



Capítulo 13

Pobreza, Necesidades Básicas y Desigualdad: Tres Objetivos Para una Sola Política Social

ARÍSTIDES TORCHE L.



ARÍSTIDES TORCHE L. Ingeniero Comercial, Universidad de Chile. Master en Economía, U. de Chicago. Magister en Estadística, ENSAE, Francia. Profesor del Instituto de Economía de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Consultor Internacional. Email: atorche@volcan.facea.puc.cl

El autor desea dar sus agradecimientos a las siguientes personas por sus interesantes comentarios: Harald Beyer, Ignacio Irrarázaval y Rodrigo Vergara. También a Carlos Monge por su meticuloso trabajo de edición.

I. INTRODUCCIÓN

Pobreza, necesidades básicas y desigualdad constituyen tres objetivos de las políticas sociales que se han justificado desde una doble perspectiva: por una parte, se plantea que la política social tiene por objeto promover una situación más equitativa que se exprese en reducción de la pobreza, satisfacción de las necesidades básicas y, finalmente, menor concentración del ingreso. Por otra, se les justifica porque dichas carencias pueden generar focos de marginación, problemas sociales y menor aprovechamiento de los recursos, y este estado de desintegración amenazaría la sustentabilidad del proceso de desarrollo. En términos positivos, las políticas sociales llevan a un doble círculo virtuoso en que menor pobreza, más amplia satisfacción de necesidades básicas y mayor igualdad del ingreso contribuyen a incrementar el crecimiento en una perspectiva de largo plazo y, por otro lado, a la consecución de un imperativo ético que enfatiza que los frutos del crecimiento se diseminan hacia los más pobres, hacia la satisfacción de necesidades básicas y hacia una distribución más igualitaria del ingreso.

Sin embargo, la validación de dichos objetivos es muy diferente en uno u otro caso. Su justificación como factores de crecimiento descansa en la identificación empírica de asociaciones entre menor pobreza, menores carencias de necesidades básicas y mayor igualdad del ingreso con mayor crecimiento. La justificación de la otra parte del círculo descansa en un esquema valórico que asigne importancia a la pobreza o a las necesidades básicas o a la igualdad como dimensiones éticas importantes. En este caso, una vez que se les considera valiosas se justifican por sí mismas.

El objetivo fundamental de este capítulo es el estudio de la pobreza; sin embargo, los vínculos con los satisfactores tradicionales de necesidades básicas educación, salud, previsión y vivienda y con la distribución del ingreso son significativos y estrechos. Surgen complementariedades y sinergias entre unos y otros. Por otra parte, las políticas hacia pobreza, necesidades básicas y distribución del ingreso compiten por los recursos destinados a los sectores sociales. Finalmente, compiten también en términos de las opciones que enfrentan las autoridades. Por estas razones, ha parecido conveniente presentar su evolución al analizar las políticas enfocadas hacia la pobreza. Sin embargo, las consideraciones sobre las políticas de salud y educación que se exponen en otros capítulos de este libro (14 y 15, respectivamente) serán limitadas. El lector interesado en profundizar sobre dichos temas podrá recurrir a ellos.

Las interrelaciones aludidas en el párrafo precedente adquieren mayor relevancia cuando se desea evaluar la política social de Chile, en la cual los tres objetivos siempre están presentes en forma más o menos directa o encubierta. En este capítulo se explora la capacidad de la política social para cumplir dichos objetivos en una perspectiva más permanente, para lo cual se analiza el período comprendido entre mediados de los 70 y fines de los 90. Sin embargo, el análisis de

las políticas sociales en los 70 y los 80 se plantea como un marco de referencia para el estudio de los 90, que es el verdadero objetivo del estudio.

II. LA POBREZA EN LA POLÍTICA SOCIAL DE CHILE. MEDICIÓN Y EVOLUCIÓN INTERTEMPORAL

El concepto de pobreza ha jugado un papel de primera importancia en la política social de Chile en los últimos 30 años. Contribuyen a ello, en parte, las ideas de Rawls (1971), que dan particular importancia a la situación de los más desposeídos para la determinación del nivel de justicia de una sociedad.

La noción fuertemente arraigada de que la pobreza constituye una manifestación clara de iniquidad, que violenta nuestras conciencias, se afianza con la idea de que la tecnología y los niveles de riqueza alcanzados en el país permiten su superación. Es decir, que no se trata de un hecho que, como sucedía en tiempos pretéritos, debíamos aceptar por la imposibilidad de superarlo.

