pensar que el déficit del desarrollo psicomotor es la consecuencia de la suma de diferentes factores: falta de estimulación, escaso afecto, sensación de inseguridad y desnutrición.

Todos ellos se potencian llegando a producir un daño en el individuo, que debiera llamarse más propiamente “daño sociogénico-biológico” [MONCKEBERG, 1976, p. 119-120].

Esta categoría de “daño sociogénico-biológico” permite al científico un análisis muy determinista –un determinismo biológico y social– que condenará, si no se remedia, al déficit intelectual de las clases más desfavorecidas y condenadas a la pobreza y la miseria crónica. En suma, las escasas capacidades cognitivas de las clases populares estarían en el origen de su peligrosidad y de la amenaza social que tradicionalmente se les atribuye. La preocupación del médico por la desnutrición infantil, como responsable de la baja calidad biológica de los futuros ciudadanos, es notoria cuando advierte:

Sin embargo, poco se sabe si la subalimentación crónica que se produce durante la edad preescolar tiene o no alguna consecuencia en el desarrollo mental [...] el patrón de crecimiento de tres grupos de niños que pertenecen a diferentes estratos socioeconómicos. Se puede observar, que aquellos que presentan mayor retraso en el crecimiento, son precisamente los que pertenecen al nivel socioeconómico más bajo [...] Coincide ésta también con una alta incidencia en el retraso del desarrollo psicomotor [MONCKEBERG, 1976, p. 118].

La lucha contra la desnutrición infantil será uno de los objetivos prioritarios del programa de Monckeberg, que termina ampliando su perspectiva y considerando que el desarrollo intelectual y cognitivo de la población responde a un conjunto de factores, algunos biológicos, como los efectos de la desnutrición en el desarrollo del sistema nervioso central, pero otros sociales que obligarían a intervenir en un sentido más amplio. En sus propias palabras: “Podemos afirmar que exista una relación de causa efecto, ya que existen muchos otros factores que también pueden influir negativamente en el desarrollo de las capacidades intelectuales” [MONCKEBERG, 1976, p. 118].

Y esos “otros factores” son identificados de manera convincente enumerando una serie de explicaciones que se alejan del determinismo biológico y hereditario para marcar el acento en lo social y cultural:

No parece lógico pensar que el retraso intelectual observado en los grupos socioeconómicos más débiles sea debido a factores genéticos, ya que hay experiencias que demuestran que se puede prevenir, si se actúa precozmente, si se mejoran simultáneamente las funciones cognoscitivas [...] El medio ambiente es gris y aplastante y no estimula la imaginación ni exagera la curiosidad. Todo carece de luminosidad, siendo limitada la gama de colores y careciendo del juego - estímulo necesario para provocar el desarrollo de las habilidades del niño. [...] Los padres presentan una notoria limitación en el lenguaje, lo que condiciona un escaso estímulo verbal. Es un hecho constante que, dentro de las diferencias específicas cognitivas observadas en estos niños, hay un constante retraso en el lenguaje [...] En estas condiciones, la motivación está solo condicionada por hechos cotidianos contingentes, sin una proyección real del futuro. Todo ello reduce la información y motivación en el niño y limita las posibilidades alternativas del comportamiento.

Por otra parte, en condiciones de extrema pobreza, están disminuidas las relaciones entre el niño y el adulto y existe poca actividad común entre los miembros de la familia, lo que se evidencia por una indiferencia hacia el niño. El afecto y apoyo es escaso [...] Es así como se ha observado, por ejemplo, que los niños pertenecientes a bajos niveles socioeconómicos poseen una pobre “autoestima”, lo que trae consecuencias restrictivas sobre la motivación personal e incapacidad posterior de integrarse en forma eficiente a la sociedad [MONCKEBERG, 1976, p. 119].

Esta evidente sensibilidad social de Monckeberg y su empeño de intervenir sobre “lo social” se sitúa, a nuestro juicio, en una tradición de higienismo social liberal que se remonta, salvando las distancias, al siglo XIX. Estrategias de higiene ambiental, reformas urbanísticas, lucha contra la pobreza y contra las enfermedades endémicas y epidémicas para evitar el menoscabo de la raza y garantizar la productividad. Prevención, educación, higiene, nutrición... permitirían, en buena lógica social darwinista, una eugenesia “positiva” que conseguiría –sin cuestionar el modelo económico y político– la disminución de los más débiles y los menos inteligentes e improductivos¹. Características que no solo se atribuían a los sectores más populares, sino también a las minorías étnicas con similares problemas de lenguaje y adaptación.

La apuntada sensibilidad social de Monckeberg no le lleva a proponer soluciones utópicas, sino acordes siempre con la racionalidad liberal: “No es cuestión de llegar y repartir la riqueza, por la sencilla razón de que no hay suficiente riqueza que repartir. Primero hay que buscar la forma de crear riqueza, y luego ver cómo distribuirla” [MONCKEBERG, 1980, p. 5]. Una “racionalidad” que encajaba bien en el contexto económico y político de la dictadura, aun cuando, como es lógico, la labor de Monckeberg debe situarse como un eslabón más en una larga tradición de medicina y pediatría sociales en Chile, en la que la lucha contra la desnutrición infantil, tal como expone Claudia Deichler, es fundamental:

De este modo, es trascendental destacar la labor pediátrica, la que tuvo sus primeros impulsos de asistencia social con la creación del Patronato Nacional de la Infancia, pero que a lo largo del siglo XX se fue fortaleciendo, aportando conocimientos científicos e impulsando una enconada lucha contra el problema de la alimentación, lucha que persistió durante todo el siglo. Importantes pediatras y médicos fueron protagonistas de este cambio: Luis Calvo Mackenna y Vicente Valdés, con la creación del Patronato Nacional de la Infancia (1901); Jorge Mardones Restat, con sus importantes aportes en el ámbito de la alimentación y su constante preocupación por el problema de la desnutrición en las poblaciones, como creador del Consejo Nacional de Alimentación (1936) y como Ministro de Salud (el primer ministro de esa cartera); Eduardo Cruz-Coke, en su labor de ministro, senador y como impulsor de leyes ya mencionadas anteriormente; Arturo Baeza Goñi, presidente de la Sociedad Chilena de Pediatría y Fernando Monckeberg, quien ocupó ese mismo cargo además de ser presidente de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición (1965) y quien además fue creador, durante la segunda mitad del siglo XX, de la Corporación para la Nutrición Infantil (CONIN) y del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), además de ejercer otras diversas labores [DEICHLER, 2016, p. 111].

Merece la pena retomar la reflexión sobre la relación entre pobreza, desnutrición y déficit intelectual, porque nos introduce en un plano sociobiológico susceptible de un análisis algo más profundo. En un conocido trabajo, titulado “El racismo de la inteligencia”, Pierre Bourdieu afirma:

1. Recuérdese la tradicional diferenciación entre eugenesia negativa (segregación racial y limitación de derechos reproductivos, programas de esterilización o, incluso, exterminio de los menos aptos, etc.) y eugenesia positiva (educación, higiene, consejo prematrimonial, creación de ambientes moralmente favorables, etc.). Véase MIRANDA y VALLEJO [2005].

