

HISTORIA 396  
ISSN 0719-0719  
E-ISSN 0719-7969  
NÚMERO ESPECIAL  
SPECIAL ISSUE  
VOL 10 - 2020  
[159-183]

**Historia 396**  
Instituto de Historia PUCV Chile  
**10 años**

## EL DESARROLLO HISTÓRICO DE LAS DIETISTAS EN CHILE: 1939-1950. DEL PRIMER CURSO DE DIETISTAS AL PRIMER CONGRESO NACIONAL DE DIETÉTICA\*

*THE HISTORICAL DEVELOPMENT OF DIETITIANS IN CHILE: 1939-1950. FROM THE FIRST DIETITIAN COURSE TO THE FIRST NATIONAL CONGRESS OF DIETETICS*

**Juan Carlos Yáñez Andrade**  
Universidad de Valparaíso, Chile  
juancarlos.yanez@uv.cl

### Resumen

El objetivo central del presente artículo es reconstruir el desarrollo profesional de las dietistas desde la creación en 1939 de un primer curso de formación hasta la convocatoria al Primer Congreso Nacional de Dietética de 1950. Se indaga en las razones que movieron a la Junta Central de Beneficencia a crear dicho curso, el modelo europeo que inspiró a sus fundadores, así como la orientación profesional que tuvo en sus primeros años. Se busca demostrar la vinculación existente entre los diagnósticos críticos sobre la alimentación popular que se da en los años 1930, la urgencia por reformar la cocina hospitalaria y la oferta de formación que se hacía a las alumnas, reclutadas entre enfermeras, auxiliares y ecónomas. Este primer período de constitución finaliza con la creación de la Asociación de Dietistas y la convocatoria en 1950 al Primer Congreso Nacional de Dietética.

**Palabras clave:** nutrición; dietistas; cocina hospitalaria; Esteban Kémeny.

### Abstract

The main objective of this article is to reconstruct the professional development of dietitians from the first dietitian course to the First National Congress of Dietetics in 1950. It is investigated in the reasons that moved the Central Board of Charity to create such a course, the European model that inspired its founders, as well as the professional orientation it had in its early years. The aim is to demonstrate the link between the critical diagnoses

\* Resultado del Proyecto FONDECYT de Investigación Postdoctoral N°3160471. Se agradecen los comentarios de los evaluadores que ayudaron a mejorar sustancialmente el artículo.

of popular nutrition in the 1930s, the urgency to reform hospital kitchens and the training offered to female students, recruited from nurses, assistants and bursars. This first period of constitution ends with the creation of the Association of Dietitians and the convocation in 1950 of the First National Congress of Dietetics.

**Keywords:** nutrition; dietitians; kitchen hospital; Esteban Kémeny.

*“Si queremos dar una significación y una justificación  
a la carrera de dietista, su lema debería ser:  
mejorar la alimentación del enfermo”*  
Esteban Kémeny<sup>1</sup>.

## INTRODUCCIÓN

Los estudios sobre la alimentación popular y el desarrollo de las instituciones y profesiones vinculadas a la nutrición han tenido un importante progreso en los últimos años en América Latina<sup>2</sup>. Las perspectivas transnacionales han puesto el foco del análisis en la importancia que comienzan a tener las organizaciones internacionales en la procura de la promoción de estándares de alimentación a nivel global<sup>3</sup>. Por su parte, los enfoques que destacan el papel de las institucionales en el desarrollo de las políticas sociales han

1 Kémeny, Esteban, *Las dietistas y su formación*. Santiago, Imprenta Stanley, 1943. p.20.

2 Para una aproximación general, ver, Barona Josep, *La medicalización del hambre. Economía, política de la alimentación en Europa, 1918-1960*. Barcelona, Icaria, 2014; Para el caso de América Latina, ver Aguilar-Rodríguez, S. “Cooking Modernity: Nutrition Policies, Class, and Gender in 1940s and 1950s Mexico City”. *The Americas*. N° 2. 2007. pp. 177-205; Pilcher, Jeffrey M. *¡Que vivan los tamales! Food and the Making of Mexican Identity*. Albuquerque: University of New Mexico Press, 1998; Carter, Eric D. “Social medicine and international expert networks in Latin America, 1930-1945”. *Global Public Health*. N° 13. 2018. pp. 1-12.

3 Pernet, Corinne. “Nourishing the Working Class: The International Labor Organization and the Expansion of Latin American Welfare States”. En Kott, Sandrine, *Transnational Social Policies: Reformist Networks and the International Labor Organization*. Londres. Routledge. 2012; Amrith, Sunil & Clavin, Patricia, “Feeding the World: Connecting Europe and Asia, 1930–1945”. *Past & Present*. 218. N° suppl 8. 2013. pp. 37-42; Vargas, Joel, “Entre la nación y el mundo: la nutrición en México en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre alimentación de 1943”. En Remedi, Fernando, Barbosa, Mario, *Cuestión social, políticas sociales y construcción del Estado social en América Latina, siglo XX*. Ciudad de México. Universidad Autónoma Metropolitana, 2014. pp. 175-192; Yáñez, Juan Carlos, “Los pobres están invitados a la mesa. Debates y proyectos transnacionales de alimentación popular en América del Sur, 1930-1950”. *Historia Crítica*. N° 71. 2019. pp. 69-91.

destacado la temprana creación de organismos dependientes del Estado que promovieron estudios en materia de nutrición, así como la implementación de las primeras políticas de alimentación popular<sup>4</sup>. En el caso de México se creó en 1936 la Comisión Nacional de Alimentación, con un enfoque de investigación y de asesoría gubernamental<sup>5</sup>. Desde la Comisión se desarrollaron estudios nutricionales y se fundó en 1941 el Comedor Nacional Familiar. En 1943 se fundó el Instituto Nacional de Nutriología bajo el liderazgo del médico Francisco de Paula Miranda, tomando como base la Comisión Nacional de Alimentación. En Argentina, bajo la iniciativa del médico Pedro Escudero, se creó en 1934 el Instituto Municipal de la Nutrición, dependiente de la ciudad de Buenos Aires, fundándose a su alero un año después la primera Escuela Municipal de Dietistas<sup>6</sup>. Su enfoque fue el terapéutico y de asistencia hospitalaria y ambulatoria, contando también con un laboratorio de Bromatología. Además, desarrollaba investigaciones en el ámbito de la condición nutricional de la población.

Para el caso de Chile sorprende la escasez de investigaciones que ayuden a comprender los orígenes de la nutrición como ciencia y ejercicio profesional, en especial cuando otras áreas de la medicina han sido extensamente estudiadas<sup>7</sup>. Existen buenas reseñas institucionales sobre el origen de la nutrición como disciplina, pero que no ofrecen una perspectiva de largo aliento y en profundidad para reconstruir la historia de la nutrición durante el siglo XX<sup>8</sup>. Recientemente se publicó un libro donde se abordan aspectos legislativos, ideológicos y disciplinarios de la nutrición, junto a la condición

- 
- 4 En el presente existe la Red de Estudios Histórico y Sociales de la Nutrición y Alimentación en América Latina (REHSNAL) destacando el objetivo de comprender la intervención de las instituciones del Estado en materia normativa y de regulación de la producción, el comercio y la estandarización del consumo de alimentos. <https://www.redehsnal.com/>.
  - 5 Vargas, Joel, "La construcción de un Instituto Nacional de Nutrición en México. Conexiones globales y locales". En Mateos, G. Suárez, E. *Aproximaciones a lo local y global. América Latina en la historia contemporánea de la ciencia*. México. Centro de Estudios Vicente Lombardo Toledano. 2016. pp. 155-182.
  - 6 Buschini José. "La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición 1928-1946". *Apuntes*. N° 79. 2016. pp. 129-156.
  - 7 Para un diagnóstico crítico sobre el estado de la investigación en cuanto a la historia de la alimentación y nutrición en Chile, véase Yáñez, Juan Carlos "Alimentación y nutrición en Chile, siglo XX. Una mirada historiográfica". *Tiempo Histórico*. N° 14. 2017. pp. 107-127. Además, Deichler, Claudia, *Historia y alimentación popular. Dos décadas de lucha médica contra la desnutrición en el Chile urbano, 1930-1950*. Santiago. Ministerio de Salud. 2016.
  - 8 Crovetto, Mirta, "Evolución de la nutrición y alimentación en Chile en siglo XX". *Revista Chilena de Nutrición*. N°3. 2002. pp. 316-317; Mardones-Restat, Francisco, "Políticas de alimentación y nutrición, en los planes de salud". *Revista Chilena de Nutrición* supl. 1. 2003. pp. 195-197.

alimentaria de la población trabajadora entre 1900 y 1950<sup>9</sup>. Además, se hizo una aproximación general al primer curso de dietistas creado al alero de la Junta Central de Beneficencia, que muestra el interés por formar las primeras profesionales que debían modernizar el servicio de alimentación hospitalaria<sup>10</sup>.