La medición de la pobreza ha sido objeto de discusión por más de un siglo desde que Rowntree planteara el llamado método de la canasta en 1894. Véanse Atkinson (1981), Kakwani (1980), Banco Mundial (1990), CEPAL (1990) (1). Los temas debatidos se han concentrado en: características de la línea o las líneas de pobreza; empleo del ingreso percibido *versus* índices de satisfacción de necesidades básicas específicas; medidas de corto *versus* largo plazo; tratamiento de los activos como generadores de ingresos y disponibilidad y acceso a bienes públicos por parte de las familias en situación de pobreza. Véanse Sen (1981), Torche (1987), Sawhill (1988), Scott (1995).

Para evaluar los logros obtenidos en la lucha contra la pobreza es necesario disponer de medidas operativas de pobreza que sean indicativas o expresivas de dicha situación, aunque no necesariamente ahonden en una interpretación más profunda del fenómeno. En los 90 se ha llegado a un cierto consenso respecto del gasto del ingreso percibido en referencia a una canasta alimentaria como una medida que cumple con las condiciones de ser operativa e indicativa de dicha situación. Véase Banco Mundial (1990)(1), CEPAL (1990).

Desde las primeras cifras de pobreza para Chile, presentadas allá por los 70, hasta las más modernas, mucho se ha avanzado en el sentido de precisar el contenido de las canastas, de identificar más claramente los ingresos del hogar que deben ser considerados, de incorporar el peso relativo de los diferentes miembros del hogar, de introducir economías de escala y de corregir por los precios efectivamente pagados. Por otra parte, las medidas que hacían referencia exclusivamente al número de personas en situación de pobreza se han complementado con otras que miden brechas de pobreza o que incorporan desigualdad dentro del sector. Sin embargo, los resultados chilenos no han mostrado cambios en las tendencias al introducir dichas mejoras, lo que indica la robustez del método básico. Véase Banco Mundial (1997).

III. LAS POLÍTICAS SOCIALES EN LOS '70 Y '80

En esta sección se estudiarán las políticas sociales de ataque a la pobreza, de satisfacción de necesidades básicas y de distribución de ingreso en estas dos décadas. En realidad, ha parecido más conveniente concentrarse en el subperíodo comprendido entre 1973 y 1988, debido a que coincide con el gobierno militar y, por lo tanto, es posible identificar ciertas líneas conductoras que ayudan a la interpretación de los antecedentes numéricos presentados. Sin embargo, debido a las condiciones muy inestables que prevalecieron en los años 1973, 1974 y 1975, con grandes problemas sociales, políticos y económicos que culminaron en una fuerte recesión, ha parecido más conveniente partir desde 1976 en adelante.

Finalmente, se ha incluido una breve reseña de las condiciones macroeconómicas de la época, particularmente la recesión de 1982, con el objeto de establecer el impacto de dichas políticas en los sectores de menor ingreso e identificar las restricciones que enfrentaron los agentes que debían tomar las decisiones.

III.1. Las políticas sociales en la década de los '70

Puede decirse que este período se caracteriza por sentar las bases para el diseño de las políticas sociales en una perspectiva concordante con la visión de quienes tomaban decisiones en esa época, que enfatizaba la importancia del mercado en la asignación de los recursos (incluyendo los destinados a salud, educación, vivienda y pobreza), la apertura comercial y financiera, el rol más importante del sector privado y, consecuentemente, el papel subsidiario del Estado, y en el diseño de los programas sociales, la focalización y la orientación hacia la demanda en vez de la oferta. En particular, en el caso de la pobreza, se plantea la conveniencia de disponer de un mecanismo que permita medirla e identificar a los sectores pobres. Para ello era necesario ubicar fuentes de datos con cobertura nacional y alto nivel de desagregación. El censo surge como una alternativa importante, toda vez que se había realizado en 1970.

III.1.1. El objetivo de reducción de la pobreza

Uno de los primeros esfuerzos para identificar líneas de pobreza y para caracterizar a dichos sectores es el "Mapa de la Extrema Pobreza en Chile" (Kast, M; Molina, S., 1975), que define la pobreza en función de cuatro variables: tipo de vivienda, sistema de eliminación de excretas, hacinamiento y equipamiento del hogar. Basándose en la información del censo de 1970, se concluye en el estudio que un 21% de las familias chilenas son pobres (1.916.404 personas). Este estudio se repite con la información del censo de 1982 y se constata que la población pobre, medida con los mismos parámetros, sería de un 14% (1.546.868 personas) (véase Ortega, E.; Tironi, E., 1988).