Debemos preguntarnos cuál es la contribución de los intelectuales al racismo de la inteligencia. Habría que estudiar el papel de los médicos en la medicalización, es decir, en la naturalización de las diferencias sociales, de los estigmas sociales, así como el papel de los psicólogos, psiquiatras y psicoanalistas en la producción de eufemismos que permiten designar a los hijos de sub-proletarios o de inmigrantes de una manera tal que los casos sociales se convierten en casos psicológicos, las deficiencias sociales en deficiencias mentales, etc. En otras palabras, habría que analizar todas las formas de legitimación de segundo orden [...] sin olvidar los discursos de aspecto científico, el discurso psicológico, así como las afirmaciones mismas que nosotros hacemos [BOURDIEU, 1974, p. 67].

La cita del autor francés nos parece pertinente porque, entre otras cosas, pone el acento en la naturalización de las diferencias sociales e intelectuales (la llamada “falacia naturalista”). Ya hemos visto cómo Fernando Monckeberg tiene una visión más social que biológica de la pobreza y, en este sentido, se aleja de los planteamientos de su tío Carlos Monckeberg [1925, 1932], director de la clínica obstétrica universitaria durante los años treinta, eugenista y promotor de estudios que relacionaban inteligencia y herencia. Trabajos en los que advierte:

Esta mayor procreación de los inferiores es un grave peligro para las generaciones futuras, porque amenaza a las naciones y al mundo entero con un aplastamiento de la clase selecta, que perecería ahogada por los de abajo. [...] Ante tal amenaza se comprende que se haya llegado a proponer la esterilización de los individuos de menor valencia en defensa de la comunidad [CARLOS MONCKEBERG, 1932, p. 360].

El nivel social se correspondía con el intelectual y ambos estaban sujetos a un determinismo biológico que no se cuestionaba. Como bien expresa el historiador Marcelo Sánchez:

Puesto en el plano de la cruzada eugénica, Monckeberg realizaba afirmaciones de un determinismo hereditario rotundo, en el que los médicos tenían un lugar de honor; “se puede declarar que las aptitudes intelectuales se transmiten en forma regular de padres a hijos”, así “todos los hijos de médicos se han particularizado por su cultura y por sus disposiciones profesionales” [SÁNCHEZ, 2014, p. 73].

Para Fernando Monckeberg, por el contrario, y como ya hemos apuntado, este determinismo biológico es más que cuestionable. Realiza estudios en los que da mucha importancia a la medición y cálculo del cociente intelectual (C.I.) de los individuos de las poblaciones marginales:

En condiciones de miseria, la familia se encuentra distorsionada y desorganizada. La imagen del padre está deteriorada, o lo que es frecuente, es inexistente [...] el cociente intelectual de las madres que viven en poblaciones marginales, por ejemplo, es contantemente bajo. Utilizando la prueba de Wechsler, casi el 80 % de las madres, de una población marginal, presenta un nivel inferior a 80 [MONCKEBERG, 1976, p. 120].

Esta cita nos sugiere dos reflexiones paralelas, por un lado, las razonables dudas metodológicas que plantean los tests de inteligencia y, por otro, la existencia de una herencia no biológica, sino cultural, que hace que la pobreza se reproduzca de generación en generación, con lo que el determinismo (social en este caso) se mantiene. En relación a la primera cuestión, es sabido que los tests de inteligencia tienen un sesgo sociocultural que ha sido señalado por diversos autores. Julio Castillo indica, a este respecto:

Kagan concluye que el test de C.I. es un instrumento seriamente sesgado, que casi garantiza puntajes más altos a los niños blancos de clase media que a los niños de otros grupos [...] En Puerto Rico, tres

tests de inteligencia —el de Stanford-Binet, el Wechsler Intelligence Scale for Children y el Goodenough Draw a Man Tes— han sido traducidos y adaptados en el pasado, pero en todas las instancias, y debido a factores culturales, los investigadores han sido incapaces para redefinir los instrumentos suficientemente bien para obtener la media esperada de un C.I. de 100. Esto conduce a una subestimación de la inteligencia del niño [...] En otras palabras, los tests de C.I., en general, no toman en cuenta las diferencias culturales y sociales del medio ambiente donde los niños son socializados y el modo en que este es percibido, provocando un sesgo cultural y social que produce diferencias artificiales, no reales, en el coeficiente intelectual de los niños [CASTILLO, 1987, p. 78].

Los tests de inteligencia han generado un gran debate. Los pioneros trabajos de Binet y Simon [1905, 1907] fueron criticados por autores que vieron en ellos el germen de una ideología segregacionista destinada a eliminar del circuito escolar a los más torpes [TOMLISTON, 1982]. Sin embargo, su intención fue justo la contraria, propiciar la recuperación de los niños más atrasados; en este mismo sentido Stephen J. Gould [1984, p. 151] opina que Binet no consideró el Coeficiente Intelectual como un recurso para clasificar jerárquicamente a los alumnos de acuerdo a sus valores intelectuales, sino que elaboró una escala con fines muy limitados: el encargo que le había hecho el Ministerio de Educación francés de idear una guía práctica para detectar aquellos niños cuyos pobres resultados escolares indicaban su necesidad de recibir una educación especial. No por ello puede negarse que, a pesar de sus buenas intenciones, las aportaciones de los psicólogos y pedagogos franceses ofrecieron al darwinismo social una eficaz herramienta con la que medir la desigualdad intelectual de los seres humanos. La estratificación del “reparto de tareas” en una sociedad de clases quedaba consagrada en virtud de la diversidad intelectual de la especie humana. “El discurso se completó hábilmente con las teorías hereditarias de la inteligencia, presentes desde el comienzo del movimiento eugénico y el determinismo del Cociente Intelectual” [HUERTAS, 1998, p. 154].

En 1969, Arthur R. Jensen [1972] publicó un extenso e influyente artículo en el que actualizó las ideas de la determinación biológica de la inteligencia. Dicho trabajo no era sino el inicio de una ofensiva que pretendía negar, una vez más, las condiciones sociales en el análisis del comportamiento humano, poniendo al día viejos reduccionismos biologicistas y somaticistas. Pocos años más tarde, vio la luz el famoso libro de Edward O. Wilson [1975] que pretendió explicar, desde la denominada sociobiología, la influencia determinante de la herencia biológica, de lo genético, en los comportamientos sociales.

Nótese que estas ideas surgen en la prestigiosa y conservadora Universidad de Harvard, precisamente en el inicio de una etapa política y económica en la que la exigencia liberal del individualismo y del darwinismo social necesitaba apoyos teóricos que se presentaran como incuestionables. Una etapa histórica, la década de los setenta, en la que en Chile se estaban gestando los diversos programas de erradicación objeto de nuestro estudio. Por eso, y teniendo en cuenta además las vinculaciones de Monckeberg con Harvard, resulta especialmente interesante su posición al respecto, su peculiar concepto de la sociobiología y del darwinismo social, y su visión médicosocial que le lleva a plantear la existencia de una herencia sí, pero de una herencia social y cultural que puede llegar a tener tanto peso o más que la herencia genética.

Lo que nos enlaza con la segunda cuestión, sobre la que el propio Monckeberg se pronuncia de manera inequívoca, cuando afirma:

La miseria y la desnutrición no sólo se potencian entre sí, sino que también ambas cierran un círculo vicioso, que permite que el daño se transmita de generación en generación [...] En otras palabras, una madre con un déficit psíquico importante tiene una alta posibilidad de que su niño crezca como desnutrido, mientras que aquellas con cociente intelectual normal tienen mejores posibilidades de ser capaces de alimentar adecuadamente a su hijo, aun cuando las condiciones socioeconómicas no sean adecuadas [MONCKEBERG, 1976, p. 121].