El presente artículo busca reconstruir la evolución profesional de las dietistas desde la creación del primer curso de dietistas en 1939 hasta la convocatoria al Primer Congreso Nacional de Dietética en 1950, periodo marcado por la crisis económica que se arrastraba desde 1929, la presencia de las corrientes de medicina social y un fuerte activismo político e ideológico por parte de los médicos<sup>11</sup>. La década de 1930, en particular, estuvo marcada por los debates sobre la reforma del sistema de seguro social creado en 1924 y los distintos proyectos de socialización de la medicina que se dieron en esos años<sup>12</sup>. Importante para la legitimación de una generación de médicos interesados en la problemática de la alimentación, fue la convocatoria al Primer Congreso de Alimentación Popular desarrollado en Valparaíso en 1931<sup>13</sup>. En materia institucional fue importante la creación del Consejo Nacional de Alimentación en 1937, bajo la iniciativa del ministro de salubridad Eduardo Cruz-Coke, con la responsabilidad de definir e implementar políticas de alimentación popular. El desarrollo de las primeras cátedras de fisiología y dietética, además del interés de los médicos, permitió la aplicación de las primeras encuestas de nutrición, las que establecieron un bajo consumo de calorías, una dieta poco balanceada y la ausencia de los alimentos llamados protectores (carne, leche y huevos)<sup>14</sup>.

Un trabajo como el que se presenta en este artículo permite dimensionar los alcances que tuvo la construcción del Estado sanitario en Chile y, en particular, la consolidación de la nutrición como un saber específico, en donde las dietistas

9 Yáñez, Juan Carlos, coordinador, *Gobernar es alimentar. Discursos, legislación y políticas de alimentación popular. Chile, 1900-1950*. Valparaíso, Editorial América en Movimiento, 2018.

10 Yáñez, Juan Carlos, "Contexto, desarrollo y alcances del primer curso de dietistas en Chile (1939)". *Revista Chilena de Nutrición*. N° 45. 2018. pp. 163-168.

11 Illanes, María Angélica, *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia*. Santiago de Chile, Colectivo de Atención Primaria, 1993; Molina, Carlos, *Institucionalidad sanitaria chilena, 1889-1989*. Santiago de Chile, Lom Ediciones, 2010. pp. 283-423.

12 Labra, María Eliana, "Medicina Social en Chile: propuestas y debates (1920-1950)". *Cuadernos Médico-Sociales*. N° 44. 2004. pp. 207-219.

13 Yáñez, Juan Carlos, "El primer congreso de alimentación popular (Valparaíso, 1931). Debates y propuestas". En Yáñez, Juan Carlos. *Gobernar es alimentar*. pp. 39-52.

14 Cruz-Coke, Eduardo. "Los equilibrios alimenticios y la alimentación del pueblo chileno (clase inaugural del curso de Química-Fisiológica y Patológica de 1928)". *Revista Médica de Chile*. N° 4. 1928. pp. 319-348; Dragoni, Carlos y Burnet, Etienne, *L'alimentation populaire au Chili*. Santiago de Chile, Imprenta Universo, 1938.

empiezan a jugar el papel de mediadoras entre el paciente enfermo y el médico, abriendo, además, un campo provechoso para los estudios comparados con otros países del continente<sup>15</sup>.

El presente artículo se organiza en cuatro secciones que abordan el desarrollo profesional de las dietistas en Chile entre 1939 y 1950. En una primera sección, se presentan los distintos modelos de formación de dietistas existentes en la época y las razones que llevaron a elegir el modelo europeo por sobre el norteamericano. En una segunda parte, se discuten los alcances profesionales en la formación de las primeras dietistas chilenas y su objetivo de mejorar los déficits existentes en la atención hospitalaria. En una tercera sección, se hace una reseña de la labor del médico húngaro Esteban Kémeny, contratado por la Junta Central de Beneficencia de Santiago para organizar el curso de dietistas, que muy pronto se transformó en escuela. Por último, se aborda la lucha que dieron las dietistas por el reconocimiento profesional, la creación en 1948 de la Asociación de Dietistas y la convocatoria en 1950 al Primer Congreso Nacional de Dietética.

En materia de fuentes, se dispone de un catálogo bastante limitado para reconstruir el recorrido profesional de las dietistas, especialmente porque su organización fue más bien tardía y no existen archivos que conozcamos asociados a esa orden profesional. Las principales fuentes corresponden a ensayos, tesis de medicina, artículos en revistas especializadas y las publicaciones de los propios médicos interesados en el fenómeno de la nutrición. En este último caso, se destacan las obras de los médicos Eduardo Cruz-Coke, Julio Santa María, Jorge Mardones y Esteban Kémeny, entre otros.

## DOS MODELOS DE FORMACIÓN EN DISPUTA

La implementación de programas de intervención sanitaria en el marco del desarrollo de la higiene y las preocupaciones por enfrentar los efectos de la cuestión social tuvieron alcances globales. Las reformas que implementaron los países europeos, especialmente Alemania, basado en la implementación de los seguros, supuso un proceso de creciente centralización por parte del Estado de la oferta sanitaria existente, la cual dependía en muchos países de

---

15 Para el caso de Argentina, ver Buschini, José, "Surgimiento y desarrollo temprano de la ocupación de dietista en la Argentina", *Avances del Cesor*. N° 15. 2016. pp. 135-156; Andreatta, María y Suárez, Norma, "Entre la cocina y el laboratorio: la alimentación científica y las dietistas", *Salud(i)Ciencia*. N° 20. 2013. pp. 156-160.

asociaciones de beneficencia y de las municipalidades<sup>16</sup>. Por ello no sorprende que sean estos países quienes se hayan mostrado interesados en mejorar el funcionamiento del sistema hospitalario, poniendo atención en la recuperación del paciente enfermo. Por su parte, el desarrollo sanitario anglosajón implicó una oferta sanitaria dependiente mayoritariamente del esfuerzo de las asociaciones privadas y de caridad, y en menor medida del Estado, bajo el principio de que el mercado es el mejor asignador de recursos<sup>17</sup>.

Estas dos experiencias estuvieron presentes al momento de discutir la formación de las profesiones sanitarias y en especial de las “dietistas”, denominación que para algunos autores marcaba su vínculo con el conocimiento práctico acerca de los requerimientos nutricionales de la población, en especial de los enfermos<sup>18</sup>. Pedro Escudero asumió la existencia de esos dos modelos de desarrollo del sistema sanitario para explicar los dos tipos de formación de las dietistas. Según el médico argentino, el modelo norteamericano ofrecía una preparación de carácter universitaria, con un ciclo de formación en ciencias de la nutrición y otro de tipo práctico, que incluía la administración hospitalaria, la dietoterapia y la clínica infantil<sup>19</sup>. La inserción profesional de la dietista no se reducía a la atención de los pacientes de los hospitales, sino que también incluía la dirección de los servicios de alimentación de tipo público, así como la gestión de los alimentos en hoteles, restaurantes o casinos, entre otros<sup>20</sup>. Escudero optó por este modelo en la creación de la Escuela Municipal de Dietistas, fundada en 1935 al alero del Instituto Nacional de la Nutrición. Su objetivo no era capacitar a las enfermeras o personal hospitalario en los conocimientos de la dietética, sino formar dietistas “en condiciones de resolver por sí mismas cualquier problema de orden doctrinario y de aplicación que se les presente”<sup>21</sup>. El hecho de que las dietistas tuvieran rango universitario las situaba “como el médico frente a los alimentos”<sup>22</sup>, por lo cual Escudero era consciente de las dificultades prácticas de su inserción en el sistema hospitalario y el recelo que

16 Kott, Sandrine, *L'État social allemand. Représentation et pratiques*. Paris, Belin, 1995.

17 Skocpol, Theda, *Social Policy in The United States: Future Possibilities in Historical Perspective*. Princeton, Princeton University Press, 1995.