Este instrumento tiene la desventaja de que se concentra exclusivamente en las condiciones de vivienda. Sin embargo, permite una caracterización bastante detallada de las personas en situación de pobreza, desde el punto de vista de su estructura etaria, su nivel de instrucción y su ubicación geográfica. Utilizando esta información se pudo identificar el alto número de menores en las familias pobres, como también las comunas en que vivían éstas.

Más tarde (1978) se llevó a cabo otro estudio con el fin de incorporar nuevas variables —además de las relacionadas con la vivienda— en la determinación de la línea de pobreza (indicadores de vivienda, de hacinamiento, de localización regional y de escolaridad del jefe de hogar)¹. Utilizando análisis estadísticos (componentes principales), se estableció un índice denominado CAS (comités comunales de acción social), que permitió clasificar a la población en cinco categorías. Las familias más pobres fueron clasificadas en la categoría 1 y las menos necesitadas en las categorías 2 a 5. Se definieron categorías en función de una gama de valores del índice y se trazó la línea de pobreza, incluyendo en el sector pobre a todas las familias que, según un examen objetivo, vivían en muy malas condiciones. Finalmente, se fijó la línea de extrema pobreza en el valor 3 del índice. Es decir, incluía los hogares clasificados en los números 1, 2 y 3. Se estableció una tarjeta de archivo y se registraron y clasificaron entre 300.000 y 400.000 familias (Ministerio de la Vivienda, 1980 y 1981). Las familias que pertenecían al grupo de extrema pobreza podían participar en varios programas sociales. Una vez que las familias habían sido registradas y clasificadas, se determinó que alrededor de un 33% pertenecían a las categorías de extrema pobreza (categorías 1, 2 y 3), en tanto que las personas que pertenecían a las categorías más elevadas (4 y 5) representaban poco más del 15%. Debe destacarse que con fines de reducir costos, no se encuestó a toda la población.

La ficha CAS constituye un intento de llevar la lucha contra la pobreza al nivel comunal y de dotar a las municipalidades de instrumentos objetivos para mejorar la toma de sus decisiones. En este sentido, es una experiencia importante que se ha modificado pero aún se aplica en el presente en la asignación de numerosos subsidios monetarios y de vivienda.

El empleo del mapa de la extrema pobreza es más importante que lo que pudiera parecer, puesto que determina una forma de hacer política social muy vinculada a la solución de situaciones problemáticas de los sectores pobres como vivienda, consultorios, etc. Por otra parte, tiende a identificar muy fuertemente pobreza con los mecanismos de satisfacción de necesidades básicas que permiten su solución. Así, el vínculo entre pobreza e ingreso pierde relevancia para dicha definición.

Los trabajos que miden la pobreza en términos de ingreso son realizados por académicos, pero no constituyen un elemento importante para la toma de decisio-

¹ Para el cálculo de los factores de la ficha CAS se empleó la encuesta ECEN (encuesta continua del estado nutricional) realizada en 1974, con cobertura de cuatro grandes macrozonas que comprendían norte, centro, área metropolitana y sur del país.

nes públicas. Así, empleando el llamado método de la canasta, que compara el ingreso percibido con el costo de una canasta de necesidades básicas, Altimir (1979) calcula la magnitud de la pobreza para 1970, llegando a una cifra de 17% de pobreza, que incluye un 6% de indigentes. Por otro lado, Rodríguez (1985) encuentra que en 1982 un 30,3% de la población estaba en situación de indigencia².

Debido a que el método seguido por el gobierno estuvo vinculado al mapa de la extrema pobreza, las evaluaciones se realizaron sobre los valores que surgen de aplicarlo a los censos de 1970 y 1982, con los resultados que se mostraron anteriormente.

Para caracterizar a los grupos de pobreza hacia fines de la década de los 70, se ha empleado una encuesta con representatividad en el ámbito nacional que se realizó en 1979 para la evaluación del PNAC (programa nacional de alimentación complementaria) y que, por lo tanto, es representativa sólo de las familias con hijos menores de seis años (Torche y otros, 1980). En todo caso, no parece haber razones especiales para que las familias no representadas en la muestra tengan un comportamiento diferente.

En este caso, los hogares encuestados han sido clasificados en cinco grupos, cada uno con el 20% de los hogares (quintiles). Para dicha clasificación se ha empleado un índice de caracterización socioeconómica construido con una metodología similar a la de la ficha CAS. Los resultados entregados corresponden a los hogares de los dos quintiles de menor nivel. Se trata por lo tanto del 40% de los hogares de menor nivel socioeconómico³.