Deja claro que la herencia no es genética (la esterilización eugénica no tendría ningún sentido), pero no por ello la población defectuosa se reproduce en la siguiente generación: “Por lo general, aquellos individuos que viven en condiciones de miseria, son el producto de muchas generaciones que han vivido en circunstancias similares [...] no quiere decir esto que el proceso sea hereditario, ya que en tal caso el daño sería irreparable, pero sí que demora más de una generación en alcanzar la normalidad, cualquiera que sea la razón” [MONCKEBERG, 1976, pp. 121-122]. Esta idea del efecto de los cambios ambientales transmitidos a través de varias generaciones es, como se sabe, problemático y choca con el teorema fundamental de la selección natural formulada por Ronald Fisher [1930].

La importancia de una intervención sobre el medio sociocultural, resulta fundamental en el proyecto del doctor Fernando Monckeberg. El daño sociobiológico se regularía con un programa de nutrición y educación sanitaria sobre estas poblaciones.

4. ALIMENTACIÓN Y POTENCIAL GENÉTICO

Desde un punto de vista práctico, uno de los elementos fundamentales de la intervención nutricional es que esta se produzca en épocas de la vida muy tempranas. La alimentación en la época escolar podía evitar problemas de desnutrición o influir en el peso y la talla de los niños, pero no tenía efecto sobre el cociente intelectual más que en épocas vitales en las que el desarrollo cerebral era aún muy precoz:

Es importante considerar especialmente la edad en la cual deben iniciarse estos programas ya que, si se realiza tardíamente, las posibilidades de recuperación son escasas. Esto parece desprenderse de una experiencia realizada en Chile hace dos años. Para ello se escogió una escuela en que existían 60 niños cuyas edades oscilaban entre 7 y 9 años. El nivel socioeconómico era muy bajo, con una alta incidencia de subalimentación, y al mismo tiempo un bajo rendimiento intelectual [...] de modo que sólo un 9% de los niños presentaba un cociente intelectual superior a 90. Durante un año ellos recibieron en la escuela el total de los requerimientos calóricos y proteicos, siendo controlada la ingesta alimentaria diariamente. Al mismo tiempo se sometieron a un programa de educación, especialmente diseñado y adaptado a esta realidad. Al finalizar el año escolar se notó un evidente progreso en el crecimiento, en talla y en el incremento en pesos. Sin embargo, no hubo modificaciones evidentes en el cociente intelectual de los niños [MONCKEBERG, 1976, pp. 122-23].

Monckeberg relata una experiencia realizada con un grupo de setenta lactantes con desnutrición grave, sometidos a un programa especial de tratamiento en un centro de recuperación. Para tal objetivo se habilitó una casa, cercana a un hospital pediátrico, atendido por voluntarias de un adecuado nivel cultural:

El tratamiento consistió básicamente en: a) alimentación en base a leche de vaca; b) estimulación psicomotora de acuerdo a un currículum previamente desarrollado, y c) afecto, tratando de imitar lo que una madre podía normalmente dar. Los resultados fueron realmente sorprendente, ya que la recuperación, tanto física como psíquica, se reinició inmediatamente a un ritmo acelerado [...] Con sorpresa pudo observarse que incluso la recuperación psíquica era casi absoluta, alcanzando niveles de desarrollo psicomotor casi normales al cabo de 150 días. La mortalidad fue también muy diferente [MONCKEBERG, 1976, p. 123].

Desde el convencimiento de que el “daño sociobiológico” destruye las “potencialidades genéticas” del individuo, Monckeberg asegura que “solo logran terminar la educación primaria aquellos niños en los que el medio ambiente fue lo suficientemente generoso con ellos, como para que pudieran expresar, durante su etapa de crecimiento, la mayor parte de sus potencialidades genéticas” [MONCKEBERG, 1976, p. 124].

En el término “potencialidades genéticas” y su preservación pueden identificarse, tal vez, reminiscencias del viejo movimiento eugénico, pero la verdad es que, en el caso de nuestro autor, la articulación entre lo biológico y lo social aparece como una constante en su pensamiento. Según cuenta en sus memorias:

A medida que íbamos avanzando en las investigaciones, también íbamos tomando conciencia de la complejidad y gravedad del daño que ancestralmente se venía produciendo en el recurso humano, hasta el grado de dificultar el progreso de la sociedad entera. Pasamos a denominar tal situación como el “daño sociogénico - biológico”, aludiendo a su etiología, constituida por una mezcla de factores adversos, tanto sociales (pobreza sociocultural) como biológicos (deficiencias nutritivas), que acompañando a la pobreza llegaban a limitar la expresión del potencial genético en el conjunto social. Entre todos ellos, la desnutrición temprana aparecía como el factor más limitante [MONCKEBERG, 2011, p. 200].

El daño sociogénico-biológico limita el potencial genético y, por tanto, las capacidades de salir de condiciones de subdesarrollo económico. Pero, también, define una jerarquía humana y social en las sociedades del tercer mundo. Monckeberg lo define de la siguiente forma:

Es por ello que podemos afirmar que cuando los grupos humanos enfrentan condiciones ambientales adversas, pueden tener limitaciones en su crecimiento o en su capacidad intelectual no porque sus genes sean diferentes, sino porque el medio ambiente, actuando por vía epigenética, interviene en su expresión. Por tal motivo, los estratos socioeconómicos más elevados o de buen pasar, alcanzan una significativa mayor estatura y mejores capacidades intelectuales, lo cual constituye como una regla sin excepción en países de América latina, Asia y África” [MONCKEBERG, 2011, p. 134].

Como es sabido, la *epigenética*, término acuñado por Conrad Hal Waddington, establece una relación entre influencias genéticas y ambientales y estudia los mecanismos que regulan la expresión de los genes que no tienen que ver directamente con su propia estructura, es decir, con la secuencia de ADN. Frente a la separación radical entre genotipo y fenotipo, propuso los términos *epigenotipo*, referido al proceso de desarrollo, y *epigenética*, como la ciencia encargada de su estudio [WADDINGTON, 1953]. Los argumentos de Fernando Monckeberg no parecen nutrirse tanto de la vieja eugenesia como de unos conocimientos sobre genética mucho más modernos, que le permiten aunar biología y ambiente sin dificultad epistemológica alguna.

Por eso se muestra convencido de que la intervención sobre lo social contribuiría a la igualdad “fisiológica” de los seres humanos; si las condiciones ambientales durante más de una generación comienzan a ser favorables, proporcionalmente, las diferencias antropológicas comienzan a decrecer hasta desaparecer [MONCKEBERG, 2011, p. 134].

Es más, el Dr. Monckeberg llegará a afirmar que desplegar este potencial genético es un derecho que debía estar en la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, como un ideal común para todos los pueblos y las naciones del mundo. Tales derechos están descritos en treinta artículos. De su lectura deduzco que allí falta uno y creo que es el más importante: “El derecho de todo ser humano de expresar totalmente su potencial genético”, lo cual depende básicamente del grado de amabilidad de su medio ambiente [MONCKEBERG, 2011, p. 134].