18 Puga, L. *Dieta y nutrición*. Santiago, Editorial Universitaria, 1938.

19 Escudero, Pedro, *Organización y funcionamiento del Instituto Municipal de Nutrición*. Buenos Aires, IMN, 1936. pp. 30-33.

20 Si bien el modelo norteamericano de formación de dietistas tenía salidas intermedias, de tipo más técnico, su rango universitario, el número de años, así como el plan de estudios, suponía una mayor inversión de recursos por parte del Estado chileno. Sobre las escuelas de formación en dietética en Estados Unidos, ver Goldstein, Carolyn M., *Creating Consumers: Home Economists in Twentieth-Century America*, Chapel Hill, University of North Carolina Press, 2012.

21 Escudero, Pedro, *Organización y funcionamiento del Instituto Municipal de Nutrición*, p. 37.

22 *Ibid.*, p. 38

podían mostrar las enfermeras, las que veían en estas nuevas profesionales una relación de auxiliar del médico<sup>23</sup>.

Por el contrario, el modelo europeo de formación -según Escudero- buscaba preparar al personal hospitalario en el conocimiento de la dietética, ayudando de esta manera en la labor del médico que no tenía mayor conocimiento sobre la nutrición del enfermo<sup>24</sup>. En el modelo europeo los cursos no tenían rango universitario, se enfocaban en una enseñanza más bien práctica, en especial en el área de los regímenes alimentarios, y duraban entre un semestre y un año<sup>25</sup>.

La Junta Central de Beneficencia, que en la época era la responsable de la dirección, administración y construcción de la red hospitalaria del país, creó en 1925 la primera Escuela de Servicio Social del país y una de las más antiguas de América Latina, siguiendo el modelo de la Escuela de Bruselas<sup>26</sup>. En 1938 la Junta Central de Beneficencia resolvió autorizar al médico Enrique Laval<sup>27</sup> para que recorriera Europa durante ese año con el fin de conocer las distintas escuelas de dietética, dando cuenta de cierto interés que tenían las autoridades sanitarias de replicar el modelo europeo de formación de dietistas por sobre el norteamericano. Si bien no se cuentan con mayores evidencias para afirmar la existencia al interior de la Junta Central de Beneficencia de un interés mayor por un modelo que por sobre otro, el mismo viaje de Laval por Europa puede dar luces de la cercanía que sus miembros tenían con el modelo sanitario europeo, el cual ya había inspirado la creación de la Escuela de Servicio Social en 1925. Además, el sistema sanitario y de seguridad social chileno se había basado en el modelo europeo, y especialmente alemán, para construir el Estado de Bienestar. Por otra parte, los avances que habían realizado los países del viejo continente en materia de nutrición, tanto en términos de investigación como

---

23 La idea de que las dietistas podían interferir en la labor de las enfermeras y con ello generar celos por parte de estas últimas es algo a lo cual hace referencia *Ibíd.*, p. 38.

24 Yáñez, Juan Carlos, "Contexto, desarrollo y alcances del primer curso de dietistas en Chile (1939)", p. 164.

25 *Ibíd.*, p. 165.

26 Illanes, María Angélica, *Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las visitadoras sociales. Chile, 1887-1940*, Santiago, Lom Ediciones, 2006. pp. 272-273.

27 Enrique Laval (1895-1970) médico chileno e historiador de la medicina. En 1940 publicó *El hospital moderno*, Santiago, Le Blanc, 1940, en el cual expuso parte de su conocimiento adquirido en Europa.

de políticas alimentarias, eran un incentivo para replicar esas experiencias<sup>28</sup>. Otra razón que puede explicar la adopción del modelo europeo es el hecho de que el modelo norteamericano tenía una trayectoria formativa más amplia en cuanto al perfil de egreso y una inserción laboral más diversa, estando lejos de las preocupaciones más específicas que tenía la Junta Central de Beneficencia por enfrentar los problemas de la alimentación hospitalaria<sup>29</sup>. La experiencia en el desarrollo profesional de las primeras dietistas chilenas muestra que su perfil profesional estaba orientado exclusivamente a la atención hospitalaria.

Tal como se señaló en la introducción, los debates sobre la alimentación y condición nutricional de los sectores populares eran de larga data, adquiriendo fuerza con la primera encuesta de nutrición de Eduardo Cruz-Coke de 1928 y el Primer Congreso de Alimentación Popular, realizado en Valparaíso en 1931. Sin embargo, dichos debates se enfocaron en diagnosticar los problemas de acceso a los alimentos y las condiciones prácticas en la ingesta de nutrientes, y no promovieron una discusión sobre el desarrollo de la ciencia dietética ni la formación de profesionales que orientaran la acción práctica de los organismos públicos. Por ejemplo, es sintomático que, a propósito de iniciativas destacadas en materia de políticas de alimentación popular, como fue la creación de los “restaurantes populares”, no se hubiera discutido sobre el perfil de las profesionales que debían dirigir dichos establecimientos. De acuerdo con un estudio sobre estos establecimientos (privados, aunque a partir de 1937 centralizados por el Estado) buscaban ofrecer comidas diarias de alto valor nutritivo y a bajo costo, siendo una alternativa real a las cocinerías<sup>30</sup>. Su administración estaba a cargo de “ecónomo(a)s”, que habían pasado por la Escuela Experimental de Administradores Ecónomos, quienes recibían cursos de capacitación en el área de la dietética precisamente de la Junta Central de Beneficencia<sup>31</sup>.

Sugerimos en este artículo, que la Junta Central de Beneficencia se fue

---

28 El artículo del médico Oscar Herrera es un buen ejemplo del grado de conocimiento que se tenía en Chile de los avances en materia de enseñanza de la nutrición a fines de la década de 1930. Herrera, Oscar, “La enseñanza de nutrición en Alemania”. *Boletín Médico de la Caja del Seguro Social*. N° 56-57. 1939. p. 73.

29 De hecho, Pedro Escudero se inclinó por el modelo norteamericano en el entendido que suponía la formación de dietistas con rango universitario y la inserción a un mercado laboral más diverso y autónomo del médico. Citado por Buschini, José, “Surgimiento y desarrollo temprano de la ocupación de dietista en la Argentina”. p. 147.

30 Yáñez, Juan Carlos, “Alimentación abundante, sana y barata. Los restaurantes populares en Santiago (1936-1942)”. *Cuadernos de Historia*. N° 45. 2016. pp. 117-142.

31 “Curso de dietética que dicta el profesor húngaro E. Kémeny”. *La Hora*. Santiago. 25 de junio de 1939.

lentamente convenciendo de la necesidad de crear un curso de dietista a partir de los diversos estudios que encargó y conoció sobre la cocina hospitalaria en el país, los cuales mostraban la deficiente gestión y las consecuencias graves que tenía para la recuperación del paciente enfermo. Médicos como Julio Santa María y Jorge Mardones ofrecieron diagnósticos lapidarios sobre la alimentación ofrecida en los hospitales, lo que ayudó a generar conciencia en la necesidad de mejorar la preparación de las raciones. Nos parece que estos diagnósticos críticos explican en gran parte la urgencia de crear un curso práctico que formara en la técnica dietética al personal que ya existía en los recintos hospitalarios, por lo que el modelo europeo se avenía mucho mejor a las necesidades del país. De esta manera, para entender el tipo de inserción profesional ofrecido a las futuras dietistas se hace necesario comprender los diagnósticos existentes sobre los servicios de alimentación hospitalaria y el papel que debía cumplir la profesional dietista en superar esos problemas.

## DIAGNÓSTICOS CRÍTICOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN HOSPITALARIA

En esta sección se busca reconocer en los diagnósticos que se hicieron sobre la alimentación hospitalaria la construcción de argumentos en favor de la organización de los servicios de alimentación de dichas instituciones, adaptándolos a los requerimientos de la dietética. Dichos diagnósticos habían demostrado que la cocina hospitalaria estaba organizada solo en términos administrativos y sin ningún criterio médico<sup>32</sup>. Por otra parte, la ausencia de un personal técnico capacitado en el área obligaba a que el practicante o el mismo cocinero se hiciera cargo del “régimen alimenticio” del paciente, lo cual se traducía en un menú preparado sin ningún criterio nutricional, monótono y poco atractivo.