Se ha utilizado la cota de los dos quintiles inferiores como representativa de pobreza, dado que los antecedentes de la ficha CAS —que eran los únicos de que se disponía a la fecha— mostraban una prevalencia de las familias en situación de pobreza del orden del 33%.

Los dos cuadros siguientes (Cuadro 1 y Cuadro 2) presentan una caracterización de la ubicación geográfica, condiciones de vivienda, escolaridad y características laborales de los jefes de hogar de las familias en situación de pobreza.

En ellos pueden observarse algunas de las particulares características de la pobreza en Chile:

1. Sólo el 31% de los pobres se ubica en sectores rurales. Por lo tanto, la pobreza en Chile se concentra fundamentalmente en las ciudades.
2. Un alto número de hogares carece de rubros de equipamiento del hogar considerados normales en los hogares de otros niveles socioeconómicos.

² El método de la canasta parte de la determinación del costo de una canasta alimentaria que permita satisfacer las necesidades nutricionales de las personas. Una segunda canasta está constituida por el valor de todos los bienes consumidos conjuntamente con los alimentarios para dicho nivel de consumo de calorías. Es la canasta total. Si el ingreso per cápita percibido por un hogar es inferior a la canasta alimentaria, se habla de indigencia. Si el ingreso es inferior a la canasta total, se trata de un hogar en situación de pobreza.

³ Esta encuesta se efectuó en 1979 y se empleó para la evaluación económica del PNAC realizada en 1980.

Este punto es importante, puesto que el equipamiento está constituido por activos que pueden ser vendidos para financiar la satisfacción de necesidades básicas (alimentación, salud y otras), en situaciones de desempleo o de recesión.

3. Los hogares en situación de indigencia se caracterizan respecto del resto de los hogares en situación de pobreza por una mayor proporción de hacinamiento (13%) y falta de calificación laboral (75%).

CUADRO 1
CARACTERIZACIÓN DE LOS HOGARES DE LOS DOS QUINTILES DE
MENOR NIVEL SOCIOECONÓMICO
(Porcentajes)
1979

Indicador	Quintil más pobre	Quintil siguiente	Ambos quintiles
Familias en zona rural	43	20	31
Hacinamiento	13	3	9
Familias sin equipamiento*	86	62	74
Jefe de hogar con educación primaria únicamente	68	67	68
Jefe de hogar sin calificación laboral	75	61	70

* Se ha considerado: televisión en colores, refrigerador, máquina de lavar ropa, máquina de lavar platos y aspiradora. Es sin equipamiento si no tiene al menos uno de estos artículos.

Fuente: Instituto de Economía, "Evaluación económica del PNAC". Policopiado, 1979.

CUADRO 2
CALIFICACIÓN LABORAL DEL JEFE DE HOGAR
(FAMILIAS DE INGRESO MÁS BAJO)
(Porcentajes)
1979

Calificación laboral	Quintil más pobre	Quintil siguiente	Ambos quintiles
Fuerza de trabajo calificada*	20,2	30,2	24,1
Fuerza de trabajo no calificada**	75,4	61,4	69,9
Otros trabajadores	4,4	8,4	6,0

* Artesanos, empleados de nivel medio de los sectores público y privado, trabajadores que participan en actividades de servicio y reparación, dependientes de pequeñas tiendas, supervisores agrícolas de bajo nivel.

** Jornaleros (trabajadores no calificados), jornaleros agrícolas, campesinos, trabajadores independientes, trabajadores que participan en actividades de servicio y reparaciones (sólo en viviendas privadas) y empleados de bajo nivel de los sectores público y privado.

Fuente: Torche y otros (1980).

Durante este período se configura lo que serían las grandes características de los programas sociales: focalización hacia los sectores pobres, con la consiguiente necesidad de desarrollar mecanismos que permitieran su identificación; descentralización de las acciones de política para llevar las decisiones de provisión de los servicios sociales desde el gobierno central hasta unidades administrativas más cercanas a los propios beneficiarios, como, por ejemplo, entidades privadas locales y municipalidades; modificación de los mecanismos de financiamiento de “base histórica” hacia otros de servicios ofrecidos; modificación de los mecanismos de subsidio dirigidos a la oferta como subsidios generales a los precios, por otros entregados directamente a la población que se desea beneficiar (subsidios a la demanda); finalmente, concentración de la acción del Estado en aquellas actividades que son socialmente rentables y que el sector privado no está interesado en proveer. Este principio, que recibe el nombre de subsidiariedad del Estado, implica el desarrollo de un sistema que permita la evaluación social de los proyectos para determinar la conveniencia de que sea el Estado mismo quien los realice. Véase Castañeda (1989).