Tal alegato es realmente muy impresionante. Hay que tener en cuenta, sin embargo, que esta encomiable defensa, y propuesta de ampliación, de los derechos humanos es manifestada en sus memorias, publicadas en 2011. No hay, como cabía esperar, ninguna alusión a los mismos en sus escritos de los años setenta, un momento en el que dichos derechos eran vulnerados sistemáticamente en Chile.

En todo caso, su propuesta de intervención social, con el fin de combatir la pobreza y la desnutrición y, en suma, conseguir la inclusión social y la “igualdad fisiológica” es cauta en lo político. Su entusiasmo científico le lleva a hacer futurismos de una ciencia ficción en la que la posibilidad de una sociedad estratificada y biocrática queda contemplada:

Sin embargo, si esta igualdad se llegara a establecer, todavía los seres humanos continuarían siendo, en apariencias, diferentes unos a otros debido a pequeñas diferencias en el ADN. En el futuro, se podrá también modificar los genes encargados de esas características, agrupando a los humanos en clases estratificadas como en *Un mundo feliz*, de Aldous Huxley, pero no sería el mundo que deseamos [MONCKEBERG, 2011, p. 134].

La alusión a Huxley nos introduce, una vez más, en utopías sociobiológicas en las que se retoman taxonomías sociales basadas en las capacidades intelectuales –entendidas como facultades naturales–, en virtud de las cuales se establecerá el lugar que cada uno debe ocupar en las relaciones de producción. Desde profesionales liberales –inteligentes, triunfadores y cualificados– hasta obreros no especializados, la gama de posibilidades es amplia y permite insistir en las relaciones entre inteligencia y clase social. Todo lo cual nos coloca, en efecto, a un paso del “mundo feliz” que Huxley imaginó.

No es el mundo que Monckeberg desea, según sus propias palabras, pero tampoco parece estar muy seguro de los logros de un programa de política e intervención social en el marco de un modelo económico y político que no se cuestionaba: “No era fácil imaginar cómo transformar ese ambiente agresivo, propio de la pobreza, en un ambiente sano y amigable que permitiera expresar integralmente el potencial genético que traía cada niño desde su concepción” [MONCKEBERG, 2011, p. 136].

5. EL PACTO POLÍTICO Y LAS AGENCIAS DE INTERVENCIÓN

Antes de entrar en algunos aspectos técnicos de la puesta en marcha del Plan de alimentación propuesto por Monckeberg, conviene hacer alusión, aunque sea brevemente, a los avatares políticos de su gestación. No resulta fácil situar un programa de acción sanitaria, de tan aparente espíritu humanista, en plena dictadura militar. Ya hemos comentado al principio de este ensayo las matizaciones que el propio Monckeberg hacía de su posición ante el régimen de Pinochet y también adelantábamos que su proyecto contó con el apoyo de su Gobierno. Este último punto debe ser ampliado y calibrado porque su relación con las autoridades militares no fue tan fácil, ni tan lineal como podría suponerse.

Monckeberg reconoce el rol científico y la experiencia (histórica) que tiene la medicina en torno a la pobreza y su relación con la salud:

Con los médicos y los profesionales de la salud teníamos una mejor aceptabilidad, porque estábamos en contacto más directo con los problemas de la salud y la pobreza [...], pero había que comenzar por convencer a los políticos, economistas, sociólogos y planificadores que, hasta entonces, no habían considerado la importancia del recurso humano como el factor fundamental para lograr el desarrollo y el bienestar [MONCKEBERG, 2011, p. 136].

Insiste en que las propuestas formuladas a los gobiernos de la Democracia Cristiana y la Unidad Popular nunca habían prosperado debido a la ideologización política de los gobiernos y a la hegemonía de los partidos:

Luego, cuando todo estuviera preparado y llegara la hora de las intervenciones a nivel nacional, se requeriría de una voluntad política que no iba a ser fácil conseguir, dada la extrema ideologización que se vivía en aquella época y a la que Chile no estaba ajeno. ¿Qué posibilidad existía de implementar una política de Estado –aceptada por todos los sectores– y aplicarla más allá de los gobiernos de turno, considerando que sus efectos deberían comenzar a notarse a largo plazo? No era fácil predecirlo [MONCKEBERG, 2011, p. 139].

En efecto, la dictadura, al hacer desaparecer las divisiones o la confrontación política, facilitaba, en el sentir de Monckeberg, la puesta en marcha de proyectos sociales cuya implementación era aparentemente más compleja con otros modelos políticos. Monckeberg hace valer en todo momento su condición de técnico, de científico “neutral” cuyo argumento central es que el factor biológico y el social de la desnutrición son determinante del estado de salud de la población. Todo lo demás, el quiebre de la democracia, la violencia política institucionalizada, etc., resulta superfluo en el debate médico.

Sin embargo, el proyecto del Consejo Nacional para la Alimentación y la Nutrición, creado como ya sabemos en 1974 y presidido por Monckeberg, encontró oposición en las propias filas de la dictadura. La estrategia neoliberal todavía no dimensionaba el aporte que la lucha contra la desnutrición podía suponer, de modo que

el CONPAN nació sin presupuesto conocido y, para colmo, los economistas del ministerio de Hacienda (los llamados “Chicago boys”) nos miraban sin mucho interés. En aquel entonces, su estrategia no consideraba la calidad del recurso humano como un elemento importante para el desarrollo [MONCKEBERG, 2011, p. 194].

El desprecio de los neoliberales hacia un programa de inversión social obligó al CONPAN a solicitar recursos económicos a Estados Unidos. Los contactos internacionales de su presidente y el empeño de sacar adelante el proyecto “contra viento y marea” le hizo contactar con la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID), que terminó financiando el proyecto:

Los Chicago boys no pretendían hacernos el camino fácil, pero tampoco esto iba a amilanarnos; nuestra especialidad era precisamente la de prescindir de recursos del Estado, claro debíamos conseguir financiamiento afuera, por lo cual nos contactamos con la Embajada de Estados Unidos para solicitar que alguien de Agency for International Development (AID) viniera de Washington a visitarnos, con el objeto de que examinara nuestra propuesta de intervención nutricional y, en base a ella, concediese un préstamo inicial para poner en marcha el programa. En tiempo récord, la AID concedió al Conpan un préstamo a largo plazo y sin intereses, por cinco millones de dólares [MONCKEBERG, 2011, p. 194].

Es de notar la importancia que determinados organismos estadounidenses han desempeñado en cuestiones de salud y desarrollo en América latina, como la citada AID o la Fundación Rockefeller, con áreas concretas de actuación en el ámbito de la salud [CUETO, 1994; DEL CURA y HUERTAS, 2009]. En ocasiones, tales actuaciones no resultaron muy afortunadas, como en el controvertido programa de planificación familiar llevado a cabo en Perú por el Gobierno de Alberto Fujimori entre 1994 y 1998, y financiado, precisamente, por la AID [LERNER, 2009].