El médico Julio Santa María fue el profesional que más se destacó en estudiar la cocina y el tipo de alimentación que se entregaba en los hospitales, orientando de manera indirecta la trayectoria profesional que tendrían las futuras dietistas, al concebirse su formación dependiente del médico y centrada en la alimentación del paciente enfermo<sup>33</sup>. Para Santa María, los médicos no mostraban un mayor interés por la dieta de sus enfermos, lo cual

---

32 Yáñez, Juan Carlos “Contexto, desarrollo y alcances del primer curso de dietistas en Chile (1939)”, pp. 163-168.

33 Julio Santa María fue un médico destacado en los estudios sobre la alimentación y nutrición en Chile. En su calidad de médico dietista de la Dirección General de Beneficencia llevó a cabo una serie de investigaciones sobre la alimentación hospitalaria, las cuales fueron apoyadas por esta institución responsable de la administración de los hospitales del país.

“había borrado en la mayor parte de los hospitales de la Capital y Provincias ya visitados, todo rastro numérico que permitiera aquilatar la alimentación en su aporte calórico o proteico, en su adecuación a la necesidad del enfermo, en su coste real y demás interesantes aspectos de la alimentación hospitalaria”<sup>34</sup>. De esta forma la comida en los hospitales no ofrecía ninguna respuesta a los requerimientos nutricionales de los pacientes, llegándose incluso a observar que el personal consumía los mismos alimentos que los enfermos.

El estudio que llevó a cabo Julio Santa María en 1935 sobre los regímenes alimentarios ofrecidos en los hospitales de Santiago y Valparaíso no pudo determinar la dieta y el aporte calórico que recibían los pacientes, debido a que las estadísticas de los hospitales incluían datos generales, donde se dividía el consumo total por el número de raciones repartidas, sin distinguir al personal de los enfermos. Sin embargo, en aquellos hospitales donde se pudo determinar la ingesta calórica de estos últimos, como en el Hospital Barros Luco, ésta arrojó un número relativamente bajo, de tan solo 1.450 calorías<sup>35</sup>. Lo que sí se pudo determinar fue la importancia de algunos productos en la dieta hospitalaria, así como el bajo o nulo consumo de otros, datos que seguían la tendencia de las encuestas de nutrición que se habían aplicado a la población en el mismo periodo. Por ejemplo, el promedio en el consumo de trigo y sus derivados (lo que incluían el pan) en los diferentes hospitales de Santiago y Valparaíso alcanzaba el 39% de la ingesta calórica total, con un bajo consumo de proteínas animales. Las frutas y verduras eran prácticamente inexistentes.

Para Julio Santa María lo más grave de todo radicaba en la falta de organización de los servicios de alimentación, donde no había una coordinación entre la cantidad de raciones que se preparaban diariamente y las necesidades reales de las personas hospitalizadas, lo que hacía difícil poder establecer el consumo real y el costo de cada ración. Mejorando la organización administrativa -señalaba Santa María- se podrían hacer economías importantes al evitar la pérdida de alimentos, permitiendo con ello hacer inversiones en comedores para el personal o incluso mejorar la dieta de los pacientes.

Estos estudios ayudaron a que Julio Santa María formulara un proyecto de organización de los servicios hospitalarios de alimentación dependientes de la beneficencia de la ciudad de Valparaíso<sup>36</sup>. Siguiendo el modelo del profesor Von

34 Santa María, Julio, “Alimentación hospitalaria”. *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Obligatorio*. N° 23. 1936. p. 117.

35 *Ibid.*, p. 118.

36 Santa María, Julio, “Un ensayo de organización de los servicios hospitalarios de manutención”. *Revista de Asistencia Social*. N° 3. 1935. pp. 286-299.

Sóos de la Clínica Universitaria de Budapest, requería como primera medida el separar la alimentación del enfermo de la del personal hospitalario, bajo el modelo de “dos cocinas” unidas a partir de una base común pero orientadas por criterios dietéticos a aquellos pacientes sometidos a un régimen especial. Como segunda medida, era fundamental conocer la cantidad y calidad exacta de las raciones que se debían entregar cada día y su relación con la demanda hospitalaria, dependiente de otro departamento. Esto ayudaría a una mayor estandarización de los procesos y el consiguiente control del sistema de entrega de las raciones diarias por parte del área de auditoría. Bajo este modelo, el sistema de organización fundamental de la cocina hospitalaria ya no depende de la cocina sino del economato, que “regula el consumo de acuerdo con las necesidades reales del establecimiento”<sup>37</sup>. De acuerdo con el proyecto de organización, los cocineros debían confeccionar los alimentos aplicando el “arte culinario”. La etapa final de este sistema de organización comprendía el reparto de las raciones, el cual debía hacerse de manera limpia y oportuna. Por su parte, la comida para el personal debía restringirse a lo esencial, entregada en lugares espacialmente acondicionados y en horas específicas, eliminando el sistema de “restaurante”.

En relación con el aspecto presupuestario, el mismo Julio Santa María llevó a cabo un estudio en 1939 sobre la gestión financiera de algunos hospitales de la capital<sup>38</sup>. El interés de Santa María era establecer si había una relación entre el presupuesto asignado y los costos de adquisición de los productos y la elaboración de la dieta de las personas atendidas. Demostró que existía un déficit presupuestario permanente debido a la creciente inflación que afectaba al país. Para ello, el Departamento de Dietética de la Dirección General de Beneficencia, de la cual era médico-dietista el mismo Santa María, había elaborado una minuta tipo para el paciente con un aporte calórico de 2.230 calorías. El costo de dicha ración diaria se había establecido en \$2.50, si se incorporaban las verduras y la variación en el precio del pan. La ración diaria del personal auxiliar y de servicios costaba \$3, mientras que para el personal técnico y administrativo \$3.50 y \$4 respectivamente. Por último, la alimentación de los pensionados se calculó entre \$5 y \$8 de acuerdo con la localidad. Hecho el cálculo, Santa María estableció el número de raciones repartidas en los 163 hospitales dependientes de la Beneficencia, proyectando un gasto total de \$28.125.000, lo que generaba un déficit de un 10% (\$2.670.200) con respecto al

---

37 *Ibíd.*, p. 291.

38 Santa María, Julio, “El presupuesto de la alimentación de los servicios de beneficencia y asistencia social”. *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Obligatorio*. N° 56-57.1939. pp. 33-41.

presupuesto asignado para el año 1939.

De esta forma, hacia fines de la década de 1930 estaban dadas las condiciones para que surgiera un consenso en la Junta Central de Beneficencia sobre la necesidad de promover cambios en la alimentación hospitalaria.

### EL PRIMER CURSO DE DIETISTAS EN CHILE (1939)

Desde comienzos del siglo XX se habían promovido principios generales de alimentación en la enseñanza primaria y secundaria, dirigidos principalmente a las estudiantes con la finalidad de que cumplieran en el futuro el rol de esposas y madres<sup>39</sup>. Los cursos de economía doméstica se multiplicaron una vez que se creó la Inspección de Economía Doméstica en la Dirección de Educación Primaria y de la cátedra de Economía Doméstica en el Instituto de Educación Física<sup>40</sup>. Por su parte, en la educación secundaria y técnica la formación en el área estaba limitada por la falta de recursos y el poco tiempo que se le asignaba al conocimiento de la nutrición y la dimensión práctica de la enseñanza culinaria. La necesidad de contar con mujeres preparadas para organizar el hogar y ocuparse de la alimentación de la familia lo explicita el médico Julio Santa María en los siguientes términos:

si dicha enseñanza adolece de los defectos antes anotados, se debe en gran parte a la falta absoluta de orientación práctica de los programas de estudio de dicha cátedra [Economía Doméstica]. Múltiple en su alcance, como que su finalidad es formar a la mujer para el eminente rol de dueña de casa consciente y cooperadora eficaz del esposo, debe naturalmente consultar entre las materias más importantes, la enseñanza de los principios básicos de la alimentación.

De primordial importancia es que dichos conocimientos se adapten al grado de educación y que preparen a la mujer que puede aplicarlos dentro de las posibilidades que les brinde el medio ambiente en que va a vivir<sup>41</sup>.

39 Santa María, Julio, *Aplicaciones prácticas del curso de higiene de la alimentación*. Santiago, Imprenta Universitaria, 1937. p. 47.

40 Wilson, Eugenia, "La enseñanza de la economía doméstica en Chile". *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Social*. N° 56-57. 1939. pp. 44-49.