Otro punto importante de destacar es el empleo de indicadores sociales como elementos objetivos en la toma de decisiones y en la evaluación de los resultados obtenidos. En este sentido, los censos han jugado un papel importante en países pequeños con un Estado cuya capacidad administrativa es limitada, puesto que, en esos casos, no sólo permiten entregar información detallada con un nivel de precisión que no es posible lograr por otras fuentes, sino que además la organización para su levantamiento puede ser aprovechada para llevar a cabo otras actividades que requieren amplia cobertura, como campañas de vacunación o inscripciones escolares al nivel básico, por ejemplo.

En síntesis, puede decirse que la política de ataque a la pobreza en este período se confunde con una mayor accesibilidad de los grupos objetivos para la provisión de servicios básicos, un concepto que adquiere relevancia posteriormente pero que empieza a ser empleado en esta etapa en el diseño de políticas de satisfacción de necesidades básicas en una perspectiva focalizada. Tal es el caso de salud, educación, subsidios básicos y vivienda, incluido saneamiento básico. En este período, la accesibilidad de los sectores en situación de pobreza a los programas de salud, educación y vivienda, la focalización de los mismos y el empleo de mecanismos de mercado en la provisión de dichos servicios, constituyen los ejes centrales de la política social. Para lograr dichos objetivos, se comienzan a gestar grandes reformas que se consolidan en la década siguiente.

III.1.2. Políticas de satisfacción de necesidades básicas en los 70

En esta sección se describirán los objetivos de las políticas de satisfacción de necesidades básicas para los principales sectores sociales: educación, salud, vivienda y previsión social.

III.1.2.1. Educación

En la década del 70 el sistema educacional chileno estaba organizado en tres niveles: básico, con una extensión de ocho grados; medio, en sus modalidades científico-humanista y técnico-profesional, con una extensión de cuatro grados; y, finalmente, superior. Los objetivos: la reducción de las tasas de analfabetismo y el incremento en efectividad al aumentar las tasas de matrícula (cobertura) y el nivel de retención. Su consecuencia: el aumento en el número de años de escolaridad de la población. Hacia 1974, el gobierno realiza un diagnóstico general del sistema en que destaca que: “existe una situación muy crítica que hace necesario tomar medidas que tiendan a reducir el problema educacional que se crea por la marginalidad geográfica y la marginalidad socioeconómica”. Así, los “alumnos provenientes de sectores marginales geográficos no ingresan al sistema por estar muy apartados, mientras que alumnos provenientes de sectores socioeconómicos marginales son afectados por problemas de deserción escolar y de altas tasas de repetición”. Finalmente, se plantea que “el Estado ve en el acceso de todos los chilenos a la educación un factor esencial para robustecer el sentido de tradición e integración nacionales, como asimismo para hacer realidad la igualdad de oportunidades ante la vida que, dentro de lo que la naturaleza de las cosas permita, constituye uno de los objetivos más preciados del Gobierno”⁴.

La política educacional y cultural se enmarca en los siguientes cuatro grandes principios de acción:

- Educación y desarrollo cultural permanentes.
- Subsidiariedad: El Estado debe reconocer y apoyar la función educativa y cultural de la sociedad en su conjunto, manteniendo sólo el control necesario para la salvaguardia de los intereses públicos.
- Renovación continua: Adaptación regular y metódica del sistema a la sociedad en plena evolución.
- Cambio planificado: El cambio debe realizarse adecuadamente mediante un plan y debe obedecer a imperativos tales como: consulta amplia a los sectores, experimentar sistemáticamente las innovaciones, para generalizarlas posteriormente, y aprovechamiento amplio de todas las disponibilidades que brinda la comunidad⁵.

Se destaca que la primera prioridad de la educación nacional durante los años futuros debe ser una enseñanza básica universal, en tanto que la segunda prioridad es reducir la marginalidad. El mecanismo consistiría en un sistema de becas y subsidios asistenciales dirigidos preferentemente a los más pobres.

⁴ Mineduc. Desarrollo de la Educación Chilena desde 1973. Citado por Lavados, I. (1983).

⁵ Misión permanente de la Nación Chilena. Enero de 1978. Citado por Lavados, I. (1983).