Además de la AID, Monckeberg contó con el apoyo de la corporación norteamericana de comunicaciones ITT. Empresa clave en el derrocamiento del gobierno de Salvador Allende, que emprendió un boicot económico a partir de la elección de este y hasta su derrocamiento como presidente de la república. Algunos documentos de la ITT revelan esta circunstancia:

Le dije a Mr. Vaky que le dijera a Mr. Kissinger que Mr. Geneen está deseoso de venir a Washington a discutir los intereses de la ITT y que estábamos preparados para ayudar económicamente con sumas hasta siete cifras. Dije que la preocupación de Mr. Geneen no es “después que se robó el caballo” sino que todo el tiempo hemos temido la victoria de Allende y hemos estado tratando sin éxito de alertar a otras compañías americanas sobre el destino de sus inversiones para que se unieran a nosotros en nuestros esfuerzos preelectorales [DOCUMENTOS, pp. 8-9].

Argumentos válidos para el médico, que alabó los dineros de la transnacional, y expresó su apoyo político a ella, en la disputa que tuvo con el gobierno de Allende: “Su idea era exactamente contraria a la del gobierno de Salvador Allende, cuando él mismo procedió a expropiar, sin compensaciones, a la emblemática empresa americana ITT, dueña en el país de la Compañía de Teléfonos” [MONCKEBERG, 2011, pp. 229-230]. Merece la pena señalar que ITT, sin perder sus inversiones anteriores en telecomunicaciones, militarismo y seguridad, se transformó en una empresa de alimentos en Chile, lo que sin duda debe relacionarse con el apoyo económico que brindó al proyecto de salud pública que termina complementándose con un nuevo mercado de alimentos, agroindustrial, dirigido hacia nuevos espacios económicos y geográficos:

El diálogo llegó a feliz término en agosto de 1976, fecha en la que el Diario Oficial publicaba el convenio entre la ITT y el Gobierno de Chile, dando nacimiento a lo que en adelante se llamaría

la Fundación Chile [...] la Fundación Chile olvidó su compromiso con la imaginiería de las comunicaciones y dedicó todos sus esfuerzos en el desarrollo agroindustrial y la tecnología de los alimentos, áreas en las que se vislumbraron un gran futuro para Chile, como ya había señalado en Jaque al subdesarrollo [MONCKEBERG, 2011, p. 131].

Finalmente, y en paralelo a COPAN, se fundó la Corporación para la Nutrición Infantil (CONIN), con objetivos muy concretos de intervención pediátrica. Dependientes de ella, se crearon 27 centros nutricionales a lo largo de todo Chile. El primero de ellos fue establecido en 1975, como plan piloto, en Providencia, “con la ayuda e impulso de la Municipalidad; desde entonces la obra ha crecido y difundido su ayuda al país entero” [MONCKEBERG, 1980, p. 5]. En relación con este primer centro piloto, Monckeberg explica:

Quando CONIN parecía un sueño de locos –explica el visionario hombre de ciencia y empresario– se encontró una respuesta, y esta provino del Alcalde Alcaíno. Con recursos municipales y de la comunidad se instaló el primer CONIN, como plan piloto, en la Av. Pedro de Valdivia, donde en un corto período se demostró su eficiencia y factibilidad [MONCKEBERG, 1983, pp. 8-9].

Vemos, pues, la enorme habilidad de Monckeberg para conseguir recursos económicos y para organizar, planificar y dirigir intervenciones diversas. Con un proyecto mixto, que contaba con aportes económicos públicos, procedentes del Estado y de las municipalidades, y privados, se convierte en una especie de empresario de la salud, muy en consonancia con los nuevos tiempos. Eso sí, siempre desde posiciones apolíticas y neutrales, insistiendo siempre, enfáticamente: “No deseo que me encasillen, solo quiero que me crean que mi único interés es terminar con la desnutrición en Chile” [MONCKEBERG, 1983a, p. 8].

Sus esfuerzos encierran una idea de futuro que debe trascender la dictadura: “Los Talleres y CONIN trabajan hoy, pero sus mejores frutos se verán mañana: cuando la población se componga de más gente sana y más gente útil” [MONCKEBERG, 1983b, s/p.].

No puede negarse que lo logró. Tras la dictadura, ya en democracia, su modelo se mantuvo con los ajustes precisos, lo que le lleva a declarar con orgullo al comienzo de la segunda década del siglo XXI:

En los cuatro años de existencia del Conpan, éste había logrado cumplir ampliamente su objetivo, dejando implementadas todas las medidas que habíamos soñado y elaborado durante tanto tiempo. Para lo que vendría, no había que desfallecer. Por el contrario, debíamos ser capaces de implementar nuevas estrategias que nos permitieran, ya desde fuera del gobierno, asegurar la continuación de los diversos programas que se estaban desarrollando. Mirando al pasado, creo que lo logramos desde entonces, en 1978, hasta ahora. Habiendo transcurrido muchos años y varios gobiernos, los programas continuaron, aunque no libres de vicisitudes. Más allá de eso, cada uno se fue perfeccionando y profundizando con los resultados que hoy conocemos [MONCKEBERG, 2011, p. 233].

En las políticas de salud de la concertación, después de 1990 se incorporó definitivamente a la estrategia neoliberal de desarrollo sanitario y mercantil el concepto de capital humano, tal como lo había planificado el doctor desde comienzos de 1970.

6. LA INTERVENCIÓN SANITARIA DE LA POBLACIÓN

Pasemos a continuación a analizar brevemente el desarrollo técnico del proyecto de Monckeberg y su relación con el proceso de erradicación. De manera general, se trataba de una intervención sanitaria a gran escala:

La estrategia recomendaba la implementación de intervenciones simultáneas de amplia cobertura, por lo menos en siete áreas fundamentales, dirigidas principalmente hacia el control del embarazo y primeros años de vida: a- Atención primaria de la salud, la que incluía el control periódico de la madre durante el embarazo y primeros años de vida. b- La intervención nutricional dirigida a estos mismos grupos etarios, desde las últimas semanas de embarazo, hasta los primeros tres años de vida. c- el tratamiento de los niños con desnutrición avanzada en “centros cerrados”, los cuales eran hospitales pediátricos. d- La implementación de la educación y la nutrición preescolar. e- La alimentación escolar como incentivo para evitar la deserción escolar. f- Educación e incremento de la educación de los padres. g- El saneamiento ambiental (agua potable, alcantarillados, eliminación de excretas en zonas rurales y tratamiento de aguas servidas) [MONCKEBERG, 2011, p. 192].

Pero más específicamente, el plan de alimentación del doctor Fernando Monckeberg tenía un doble objetivo: uno higienista, de intervención en el ambiente social e íntimamente ligado, como veremos, a acciones de saneamiento urbano; y otro, más netamente biomédico, dirigido a los niños afectados de desnutrición, en los que prevenir alteraciones cognitivas mediante estimulaciones psicomotoras específicas:

Debíamos por comenzar concentrando los esfuerzos en aquellos niños que estaban naciendo, como también en las madres embarazadas que debían dar a luz, tanto en las zonas rurales como en los cordones de miseria que rodeaban a todas las ciudades. Teníamos que ser capaces de llegar al niño y modificar su microambiente, hasta transformarlo en un acogedor y generoso espacio que permitiera la total expresión de su verdadera capacidad genética [MONCKEBERG, 2011, p. 197].