41 Santa María, Julio, "La enseñanza de la higiene de la alimentación". *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Social*. N° 56-57. 1939. p. 67.

Sin embargo, fue el reconocimiento de la importancia que tenía la alimentación y nutrición en la recuperación del paciente enfermo y la necesidad de formar un personal especialista que apoyara la labor del médico, lo que explica las primeras iniciativas en la creación de un curso de dietistas. En 1939, Julio Santa María publicó un estudio sobre la situación que presentaban los servicios de alimentación hospitalaria en el país<sup>42</sup>. Aspecto importante que destacaba el estudio era la falta de un personal idóneo en el área, siendo un escollo importante en cualquier reforma de los servicios de alimentación. Eran las tradicionales “cocineras” quienes confeccionaban las minutas, las que no tenían mayores estudios y no presentaban un arraigo a sus funciones “ya que en la primera ocasión prefieren emigrar a otros servicios mejor rentados y de trabajo más liviano”<sup>43</sup>. Julio Santa María valoraba el proyecto que buscaba mejorar los salarios del personal hospitalario, aunque sugería que en dicho presupuesto se aumentara su número y se lo reorganizara de tal manera que el personal de mayor experiencia se dedicara a la confección de minutas y no a atender a los funcionarios de mayor rango o pensionados. En términos de capacitación, proponía ofrecer cursos prácticos al personal de cocina de los hospitales, que no implicaran mayores gastos y permitieran en poco tiempo incorporar las técnicas culinarias actualizadas en la cocina institucional.

A propósito de la dietista, Santa María señalaba que era una “auxiliar indispensable” en los hospitales, con un campo de prácticas que ya había mostrado su utilidad en Europa y Argentina, permitiendo liberar de dichas responsabilidades a las enfermeras, quienes no apreciaban -a decir de Santa María- la importancia que tenía el control de la alimentación del paciente, “labores que consideran [las enfermeras] más apropiadas para elementos menos preparados”<sup>44</sup>.

El doctor Alejandro del Río, director de la Junta Central de Beneficencia de Santiago, se había mostrado interesado en mejorar la alimentación de los enfermos y profesionalizar el manejo de las cocinas hospitalarias, buscando “establecer eficientes Servicios de Alimentación”, reforzando, con ello, la enseñanza práctica de la Escuela de Enfermeras<sup>45</sup>. Por tal motivo, y tal como señaló en la primera sección, el doctor Enrique Laval recorrió en 1938 distintas

---

42 Santa María, Julio, “Problemas en la alimentación hospitalaria.” *Revista de Asistencia Social*. N° 4. 1939. pp. 435-451.

43 *Ibíd.*, p. 446.

44 *Ibíd.*, p. 448.

45 Santa María, Julio, “Raíces de la Escuela de Dietistas”, en Boj, Teresa, Rebolledo, Annabella, Vásquez, Mónica, *De la dietista al nutricionista. 50 años de una profesión*. Santiago, Colegio de Nutricionistas de Chile, 1989. pp. 32-33.

escuelas de dietética, apoyando la contratación del profesor Esteban Kémeny de la Universidad Pasmány de Budapest, con la finalidad de que organizara una en Chile. De acuerdo con el decreto interno N°638 de la Junta Central de Beneficencia, fechado el 15 de mayo de 1939, fue contratado por el término de seis meses para que organizara el curso, con un sueldo de \$2.500 mensuales. El decreto interno N°641 del mismo 15 de mayo, señalaba que la Tesorería General de la República entregaría a la Escuela de Enfermeras de la Junta Central de Beneficencia la suma de \$5.000, con el fin de mejorar las instalaciones de la cocina de la Escuela para dictar el curso de dietistas.

Tal como se ha buscado dejar claro en el presente artículo, los principios modernizadores de la alimentación hospitalaria habían sido reconocidos en Chile mucho antes de la decisión de crear una escuela de dietistas, los cuales habían sido divulgados en distintas publicaciones, junto a los diagnósticos críticos sobre la pésima alimentación que recibían las personas hospitalizadas. Una vez contratado, el médico dietista Esteban Kémeny comenzó a difundir sus ideas sobre la reforma del servicio de alimentación hospitalaria, para lo cual publicó en la *Revista de Asistencia Social* de 1939 uno de sus primeros artículos, titulado "Cocina hospitalaria o departamento de alimentación"<sup>46</sup>. En este artículo Kémeny criticó el hecho de que los servicios de alimentación hospitalaria se hubieran orientado a promover libros dietéticos sin ninguna base en la realidad y sin supervisión médica, y estuvieran, además, bajo el control de rígidos presupuestos que tendían a limitar el número de regímenes alimenticios, reduciendo las soluciones terapéuticas que la alimentación podía ofrecer en la recuperación del paciente enfermo.

En dicho artículo Kémeny declaró que la organización de los servicios de alimentación de un hospital era uno de los más complejos por la falta de especialistas en el área<sup>47</sup>. Su construcción debía responder a las características de un organismo vivo, cuyos principios organizadores comprendían la dimensión financiera, técnica y administrativa. El director del hospital, cuya figura aparece una vez que el hospital es inaugurado, debía organizar armónicamente las actividades vinculadas con las funciones médicas -destinadas a salvar la vida del paciente- y las actividades domésticas -enfocadas al suministro cotidiano del hospital. De esta forma, para que la tradicional cocina hospitalaria pudiese transformarse en un moderno departamento dietético-terapéutico, debía organizarse -según el dietista húngaro- en base a la ciencia de la alimentación

---

46 Kémeny, Esteban, "Cocina hospitalaria o departamento de alimentación". *Revista de Asistencia Social*. N°4. 1939. pp. 424-434.

47 *Ibíd.*, pp. 424-434.

y contar con un personal competente bajo la responsabilidad de un médico dietista.

Es en este marco analítico que ofrece Esteban Kémeny, que se inserta la necesidad de formar una profesional con una fuerte orientación hacia la cocina hospitalaria y bajo la supervisión del médico dietista. Como señaló años más tarde el mismo Kémeny en una monografía sobre la creación de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Chile, la vinculación de las dietistas con la alimentación hospitalaria se explica porque ésta no era considerada como un “servicio médico,” sino netamente administrativo, donde operaban personas de buena voluntad, pero sin la preparación profesional<sup>48</sup>.

El curso fue inaugurado el 6 de mayo de 1939 en dependencias de la Escuela de Enfermeras del Hospital Arriarán, con un cuerpo de profesores integrado por Esteban Kémeny, Julio Santa María y la profesora de Economía Doméstica Lidia Contreras. Las alumnas eran reclutadas entre las egresadas del Instituto de Educación Física, las profesoras de economía doméstica, funcionarias de los hospitales e incluso religiosas, lo que se explica en este último caso por su fuerte presencia en las labores hospitalarias. Las candidatas debían cumplir con las exigencias físicas, en especial salud compatible y no presentar tuberculosis, además de mostrar conocimientos básicos en química y anatomía, y una gran disciplina<sup>49</sup>. A propósito del perfil de las candidatas, Julio Santa María señaló que en el futuro se deberían aumentar las exigencias para el ingreso a la escuela de dietistas:

ha debido limitarse este año la matrícula al personal actual de los servicios concurriendo entusiastamente las Hermanas y cocineras jefes de los hospitales de Santiago. Al mismo tiempo se ha contado con alumnas egresadas de la Escuela de Economía Doméstica del Instituto de Educación física. Pero la Dirección del Curso no puede todavía estar contenta con los resultados de la enseñanza, entrabada por dificultades muy naturales de organización y por la heterogeneidad del alumnado. En noviembre de este año [1939] se iniciará un nuevo curso más estricto en la selección y más completo en la instrucción que permitirá ofrecer muy pronto a la Beneficencia y establecimientos que tienen servicios de

---

48 Kémeny, Esteban, “Medio siglo de una profesión.” En Boj, Teresa, Rebolledo, Annabella, Vásquez, Mónica, *De la dietista al nutricionista*. p. 52.

49 Kémeny, Esteban, *Las dietistas y su formación*. Santiago, Imprenta Stanley, 1943. pp. 14-15.

alimentación colectiva, Dietistas debidamente preparadas<sup>50</sup>.

El traslado de este curso a las dependencias del Hospital El Salvador y la contratación de nuevos médicos se debe a la buena acogida que tuvo, ampliando los cursos e incluso incorporando asignaturas complementarias, como la contabilidad, estadística y matemáticas. El personal docente aumentó, incorporando a los médicos César Leyton, René Miranda, Aníbal Arístía, entre otros<sup>51</sup>.