Estos principios se entregan en un contexto de restricciones en que el presupuesto para educación se reduce desde un 17% del presupuesto social, que es el promedio entre 1965-73, a 13,5%, desde 1974. Lo anterior se agrega a una reasignación del gasto social que se expresa en que la participación del aporte a educación superior en el gasto público de educación disminuye de un 40% en 1973 al 33% en 1977.

En otro orden de cosas, para lograr la descentralización de la gestión educacional se incentiva la subvención como mecanismo de asignación de recursos.

Los logros en este período son ambiguos. En efecto, la tasa de repitencia en educación básica en el sector fiscal se reduce marginalmente de 15% en 1973 a 14,5% en 1977, en tanto que la tasa de abandono aumenta de un 6% a un 7,1% en el mismo período.

A pesar de que el sistema educacional habla de los niveles básico, medio y superior, la atención prebásica como programa social sí se había considerado en esta fase. Estaba centrada en la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), que mantenía un conjunto de estas instituciones aunque su cobertura era muy pequeña. En efecto, la matrícula de la JUNJI y de los establecimientos fiscales, municipales y particulares subvencionados, muy reducida, sólo cubría el 7,4% de la población pertinente en 1974, empujándose al 12% en 1979. Un elemento que conspiraba contra una mayor cobertura prebásica era su alto costo, toda vez que los jardines entregaban una atención integral que comprendía asistencia psicopedagógica, médico-dental y alimentario-nutricional. La atención alimentaria consistía en tres raciones (desayuno, almuerzo y onces), con un contenido de mil 200 calorías y 30 gr de proteínas diarias.

Los principios enunciados en los párrafos precedentes destacan varios de los elementos que constituirán características muy significativas de la actividad del gobierno militar: la importancia dada a la educación básica y a la eliminación de la marginalidad, el rol subsidiario del Estado incluso en educación, la idea de descentralizar los programas sociales y el diseño de instrumentos que permitieran incorporar al sector privado en la provisión de los servicios sociales. Para mayores antecedentes, véase el capítulo de Harald Beyer en este mismo volumen.

III.1.2.2 Salud

Los objetivos del sector en este período se han asociado a la reducción de la mortalidad infantil, a la reducción de las morbilidades prevenibles y a la protección y prevención en general, y se expresan en el mejor acceso a las prestaciones de salud integrales. La accesibilidad ha sido importante entre los objetivos del sector.

Por su parte, el sector salud experimentó varias reformas estructurales (DL 2.575 y DL 2.763, ambos de 1979), entre las que cabe destacar:

- El Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados (SERMENA) fueron reemplazados por el Sistema Nacional de Servicios de

Salud, que agrupa a un conjunto de entidades estatales, funcionalmente descentralizadas, con personalidad jurídica y patrimonio propio que operan todos los establecimientos de salud ubicados en su territorio jurisdiccional. Se establecieron 27 de estos servicios. Véase Aedo (Cap. XIV de este volumen).

- Se creó el Fondo Nacional de Salud (FONASA), que concentró todas las funciones administrativas y financieras que la ley entregaba al SNS y al SERMENA. El FONASA se concibió como un servicio público descentralizado, encargado de administrar el presupuesto del sector salud. Véase Lavados, I. (1983).
- Se creó la Central de Abastecimientos del Sistema de Salud, que reemplazó a la central de abastecimientos del SNS.
- Se creó el Instituto de Salud Pública, que fue el heredero de la fusión del Instituto Bacteriológico de Chile y del Instituto de Salud Pública de Chile.

Junto a lo anterior se opera un cambio en la forma como se conciben las obligaciones del Estado. Después de la reforma, el compromiso del Estado consiste en garantizar el libre acceso a las acciones de salud en vez del compromiso anterior que implicaba la obligatoriedad de proporcionar las acciones de salud a quien las necesitara. El otro punto importante es que se establece un nuevo mecanismo de financiamiento: las tarifas por los servicios prestados, lo que implica un cambio importante respecto de la concepción de gratuidad absoluta que prevalecía anteriormente. Véase Lavados, I. (1983).

Un párrafo especial merece el tema de la nutrición con la creación del Consejo Nacional Para la Alimentación y la Nutrición (CONPAN), que permitió estructurar un sistema para coordinar las acciones en este campo, particularmente para el grupo de menores. Así, el decreto que crea el CONPAN establece que sus funciones serán las de elaborar una política nutricional, coordinar las acciones pertinentes y vigilar que se cumplan.