La puesta en marcha de este plan de alimentación es relatada por su principal artífice en los siguientes términos:

Nuestra estrategia pretendía lograr una adecuada nutrición e inserción intrafamiliar del niño, estimulando los respectivos roles de los padres. El objetivo final era lograr prevenir la desnutrición y asegurar un desarrollo normal durante los primeros períodos de la vida de los niños, mediante una estructura familiar que proporcionara los estímulos afectivos y sensoriales necesarios para su desarrollo físico y mental. En resumen, dirigir todos los esfuerzos para cambiar el ambiente adverso que afectaba al niño a edades tempranas [MONCKEBERG, 2011, p. 193].

Monckeberg, doctor en bioquímica, afirma que “los avances de la bioquímica cerebral autorizan para afirmar que todo el proceso de la inteligencia abstracción, memorización, etc. tiene un sustrato de este orden [...] y depende de procesos de síntesis de proteínas en las células nerviosas” [MONCKEBERG, 1981, p. 81].

Como ya advertía en *Jaque al subdesarrollo*, cuya primera edición es de 1974, las encuestas nutricionales confirman que los que están ingiriendo menor cantidad diaria de proteínas de origen animal presentan también una menor capacidad intelectual, por lo que facilitar este tipo de ingesta sería “invertir en inteligencia” [MONCKEBERG, 1981, p. 82]. Esta

idea fue retomada por uno de sus discípulos más destacados, el pediatra y nutricionista argentino Abel Albino².

Lo biológico y lo ambiental vuelven a entrecruzarse en los planteamientos de nuestro autor:

Si bien la construcción de la arquitectura cerebral es dependiente del programa genético, no así las interconexiones neuronales finas que se establecen durante su desarrollo, especialmente durante el primero y segundo año de vida, como también su plasticidad. De este modo, se ha ido conociendo la correlación existente entre genética y el medio ambiente, que en definitiva condiciona la funcionalidad cerebral. Es la constante recepción de estímulos sensoriales, emocionales, verbales y no sensoriales, los que en buena medida van condicionando el adecuado establecimiento de la red neuronal [MONCKEBERG, 2014, p. 178].

El medio ambiental representado en la educación también entra en juego en el programa:

Sea que el proyecto escaso o nulo se deba o no a la mala alimentación, la verdad es que, en colectividades subdesarrolladas, un porcentaje alto de sus miembros no tiene posibilidad de expresar el total de sus potencialidades genéticas. El individuo que no completa su educación primaria queda postergado, debiendo contentarse posteriormente con subempleos y muy bajos salarios o con la cesantía, que cierran el círculo de la miseria y marginalidad manteniéndose esta situación de una generación a otra, con pocas expectativas de escapar [MONCKEBERG, 1981 [1974], p. 85].

7. HIGIENE Y NUTRICIÓN EN LA CASETA SANITARIA

Monckeberg participó en el proyecto de viviendas sociales y sus casetas sanitarias, con un experimento de contención de enfermedades gastrointestinales, para evitar la desnutrición de estos sectores poblacionales:

Un equipo multidisciplinario del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, encabezado por los médicos Liana Schlesinger y Fernando Monckeberg, realizó, en una población marginal de Santiago, una experiencia de saneamiento ambiental que se describe en el penúltimo trabajo. El proyecto consistió en la construcción de casetas e infraestructuras sanitarias en lotes ocupados por mediaguas, que no contaban con servicios domiciliarios de agua potable ni alcantarillado. Posteriormente el equipo realizó un seguimiento para determinar cambios en el nivel sanitario de las viviendas. Los resultados fueron positivos no sólo en el aspecto saneamiento, que interesaba sobre todo a los especialistas. También se pudo detectar un incremento notable de la calidad general de vida y del nivel habitacional. Los autores concluyen de ahí que la dotación de estructuras sanitarias esenciales constituiría un primer paso decisivo para la superación de umbrales críticos de habitabilidad en sectores marginales [MACDONALD, 1983, p. 11].

Según explican los responsables del equipo desplazado:

Para desarrollar esta intervención nutricional se eligió una población marginal urbana de la ciudad de Santiago de muy baja condición socioeconómica. La población “El Vivero” de la comuna de Maipú estaba constituida por 570 familias que habían llegado a ese lugar en el año 1965. En aquella ocasión el Ministerio de la Vivienda proporcionó un sitio de 9 mts. de frente por 18 mts. de fondo a cada una

2. ALBINO [2010] creó en 1993 la Fundación Cooperadora para la Nutrición Infantil (CONIN), asumiendo su presidencia con el apoyo del propio Monckeberg, que ocupó la vicepresidencia de dicha fundación. Es de notar el talante ultraconservador de Albino, miembro del Opus Dei, contrario a las campañas de utilización de preservativos y con un marcado discurso homófobo. Sobre este autor, véase VALLEJO [2016].

de ellas. El sector se encontraba totalmente urbanizado, en cada sitio existía una llave de agua conectada a la red de agua potable de la ciudad, y se había construido la red de alcantarillado. Al entregarse el sitio las familias construyeron, por sus propios medios, viviendas provisionales en el fondo de él. Estaban hechas de material de desecho, trozos de madera, cartones alquitranados, plásticos, etc. Al no disponer de recursos económicos hasta el momento de iniciarse la experiencia, ninguna familia pudo utilizar el sistema de alcantarillado, por lo que construyeron pozos negros abiertos y sin ninguna condición sanitaria. El agua proveniente de la llave que tenía cada sitio era acarreada y almacenada para las necesidades básicas del hogar [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 220].

Su labor se completó con una encuesta sobre los cambios en la calidad de vida de los pobladores, que incluyó recursos económicos y hábitos nutricionales y de consumo, concluyendo que “las familias allí instaladas no experimentaron cambio alguno en sus condiciones de vida desde 1965 a 1977” [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 221]. Asimismo, se tuvieron en cuenta las infraestructuras sanitarias disponibles:

Desde un comienzo ellos recibieron atención de salud de acuerdo al programa nacional del Servicio Nacional de Salud. A un kilómetro de distancia de esta población existía un Centro de salud, que disponía de médico pediatra, obstetra e internista. Un 90% de los niños de esa población recibían allí atención médica curativa y preventiva (educación, vacunaciones, control médico, planificación familiar). En dicho Centro, además de la atención de salud, se distribuía mensualmente alimentos a todos los niños menores de dos años y a las madres embarazadas y nodrizas de acuerdo al Plan Nacional [...] El Plan Nacional, que cubre el 92% de los lactantes y 85% de pre-escolares del país, incluye: a) leche en polvo, con 26% de grasa, 3 kilos mensuales para los menores de 2 años, b) Alimentos enriquecidos en polvo, con 22% de proteínas (UPN similar a la caseína), 2 kilos mensuales, para los niños de 2 a 6 años, c) leche en polvo, 1.5 kilos mensuales, para las madres embarazadas y nodrizas [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 221].

El proyecto de intervención consistió en seleccionar familias, con el objetivo de construirles casetas sanitarias que facilitasen la higiene y evitasen la contaminación de los alimentos. Estas casetas o “unidades sanitarias” son descritas del siguiente modo:

Para cumplir el objetivo del estudio se construyeron a 270 familias de la población “Unidades Sanitarias”. Cada unidad consistió en una construcción de madera y albañilería de ladrillo de 6 m², que se levantó en la parte anterior de cada sitio, independientemente de la vivienda. Su diseño era tal, que permitiría su posterior conexión a la casa definitiva. La unidad sanitaria estaba constituida por 2 piezas: un baño, que poseía lavatorio, W.C. y una ducha de pie, y una cocina equipada sólo con un lavaplatos y un calefont. Afuera y bajo techo se instaló un lavadero. La unidad completa disponía de agua fría y caliente [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 221].