A mediados de la década de 1940, y una vez consolidadas las distintas líneas de formación profesional, el curso que había nacido de manera modesta para educar al personal de los hospitales en los aspectos técnicos de la dietética, se transformó en la Escuela de Dietistas, disponiendo para 1946 de un programa completo de enseñanza (tabla 1).

**Tabla 1. Cursos dictados y profesores de la Escuela de Dietistas. 1946.**

Cursos	Docente	Cargo
Nutrición y dietética	Dr. Julio Santa María	Médico de la Dirección General de Beneficencia
Biología y medicina	Dr. René Miranda	Médico dietista del Centro de Salud n°1
Dietética infantil	Dr. Aníbal Arístía	Jefe de Sección del Hospital Luis Calvo Mackenna
Técnica alimentaria y organización	Dr. Esteban Kémeny	Médico dietista de la Dirección General de Beneficencia
Bromatología	Dr. César Leyton	Profesor de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Chile
Contabilidad y administración hospitalaria	Dr. Héctor Torres	Inspector Jefe de la Dirección General de Beneficencia
Estadística económica	Dr. Manuel de Viado	Jefe Dep. de Estadística de la Dirección General de Beneficencia.
Matemática comercial	Dr. Guillermo Contreras	Inspector de la Dirección General de Beneficencia
Técnica culinaria	Sra. Adela Collantes	Dietista, profesora de economía doméstica

Fuente: Archivo Museo Nacional de la Medicina. Servicio de Beneficencia y Asistencia Social. Escuela de Dietistas, p. 4-5.

50 Santa María, Julio, "Problemas en la alimentación hospitalaria." *Revista de Asistencia Social*. N° 4. 1939. p. 448.

51 Archivo del Museo Nacional de la Medicina, Servicios de Beneficencia y Asistencia Social. *Escuela de Dietistas. Programa*, 1946.

Los profesores que dictaban clases en la Escuela habían aumentado a diez, destacándose tres líneas formativas: nutrición y alimentación; técnica dietética y culinaria; dietética y organización hospitalaria. Se agregaban en calidad de instructoras las dietistas Teresa O. de Torres, Victoria Atria y Adela Contreras. La cátedra de nutrición era dictada por el doctor Julio Santa María, organizándose en cuatro unidades; conceptos fundamentales, metabolismo, requerimiento fisiológico teórico y ración práctica (tabla 2). Las alumnas luego de cada trimestre debían rendir exámenes escritos y orales, y al finalizar los tres trimestres debían presentar una memoria de prueba sobre un aspecto relevante de su área.

**TABLA 2. Programa de la asignatura de Nutrición. Médico Julio Santa María en la Escuela de Dietistas. 1946**

- I. Primer Parte: Conceptos Fundamentales**
  - 1.1 Definiciones  
Finalidades del curso  
Nutrición y alimentación  
Alimentos
  - 1.2 Substancias nutritivas  
Glúcidos, Lípidos y Prótidos.  
Sales minerales  
Agua  
Vitaminas
- II. Segunda Parte: Metabolismo en general y particular**
  - 2.1 Metabolismo en general  
Definiciones  
Descripción de las fases  
Factores del metabolismo
  - 2.2 Metabolismo energético  
Concepto general  
Requerimiento calórico
  - 2.3 Metabolismo particular  
Metabolismo de glúcidos  
Interrelaciones en el proceso metabólico
- III. Tercera Parte: El requerimiento fisiológico teórico**
  - 3.1 Condiciones de la alimentación
  - 3.2 Estándar recomendado sobre requerimiento fisiológico
  - 3.3 Síntesis sobre requerimiento nutritivo
- IV. Cuarta Parte: La ración práctica-alimentación**
  - 4.1 Los alimentos como vectores de sustancias nutritivas
  - 4.2 Situación alimentaria de Chile
  - 4.3 Raciones adecuadas para las diversas condiciones fisiológicas
  - 4.4 Expresión de los racionamientos en minutas. Cálculos.

Fuente: Archivo Museo Nacional de la Medicina. Servicio de Beneficencia y Asistencia Social.  
Escuela de Dietistas, p. 7.

El desarrollo posterior de la nutrición en el país y la creación del Departamento de Nutrición de la Universidad de Chile hizo que la escuela de dietistas pasara a depender de esta Universidad.

## EL RECONOCIMIENTO PROFESIONAL DE LAS DIETISTAS

En 1943 un grupo de médicos y docentes universitarios, dentro de los cuales estaba Juan Ibáñez, César Leyton, Hermann Schmidt-Hebbel, Oscar Meléndez y Ramon Sánchez, fundaron la Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología (SCHN), con la finalidad de impulsar los estudios sobre alimentación, nutrición y dietética, difundir tanto en Chile como en el extranjero los avances de la ciencia de la nutrición y ser un organismo asesor del Estado en la materia<sup>52</sup>. Desde la SCHN se promovieron estudios sobre el enriquecimiento de las harinas consumidas en Chile con hierro y complejo vitamínico B, la dimensión económica de la alimentación y las mejoras en la producción, conservación y consumo de leche<sup>53</sup>. La SCHN propuso también mejoras en los programas de alimentación de la enseñanza secundaria, incorporando preceptos modernos de nutrición, apoyando el método educativo de los cuatro grupos de alimentos propuesto por el Departamento de Alimentación de la Dirección General de Sanidad<sup>54</sup>. A fines de los años 1950, los socios llegaban a 200, incluyendo médicos, químicos farmacéuticos, médicos veterinarios, dietistas, profesoras de alimentación, técnicos hoteleros, entre otros<sup>55</sup>.

Sin embargo, y pese a la importante convocatoria y recepción que tuvo la SCHN, fue una organización profesional monopolizada principalmente por los médicos, con poca participación de otras profesiones. Por su parte, el desarrollo profesional de las dietistas mostraba que hacia 1948 la cantidad de egresadas alcanzaba un total de 107, aunque con solo 15 profesionales activas

---

52 Alfredo, Riquelme y René Miranda, "La Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología y los problemas de la alimentación en Chile en el lapso de 15 años (1943-1958)". En Sociedad Chilena de Nutrición, *Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología: 15 años de labor: 1943-1958*. Santiago de Chile. Sociedad Chilena de Nutrición, 1960. pp. 16-19.

53 Schmitd Hebbel, Hermann, "La sociedad chilena de nutrición". En Sociedad Chilena de Nutrición, *Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología: 15 años de labor: 1943-1958*. pp. 11-15.

54 Kémeny, Esteban, "Breve historia de la Sociedad en Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología, 15 años de labor, 1943-1958". En Sociedad Chilena de Nutrición, *Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología: 15 años de labor: 1943-1958*. p. 7.

55 *Ibid.*, p.8

en el sistema de salud público<sup>56</sup>. Para el quinquenio de 1949-1953 se alcanzó una tasa de titulación de 122 dietistas, con 84 de ellas activas, dándose las condiciones para formar una organización gremial propia<sup>57</sup>.

De esta forma, un grupo de dietistas de la capital decidió organizar en 1948 una asociación que las agrupara y luchara por sus derechos y reivindicaciones. Frente a la imposibilidad de organizar un colegio profesional al no tener rango universitario, los esfuerzos se orientaron a crear una asociación con alcances nacionales<sup>58</sup>. No se dispone de mucha información sobre los primeros años de la Asociación de Dietistas, aunque se puede establecer -de acuerdo algunas reseñas biográficas- que lucharon por el reconocimiento profesional al interior de los hospitales, el mejoramiento de sus remuneraciones y, posteriormente, por lograr que su formación fuese de carácter universitario.

La lucha por el reconocimiento profesional buscó consolidar la figura de la dietista como "auxiliar del médico", quien mediaba entre el médico dietista y el servicio de alimentación hospitalaria, pero sin responsabilizarse directamente de la cocina. Así, frente al desinterés mostrado por las dietistas en las labores propias de la cocina de los hospitales, la Junta Central de Beneficencia resolvió aprobar la creación de un curso de auxiliares de alimentación, anexo a la escuela de dietistas, para formar en técnicas culinarias básicas al personal de los servicios de alimentación hospitalaria<sup>59</sup>.