En síntesis, puede decirse que en este período el sector salud experimenta grandes reformas tendientes a mejorar su gestión mediante la separación de funciones; a descentralizar las decisiones a través de un conjunto de servicios de salud; a coordinar las actividades de nutrición, antaño dispersas en varias entidades; y, finalmente, a introducir elementos económicos en la asignación de los recursos, limitando la acción del Estado al logro de la equidad expresada como accesibilidad, incluyendo además la posibilidad de pago de los beneficiarios por los servicios que se les hayan prestado.

III.1.2.3. Vivienda

Siguiendo con los criterios generales que orientaban la acción del gobierno de entonces, se planteó que el Estado debía desarrollar “una acción impersonal, exenta de discrecionalidad, a través de la regulación de la actividad habitacio-

nal con normas o estatutos formales de validez general”. En esta línea de acción, se planteó que “la vivienda es un derecho que se adquiere con el ahorro de la familia, que el Estado reconoce y comparte”⁶.

Éste aseguraría los canales de acceso a la vivienda, pero no intervendría como constructor de ellas, ni las asignaría, ni administraría una cartera hipotecaria. Su carácter subsidiario sería la excepción y se concentraría básicamente en los sectores de extrema pobreza. Véase Lavados, I. (1983).

A mediados de 1975 se definió el plan de vivienda social que proporcionaba soluciones habitacionales en una perspectiva comunal. El elemento básico era la vivienda social que se define como una solución provisoria con materiales adecuados, agua, alcantarillado y energía eléctrica. Esta solución reemplazaba a la “callampa” y era un paso intermedio hacia la vivienda definitiva que se obtendría con el subsidio único de postulación. La postulación a la vivienda social se hacía en la municipalidad de la comuna en que trabajaba o residía el postulante. Se debía pagar un dividendo no inferior al 15% del ingreso del grupo familiar. El programa contemplaba la construcción de 21.200 viviendas anuales durante 10 años.

En los años anteriores a 1974, las viviendas iniciadas por el sector público alcanzaron a 26.937, en tanto que entre los años 1974 y 1979 el total de viviendas públicas y privadas osciló entre 19.483 y 37.037, lo que muestra la inestabilidad de la construcción en el período. Si se analizan separadamente los sectores público y privado, puede constatarse que la construcción en el primero ha oscilado entre 3.297 y 24.022, en tanto que en el segundo lo ha hecho entre 13.373 y 24.334.

La recesión del 75 llevó a que el gasto fiscal para vivienda del período 74-78 fuese un 12% inferior al del período 65-78. En particular, el gasto fiscal en vivienda habría caído en 1975 en un 61% respecto del gasto de 1974. Sin embargo, surgen dudas respecto de la cifra de 1974. En todo caso, el gasto fiscal en vivienda en 1976 fue inferior al de 1975 en un 37%. Véase Lavados, I. (*op. cit.*).

En lo que respecta a previsión social, en este período el sistema de pensiones continuó en su forma tradicional, conformado por un conjunto de “cajas” que ofrecían beneficios de pensiones, de salud y otros, muy distintos. Es interesante destacar que la mayoría de ellas enfrentaban problemas financieros que en última instancia eran resueltos con aportes estatales.

III.1.2.4. Evaluación

La evaluación de las políticas sociales se realizará sobre la base de los indicadores representativos de cumplimiento de sus objetivos. Entre ellos cabe destacar la mortalidad y la esperanza de vida en salud, y el analfabetismo y las tasas de matrícula en educación primaria, secundaria y terciaria.

⁶ Minvu (Ministerio de la Vivienda y Urbanismo). Antecedentes para la preparación del Mensaje Presidencial 1977, N° 85. Octubre, 1977.

Los antecedentes disponibles para fines de la década de los 70 muestran que la mayoría de los indicadores ubican a Chile en una posición superior a la de los países de ingreso mediano e inferior en cuanto a su ingreso per cápita, según la clasificación del Banco Mundial. Al comparar su situación con la del resto de América Latina puede constatar una leve superioridad de las cifras chilenas respecto de los promedios para América Latina y el Caribe. Así, por ejemplo, y según antecedentes del Banco Mundial, la tasa de matrícula secundaria en la región alcanzaba al 35% y en Chile se empujaba sobre el 50%, mientras que la mortalidad infantil en promedio en América Latina alcanzaba a 66 por cada mil y en Chile era de sólo de 55 por cada mil. La esperanza de vida era de 63 y 67 años, respectivamente. Para apreciar la verdadera dimensión de dichos resultados debe decirse que Chile sufrió en 1975 una fuerte recesión que implicó una caída del PGB de un 13,3%, pero los años 1977, 1978 y 1979 mostraron tasas de crecimiento de 8,3, 7,8 y 7,1%, respectivamente. Por lo tanto, en 1978 y 1979, Chile se encontraba en medio de un periodo de expansión económica sostenida desde 1976 y fuerte desde 1977.