Lo que resulta especialmente interesante es que, en este caso concreto, los préstamos facilitados a los pobladores para “adquirir” las mencionadas casetas sanitarias fueron tramitados por intermedio del Consejo Nacional para Alimentación y la Nutrición, con lo que dicha institución, y por tanto Monckeberg, participó de lleno en la filosofía neoliberal del proyecto de erradicación. Además, para la realización de su estudio, no a todos los pobladores se les facilitó la obtención de la caseta sanitaria, pues era necesario contar con un grupo control:

Por razones presupuestarias el programa debía efectuarse en dos etapas. La primera etapa consistía en la construcción de unidades para la mitad de las familias de la población. En la segunda etapa, 20 meses más tarde, se construirían las unidades para el resto de ellos. Para el objeto del estudio ello permitió tener 2 grupos homogéneos de familias: Grupo experimental, que disponía de unidad sanitaria y Grupo control, que durante el tiempo que durase el estudio no dispusieran de esta

facilidad [...] Las familias de ambos grupos no se encontraban geográficamente segregadas, sino que vivían unas al lado de las otras, de modo que al lado de una familia con unidad sanitaria podía existir otra sin ella. Esto significó que, si bien es cierto que las facilidades sanitarias teóricamente modificaban el microambiente familiar, persistía el mismo microambiente en toda la población [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 223].

El experimento desarrollado por los expertos del INTA busca identificar y restringir la contaminación de los alimentos consumidos por los pobladores. En julio de 1977 se entregaron las unidades sanitarias a la mitad de la población. A partir de esa fecha, y por un período de 20 meses, hasta marzo de 1979, se evaluó el efecto de la intervención sanitaria sobre contaminación bacteriana de biberones, incidencia de episodios de diarrea y estado nutritivo de todos los niños entre 0 y 4 años de aquellas familias que accedieron a participar voluntariamente en el estudio, tanto las pertenecientes al grupo experimental, como al grupo control. Para la evaluación del estado nutritivo se determinó peso y talla, mensualmente, a los 209 niños del estudio. Las mediciones fueron efectuadas por dos enfermeras universitarias especialmente entrenadas para ello. Los resultados de la antropometría se analizaron usando como patrón las tablas del *National Center for Health Statistics Percentiles* (NCHS), y se aplicó el criterio de porcentaje de adecuación de peso para edad, talla para edad y peso para talla al percentil 50 de esas tablas [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 226].

Las conclusiones son obvias y demuestran lo que, por otro lado, era lógico esperar: que las familias con caseta sanitaria, con agua corriente y mejores condiciones sanitarias presentan menor grado de contaminación alimentaria:

Mejorar las condiciones sanitarias disminuye notablemente el porcentaje de biberones contaminados [...] La mejoría del saneamiento ambiental fue substantiva, como lo demuestra la adecuada cantidad de agua consumida por las personas. Ello se debió al tipo de facilidades disponibles para el grupo de estudio [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 233].

De algún modo, la sanitización posibilitó transformaciones importantes en los focos de marginalidad. Las poblaciones salían de sus condiciones de exclusión y estarían en condiciones de devolver lo invertido por el Estado. La estrategia de la erradicación tuvo unos fines geopolíticos y neoliberales, al convertir a los pobladores en propietarios y consumidores, propició un cambio de actitud de muchos de los afectados. Los responsables de los estudios nutricionales relatan este cambio de actitud, que consideran “espontáneo”:

También se notaron cambios importantes en el comportamiento de la comunidad. Espontáneamente aparecieron organizaciones comunitarias: junta de vigilancia, centro de madres, junta de vecinos. Estas organizaciones realizaron además una activa campaña, que entre otras cosas, cambió el aspecto físico de la población: mayor limpieza, árboles, jardines, etc. [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 235].

El programa desarrollado por los nutricionistas y sus resultados constituían una interesante experiencia para programas de intervención en los niveles de marginalidad extrema. Un triunfo que legitima al Gobierno de la dictadura, pero que sigue cuestionando la inversión que ha de hacer el Estado en este tipo de políticas sociales:

Numerosos son los factores que condicionan la desnutrición en los países subdesarrollados y todos ellos se potencian entre sí. Esto hace difícil decidir qué intervenciones pueden ser más beneficiosas, dentro de las limitaciones de recursos económicos de que dispone. En el caso de Chile, durante los

últimos años se han implementado costosos y extensos programas de salud, planificación familiar, educación nutricional, jardines infantiles y distribución de alimentos. Sin duda, ellos han tenido efectos beneficiosos, como lo demuestra la disminución del porcentaje de desnutrición en los niños menores de 5 años y los descensos de la mortalidad infantil y del preescolar. Con todo, el problema aún persiste y cada vez se hace más difícil mejorar los índices ya alcanzados [SCHLESINGER *et al.*, 1983, p. 232].

El problema persiste, claro, porque la pobreza y la miseria no llegaron a ser erradicadas. No puede negarse la importancia de la lucha contra la desnutrición infantil que Monckeberg lideró y que consiguió logros reconocidos en el plano internacional. Como él mismo señala en sus memorias:

Lo alcanzado en Chile traspasó las fronteras y ahora se mira a nuestro país como el caso especial que ha logrado controlar la desnutrición de los primeros años, aun persistiendo factores tan adversos como el subdesarrollo y la pobreza. Junto a numerosos expertos, fui invitado con el objeto de explicar como Chile, único caso de país subdesarrollado había logrado esta meta. Uno de los datos que tuve que precisar para dicha presentación fue la cuantía de los recursos económicos invertidos con dicho objetivo. Según mis cálculos, la inversión durante el período comprendido entre 1970-2000 en salud primaria, nutrición, educación y saneamiento ambiental, había alcanzado el equivalente de veintitrés mil millones de dólares. La rentabilidad de esta inversión no puede discutirse, sí consideramos los trascendentales cambios en el nivel del recurso humano que el país ha alcanzado en los últimos años [MONCKEBERG, 2011, p. 239].

Ciencia y economía se fusionan al servicio de un modelo de Estado. La lucha contra la desnutrición infantil cosechó éxitos indudables, pero no se consiguió erradicar la pobreza por mucho que en el empeño de Monckeberg, y al menos en teoría, ambos esfuerzos fueran complementarios y se desarrollaran en paralelo. En definitiva, los pobres estarán mejor alimentados, tendrán esperanza de vida tras el nacimiento, se integrarán socialmente para saldar su deuda con la sociedad y con el Estado regulador, pero las condiciones de desigualdad y jerarquización social se mantendrán. No podía ser de otro modo, la intervención sobre la desnutrición infantil requiere voluntad política y soluciones técnicas, pero combatir la pobreza y la desigualdad social exige medidas estructurales y superestructurales que cuestionen el modelo económico y productivo.