Un paso importante en el reconocimiento profesional de las dietistas fue la Ley N°6990 de 1950, la cual fijó la clasificación del personal de los servicios hospitalarios de la Beneficencia y Asistencia Social, organizándolo en cuatro grupos: personal técnico, administrativo, técnico auxiliar y de servicio. El personal técnico quedó conformado por médicos, dentistas, farmacéuticos y químico-farmacéuticos, quinesiterapeutas, enfermeras, matronas y asistentes sociales, junto a las dietistas. Sin embargo, éstas eran clasificadas con un grado inferior a las enfermeras, matronas y asistentes sociales, de tal forma que, si estas últimas ocupaban los grados 8 al 13, las dietistas comprendían los grados 13 al 15. En términos de magnitud, las dietistas asignadas a los

---

56 Ministerio de Salud. *Recursos humanos de salud en Chile*. Santiago. Ministerio de Salud. 1970. p. 289.

57 Sin embargo, la misma estadística indicaba que 30 de las 84 activas no ejercían, lo cual muestra las dificultades de su inserción en el sistema público de salud, *Ibíd.*, p. 89.

58 Núñez, Inés, "La Asociación de Dietistas de Chile" En Boj, Teresa, Rebolledo, Annabella, Vásquez, Mónica, *De la dietista al nutricionista*. p. 123-126.

59 Museo Nacional de Medicina. Colección Fondo Establecimientos de Beneficencia. CLMNM FEB AD CRP0276. 1949.

servicios hospitalarios de la Junta Central de Beneficencia comprendían un total de 137, lejos de las 1075 que alcanzaban las enfermeras, matrones y asistentes sociales. Posteriormente la Asociación de Dietistas manifestó sus reclamos sobre los grados asignados y las respectivas remuneraciones que estableció la ley N°9690<sup>60</sup>.

Otra iniciativa que contribuyó en el reconocimiento profesional fue la convocatoria que hizo en 1950 la Asociación de Dietistas al Primer Congreso Nacional de Dietética, el cual se llevó a cabo en la ciudad de Concepción y organizado por la filial sur de la Asociación de Dietistas<sup>61</sup>. En cierta forma, dicha convocatoria buscaba poner de relevancia la importancia de la dietista en enfrentar los problemas de la alimentación popular en un marco de creciente complejidad donde participaban otras profesiones sanitarias y la industria de la alimentación. En la introducción de la convocatoria se lee el siguiente objetivo del Congreso:

con la finalidad de estudiar, analizar y encaminar soluciones de los complejos problemas de la alimentación popular chilena, en sus diversos aspectos; de establecer las vinculaciones que existen entre la labor que desarrollan los profesionales dietistas y nutriólogos chilenos y las industrias elaboradoras de productos alimenticios, de divulgar en el pueblo todos estos conceptos y prácticas etc., se efectuará el Primer Congreso Nacional de Dietética<sup>62</sup>.

De manera complementaria se buscaba el fortalecimiento de una identidad propia ante el resto de las profesiones sanitarias, reconociéndose su labor como un pilar fundamental en la implementación de las políticas de salud:

conjuntamente con los temas de interés general insinuados ya en esta Convocatoria, cabe manifestar también que se considerará la situación de la Dietista en su aspecto profesional y social, como un factor decisivo de la labor del médico asistencial y sanitario. Se habrá de estimar también la función de la Dietista como factor coadyuvante en el mantenimiento del estándar de salud de las poblaciones<sup>63</sup>.

60 Museo Nacional de Medicina. Colección Fondo Establecimientos de Beneficencia. CLMNM FEB AD CRP0355. 1950.

61 *El Sur*. Concepción. 28 de octubre de 1950.

62 Asociación de Dietistas. *Primer Congreso Nacional de Dietética*. Concepción. 1950. p. 1.

63 *Ibíd.*, p. 2.

El Congreso organizó un temario que comprendió aspectos científicos y profesionales. Dentro de los primeros estaban la alimentación popular, la dietoterapia y el servicio de dietética hospitalaria. En cuanto a los temas profesionales se abordó el desarrollo de la Asociación de Dietistas de Chile y el papel de la dietista en los servicios de salud pública (tabla 3).

**Tabla 3. Programa Primer Congreso Nacional de Dietética  
 Concepción, Chile, 27-28-29 de octubre 1950.**

Ámbito	Temario
Temas científicos	Alimentación popular Dietoterapia Servicio de Dietética Hospitalaria
Temas profesionales: Asociación Nacional de Dietistas	Organización Finalidades y programa
Temas profesionales: Valor de la dietista en los diversos servicios de medicina pública y justipreciación de su valor	Escuela de dietistas Servicio Nacional de Salubridad Servicio de Beneficencia y asociaciones de seguro

Fuente: Asociación de Dietistas, *Primer Congreso Nacional de Dietética* (1950), p. 3.

La conferencia inaugural la dictó el médico Julio Santa María con el título "Alimentación y salud" donde hizo referencia a los problemas de desnutrición que afectaban a la población, en especial a la infantil, destacando como causa el escaso nivel de producción de alimentos que tenía el país<sup>64</sup>. Posteriormente expuso la dietista uruguaya Delia Massone, y los médicos René Miranda y Héctor Suárez. Entre las expositoras del Congreso destacaron las dietistas Ana María Pizarro, Ester González, María Batalla, Elena Bernal, María Luna, Ester Marín, Elisa Morelli, Gracia Espinoza, Dania Quintero, entre otras, con temas referidos a regímenes alimentarios, tratamientos dietéticos para distintas afecciones y el sistema de alimentación hospitalario. El primer día se resolvió constituir una comisión que estudiara la posibilidad de preparar un personal de dietitas para la docencia<sup>65</sup>.

Paralelamente, el Congreso organizó una exposición de dietética dividida en tres secciones: educativa (orientada hacia la población en general), demostrativa (para dar a conocer la labor de las dietistas) e industrial (dando a conocer instalaciones de cocinas y productos dietéticos).

64 *El Sur*. Concepción. 28 de octubre de 1950.

65 *El Sur*. Concepción. 29 de octubre de 1950.

## CONCLUSIÓN

Con el presente artículo, se ha querido ofrecer una reconstrucción histórica de la evolución de las dietistas desde la creación de su primer curso en 1939 hasta el Primer Congreso Nacional de Dietética organizado en 1950 por la Asociación de Dietistas.

La creación del primer curso de dietistas en 1939 respondió al contexto de profundas transformaciones sociales y económicas que vivía el país en la década de 1930, y donde los médicos jugaron un papel importante en estudiar las condiciones sanitarias del país, promover diagnósticos críticos sobre las políticas de salud del periodo y apoyar un programa de reforma que tuvo en la medicina social su aspecto más conocido.

El curso de dietistas, que a comienzos de la década de 1940 se transformó en escuela, ofreció por primera vez la posibilidad de formar un personal especialista en técnicas dietéticas, que colaborara en la tarea del médico y ayudara a mejorar la gestión de la cocina hospitalaria. Hemos destacado cómo la urgencia por mejorar la alimentación de los hospitales ayudó a ofrecer una enseñanza dietética al personal que ya se desempeñaba en estos recintos, sin avanzar en la formación de una profesional de la nutrición, como lo proponía el modelo norteamericano. En ese sentido, el desarrollo de la profesión de dietista fue dependiente del propio desarrollo del sistema de salud pública, lo cual limitó en gran parte su autonomía profesional.

La creación de la Asociación de Dietistas en 1948 buscó dar forma a este incipiente grupo de profesionales, cuyas estadísticas indicaban que hasta 1948 se habían titulado 107 dietistas, aunque tanto solo 15 se desempeñaban en el sistema sanitario. Un desafío profesional importante al cual se abocó la Asociación de Dietistas fue el lograr el reconocimiento profesional de sus agremiadas, en especial en el escalafón del sistema de salud público, demandando a partir de entonces una igual jerarquización que las enfermeras y visitadoras sociales.

La convocatoria al Primer Congreso Nacional de Dietética, con el cual finaliza este artículo, da cuenta del interés de crear un circuito profesional en torno a la dietética y nutrición independiente de los circuitos de médicos dietistas vinculados con la SCHN.

## BIBLIOGRAFÍA

- Andreatta, María y Suárez, Norma, "Entre la cocina y el laboratorio: la alimentación científica y las dietistas". *Salud(i)Ciencia*. N°20. 2013.
- Archivo del Museo Nacional de la Medicina, *Servicios de Beneficencia y Asistencia Social. Escuela de Dietistas. Programa*. Santiago de Chile. 1946.
- Amrith, Sunnil & Clavin, Patricia, "Feeding the World: Connecting Europe and Asia, 1930–1945". *Past & Present*. 218. N° suppl 8. 2013.
- Asociación de Dietistas, *Primer Congreso Nacional de Dietética*. Concepción. 1950.
- Barona Josep, *La medicalización del hambre. Economía, política de la alimentación en Europa, 1918-1960*. Barcelona, Icaria, 2014.
- Buschini José, "La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición 1928-1946". *Apuntes*. N°79. 2016.
- Buschini, José, "Surgimiento y desarrollo temprano de la ocupación de dietista en la Argentina". *Avances del Cesor*. N°15. 2016.
- Carter, Eric D. "Social medicine and international expert networks in Latin America, 1930-1945". *Global Public Health*. N°13. 2018.
- Crovetto, Mirta, "Evolución de la nutrición y alimentación en Chile en siglo XX". *Revista Chilena de Nutrición*. N°3. 2002.
- Cruz-Coke, Eduardo. "Los equilibrios alimenticios y la alimentación del pueblo chileno (clase inaugural del curso de Química-Fisiológica y Patológica de 1928)". *Revista Médica de Chile*. N°4. 1928.
- Deichler, Claudia, *Historia y alimentación popular. Dos décadas de lucha médica contra la desnutrición en el Chile urbano, 1930-1950*. Santiago, Ministerio de Salud, 2016.
- Dragoni, Carlos y Burnet, Etienne, *L'alimentation populaire au Chili*. Santiago de Chile, Imprenta Universo, 1938.
- Escudero, Pedro, *Organización y funcionamiento del Instituto Municipal de Nutrición*. Buenos Aires, IMN, 1936.
- Goldstein, Carolyn M., *Creating Consumers: Home Economists in Twentieth-Century America*, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2012.
- Herrera, Oscar, "La enseñanza de nutrición en Alemania". *Boletín Médico de la Caja del Seguro Social*. N° 56-57. 1939.
- Illanes, María Angélica, *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia*. Santiago de Chile, Colectivo de Atención Primaria, 1993.
- Illanes, María Angélica, *Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las visitadoras sociales. Chile, 1887-1940*, Santiago, Lom Ediciones, 2006.
- Kémeny, Esteban, "Cocina hospitalaria o departamento de alimentación". *Revista de Asistencia Social*. N° 4. 1939.
- Kémeny, Esteban, *Las dietistas y su formación*. Santiago de Chile, Imprenta Stanley,

1943.

Kémeny, Esteban, "Breve historia de la Sociedad en Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología, 15 años de labor, 1943-1958". En Sociedad Chilena de Nutrición, *Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología: 15 años de labor: 1943-1958*. Santiago de Chile. Sociedad Chilena de Nutrición. 1960.

Kémeny, Esteban, "Medio siglo de una profesión". En Boj, Teresa, Rebolledo, Annabella, Vásquez, Mónica *De la dietista al nutricionista. 50 años de una profesión*. Santiago, Colegio de Nutricionistas de Chile, 1989.

Kott, Sandrine, *L'État social allemand. Représentation et pratiques*. París, Belin, 1995.

Labra, María Eliana, "Medicina Social en Chile: propuestas y debates (1920-1950)". *Cuadernos Médico-Sociales*. N° 44. 2004.

Mardones-Restat, Francisco, "Políticas de alimentación y nutrición, en los planes de salud". *Revista Chilena de Nutrición* supl. 1. 2003.

Ministerio de Salud. *Recursos humanos de salud en Chile*. Santiago de Chile, Ministerio de Salud, 1970.

Molina, Carlos, *Institucionalidad sanitaria chilena, 1889-1989*. Santiago de Chile, Lom Ediciones, 2010.

Núñez, Inés, "La Asociación de Dietistas de Chile". En Boj, Teresa, Rebolledo, Annabella, Vásquez, Mónica *De la dietista al nutricionista. 50 años de una profesión*. Santiago de Chile, Colegio de Nutricionistas de Chile, 1989.

Pernet, Corinne, "Nourishing the Working Class: The International Labor Organization and the Expansion of Latin American Welfare States". En Kott, Sandrine, *Transnational Social Policies: Reformist Networks and the International Labor Organization*. Londres, Routledge, 2012.

Puga, L. *Dieta y nutrición*. Santiago de Chile, Editorial Universitaria, 1938.

Riquelme, Alfredo, Miranda, René, "La Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología y los problemas de la alimentación en Chile en el lapso de 15 años (1943-1958)". En Sociedad Chilena de Nutrición, *Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología: 15 años de labor: 1943-1958*. Santiago de Chile. Sociedad Chilena de Nutrición. 1960.

Schmidt Hebbel, Hermann, "La sociedad chilena de nutrición". En Sociedad Chilena de Nutrición, *Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología: 15 años de labor: 1943-1958*. Santiago de Chile. Sociedad Chilena de Nutrición. 1960.

Santa María, Julio, "Un ensayo de organización de los servicios hospitalarios de manutención". *Revista de Asistencia Social*. N° 3. 1935.

Santa María, Julio, "Alimentación hospitalaria". *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Obligatorio*. N°23. 1936.

Santa María, Julio, *Aplicaciones prácticas del curso de higiene de la alimentación*. Santiago de Chile, Imprenta Universitaria, 1937.

Santa María, Julio, "El presupuesto de la alimentación de los servicios de beneficencia

- y asistencia social". *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Obligatorio*. N°56-57.1939.
- Santa María, Julio, "La enseñanza de la higiene de la alimentación". *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Social*. N° 56-57. 1939.
- Santa María, Julio, "Problemas en la alimentación hospitalaria". *Revista de Asistencia Social*. N°4. 1939.
- Santa María, Julio, "Raíces de la Escuela de Dietistas", en Boj, Teresa, Rebolledo, Annabella, Vásquez, Mónica, *De la dietista al nutricionista. 50 años de una profesión*. Santiago de Chile. Colegio de Nutricionistas de Chile. 1989.
- Skocpol, Theda, *Social Policy in The United States: Future Possibilities in Historical Perspective*. Princeton, Princeton University Press, 1995
- Sociedad Chilena de Nutrición (SCHN), *Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología: 15 años de labor: 1943-1958*. Santiago de Chile. Sociedad Chilena de Nutrición. 1960.
- Vargas, Joel, "Entre la nación y el mundo: la nutrición en México en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre alimentación de 1943". En Remedi, Fernando, Barbosa, Mario, *Cuestión social, políticas sociales y construcción del Estado social en América Latina, siglo XX*. México. Universidad Autónoma Metropolitana. 2014.
- Vargas, Joel, "La construcción de un Instituto Nacional de Nutrición en México. Conexiones globales y locales". En Mateos, G. Suárez, E. *Aproximaciones a lo local y global. América Latina en la historia contemporánea de la ciencia*. México. Centro de Estudios Vicente Lombardo Toledano. 2016.
- Wilson, Eugenia, "La enseñanza de la economía doméstica en Chile". *Boletín Médico Social de la Caja del Seguro Social*. N°56-57. 1939.
- Yáñez, Juan Carlos, "Alimentación abundante, sana y barata. Los restaurantes populares en Santiago (1936-1942)". *Cuadernos de Historia*. N°45. 2016.
- Yáñez, Juan Carlos "Alimentación y nutrición en Chile, siglo XX. Una mirada historiográfica". *Tiempo Histórico*. N°14. 2017.
- Yáñez, Juan Carlos, *Gobernar es alimentar. Discursos, legislación y políticas de alimentación popular. Chile, 1900-1950*. Valparaíso, Editorial América en Movimiento, 2018.
- Yáñez, Juan Carlos "Contexto, desarrollo y alcances del primer curso de dietistas en Chile (1939)". *Revista Chilena de Nutrición*. N°45. 2018.
- Yáñez, Juan Carlos, "El primer congreso de alimentación popular (Valparaíso, 1931). Debates y propuestas". En Yáñez, Juan Carlos (compilador). *Gobernar es alimentar. Discursos, legislación y políticas de alimentación popular. Chile, 1900-1950*. Valparaíso. Editorial América en Movimiento. 2018.
- Yáñez, Juan Carlos, "Los pobres están invitados a la mesa. Debates y proyectos transnacionales de alimentación popular en América del Sur, 1930-1950". *Historia Crítica*. N°71. 2019.