BIBLIOGRAFÍA

- ALBINO, Abel (2010) *Gobernar es poblar. Criterios antropológicos y éticos para una correcta educación sexual ¿Paternidad responsable o fornicación asistida?* Buenos Aires, Logos.
- BINET, Alfred y SIMON, Théodore (1905) "Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux". *L'Année psychologique*, 11, 191-244.
- BINET, Alfred y SIMON, Théodore (1907) *Les enfants anormaux*. París, A. Colin.
- BOURDIEU, Pierre (1974) "Le racisme de l'intelligence". *Cahiers droit et liberté*, 382, 67-71.
- BUDNIK, Miguel (1986) *Los Marginados*. Santiago, Ediciones de la Revista Hoy.
- CASTILLO, Julio (1987) "La dimensión sociocultural en los tests de inteligencia y logros". *Revista Chilena de Antropología*, 6, 75-82.
- CUETO, Marcos (1994) *Missionaries of Science: The Rockefeller Foundation and Latin America*. Bloomington, Indiana University Press.
- CURA, Isabel del y HUERTAS, Rafael (2009) "Public Health and Nutrition after Spanish Civil War. An Intervention by the Rockefeller Foundation". *American Journal of Public Health*, 99(10), 1772-1779.

- DEICHLER, Claudia (2016) *Historia de la Alimentación Popular. Dos décadas de lucha médica contra la desnutrición en el Chile urbano, 1930-1950*. Santiago, Ministerio de Salud.
- [DOCUMENTOS] (1972) *Los documentos secretos de la ITT y la República de Chile*. Empresa Editora Nacional Quimantú Ltda., Santiago de Chile.
- HIDALGO, Rodrigo (2004) “La vivienda social en Santiago de Chile en la segunda mitad del siglo XX: actores y tendencias espaciales”. En: Carlos de Mattos, María Elena Ducci, Alfredo Rodríguez y Gloria Warner Yáñez (eds.) *Santiago en la globalización: ¿Una nueva ciudad?* Santiago, Ediciones SUR, 219-241.
- HUERTAS, Rafael (2015) “Broken Science, Scientists under Suspicion. Neuroscience in Spain during the Early Years of the Franco Dictatorship”. En: Amparo Gómez, Antonio Canales y Brian Balmer (eds.) *Science Policies and Twentieth-Century Dictatorships: Spain, Italy and Argentina*. Farnham, Ashgate, 103-120.
- HUERTAS, Rafael (1998) *Clasificar y educar. Historia natural y social de la deficiencia mental*. Madrid, CSIC.
- FISHER, Ronald (1930) *The Genetical Theory of Natural Selection*. Oxford, Clarendon Press.
- GOULD, Stephen J. (1984) *La falsa medida del hombre*. Barcelona, Antoni Bosch.
- JENSEN, Arthur (1972) *Genetic & Education*. London, Methuen.
- LABBÉ, Francisco y LLÉVENES, Marcelo (1986) “Efectos distributivos derivados del proceso de erradicación de poblaciones en el gran Santiago”. *Estudios Públicos*, 24, 197-242.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro (1976) *Descargo de conciencia*. Barcelona, Barral editores.
- LERNER, Adrián (2009) *Las polémicas mediáticas en la campaña de esterilizaciones masivas en el Perú de Fujimori (1994-1998)*. [Tesis para optar al grado de licenciado en Historia]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- LEYTON, César (2020) *La ciencia de la erradicación. Modernidad urbana y neoliberalismo en Santiago de Chile, 1973-1990*. Madrid, CSIC.
- MALTHUS, Thomas Robert (1798) *An Essay on the Principle of Population as it Affects the Future Improvement of Society with Remarks on the Speculations of Mr. Godwin, M. Condorcet, and Other Writers*. London, Johnson.
- MACDONALD, Joan (1983) (ed.) *Vivienda social. Reflexiones y experiencia*. Santiago, Corporación de Promoción Universitaria.
- MIRANDA, Marisa y VALLEJO, Gustavo (2005) (comp.) *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires, Siglo XXI.
- MONCKEBERG, Carlos (1925) “Consideraciones sobre la protección social y médica de la mujer como factor de eugenesia”. *Revista Médica de Chile*, 3-4, 89-96.
- MONCKEBERG, Carlos (1932) “Natalidad e Intelectualidad”. *Revista Médica de Chile*, 5, 359-368.
- MONCKEBERG, Fernando (1975) *Chile y sus recursos naturales*. Santiago, Editora Nacional Gabriela Mistral.
- MONCKEBERG, Fernando (1976) “Daño sociogénico producido por la miseria”. *Revista de Seguridad Nacional*, 2, 117-128.
- MONCKEBERG, Fernando (1977) “Malthus se equivocó”. *Revista Providencia*, 7, 12-13.
- MONCKEBERG, Fernando (1980) “Crear para construir”. *Revista Providencia*, 43, 5.
- MONCKEBERG, Fernando (1981) *Jaque al subdesarrollo*. Santiago, Editora Nacional Gabriela Mistral (primera edición de 1974).
- MONCKEBERG, Fernando (1983a) “Humana guerra a la desnutrición”. *Revista Providencia*, 74, 8-9.
- MONCKEBERG, Fernando (1983b) “Los niños de hoy”. *Revista Providencia*, 74, [s.p.].
- MONCKEBERG, Fernando (2011) *Contra viento y marea. Hasta erradicar la desnutrición*. Santiago, Mercurio-Aguilar.
- MONCKEBERG, Fernando (2014) “Desnutrición infantil y daño del capital humano”. *Revista Chilena de Nutrición*, 4(2), 173-180.

- PINEDO, Javier (2005) "El pensamiento de los ensayistas y científicos sociales en los largos años 60 en Chile (1958-1973). Los herederos de Francisco A. Encina". *Atenea*, 492, 69-120.
- RODRÍGUEZ, Alfred y RODRÍGUEZ, Paula (2009) *Santiago, una ciudad neoliberal*. Quito, Organización Latinoamericana y del Caribe de Centros Históricos.
- RODRÍGUEZ, Alfredo e ICAZA, Ana (1993) *Proceso de expulsión de habitantes de bajos ingresos del centro de Santiago. 1981-1991*. Santiago, Ediciones Sur.
- ROJAS Sergio (1984) *Políticas de erradicación y radicación de campamentos. 1982-1984. Discursos, logros y problemas*. Santiago, Documento de Trabajo FLACSO, 215.
- RUIZ SCHNEIDER, Carlos (2010) *De la República al mercado*. Santiago, Lom.
- SÁNCHEZ, Marcelo (2014) "Eugenesia: ciencia y religión. una aproximación al caso chileno". *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, 18, 59-83.
- SCHLESINGER, Liana; MONCKEBERG, Fernando *et al.* (1983) "La caseta sanitaria: elemento básico de saneamiento de la vivienda marginal urbana". En: Joan MacDonald (ed.) *Vivienda Social. Reflexiones y experiencia*. Santiago, Corporación de Promoción Universitaria, 217-239.
- TOMLINSON, Sally (1982) *Sociology of Special Education*. London, Routledge and Kegan Paul.
- VALLEJO, Gustavo (2016) "La niñez como síntoma de males sociales. Pervivencias de la eugenesia ambiental en Argentina". En: Sandra Caponi, María Fernanda Vázquez y Marta Verdi (eds.) *Vigiar e medicar. Estratégias medicalização da infância*. São Paulo, LiberArs, 111-132.
- WADDINGTON, Conrad (1953) "Genetic assimilation of an acquired character". *Evolution*, 7, 118-126.
- WILSON, Edward (1975) *Sociobiology. The New Synthesis*. Cambridge, Harvard University Press.