El Cuadro 3 presenta la evolución de los indicadores de desempeño social entre 1970 y 1979. Puede observarse una evolución positiva en el sentido de que todos los indicadores mejoran su posición a través de los diez años considerados. Sin embargo, las cifras presentan numerosos quiebres en el curso de los años. El desempeño que muestran las cifras es indicativo del esfuerzo de racionalización llevado a cabo por el Estado en los sectores sociales, ya que, como se podrá apreciar con más claridad cuando se estudie la evolución del gasto social, éste tendió a disminuir con el paso del tiempo.

El gasto público destinado a los sectores con necesidades básicas ha sido objeto de numerosos estudios para establecer el grado de preocupación del gobierno por ellos y determinar el nivel de actividad de los mismos. El Cuadro 4 muestra el gasto per cápita por sectores entre 1994 y 1979. Se ha preferido eliminar las cifras de los primeros años de la década, debido a su baja representatividad por los problemas de medición de las variables macroeconómicas, como tasa de inflación, tasa de cambio, etc.

Puede observarse que los sectores más tradicionales, como educación, salud y vivienda, experimentan reducciones en sus montos per cápita, en tanto que previsión y otros tienen un comportamiento oscilante, con reducciones entre 1976 y 1977 y alzas antes y después. En todo caso, el valor global del presupuesto social muestra también un comportamiento variable con una paulatina reducción que tiene un valor mínimo en 1976, para después recuperarse hasta 1978 y caer nuevamente en 1979. Sin embargo, el gasto fiscal global en todos los años del periodo es inferior al gasto fiscal social de 1974.

Una descripción del desempeño de las políticas de satisfacción de necesidades básicas en el periodo no estará completa si no se incluye el desempeño de los programas más directamente asociados con extrema pobreza, como son los nutricionales, los subsidios monetarios y ciertos subsidios habitacionales.

CUADRO 3
EVOLUCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES SOCIALES

Años	Tasa mortalidad general (por mil)	Tasa mortalidad infantil (por mil)	Esperanza de vida al nacer (años)	Analfabetismo (%)	Tasa matrícula básica (%)	Tasa matrícula media (%)	Tasa repitencia (%)
1970	8,7	82,2	63,6	11,0	105,1	37,4	11,0
1971	8,6	73,9	64,3	10,8	111,3	44,0	11,0
1972	8,9	72,7	65,0	10,6	113,0	47,6	13,0
1973	8,1	65,8	65,7	10,4	114,9	49,7	15,0
1974	7,7	65,2	66,5	10,2	115,1	49,5	14,4
1975	7,2	57,6	67,2	10,0	113,0	47,7	14,0
1976	7,7	56,6	67,9	9,9	110,3	48,5	14,7
1977	6,9	50,1	68,7	9,7	110,8	49,7	14,5
1978	6,7	40,1	69,5	9,5	110,7	51,1	s.i.
1979	6,8	37,9	70,2	9,3	111,5	52,9	s.i.

Fuente: "Indicadores Económicos y Sociales 1960-1988". Dirección de Estudios del Banco Central de Chile.

CUADRO 4
EVOLUCIÓN DE GASTO PÚBLICO PER CÁPITA EN LOS SECTORES SOCIALES

Años	Salud	Vivienda	Previsión	Educación	Otros	Total
1974	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1975	71,39	40,18	101,51	74,06	165,44	79,74
1976	59,07	34,84	87,78	73,59	238,50	78,69
1977	66,93	37,56	115,55	88,57	210,22	89,89
1978	68,75	28,49	120,99	88,00	247,48	92,16
1979	64,17	30,73	130,01	90,47	174,48	89,41

Fuente: Banco Central de Chile (1998) Informe mensual, diciembre.

Los programas nutricionales son, básicamente, dos: el PNAC y el PAE (programa de alimentación escolar). El primero consiste en la entrega de alimentos a las familias con niños menores de 6 años.

Hacia fines de los 70, el programa entregaba raciones de leche en polvo y sustitutos lácteos a 1,2 millón de niños de menos de 6 años cumplidos (80% de los menores de un año y el 70% de los preescolares de entre 2 a 5 años). Las raciones estaban diferenciadas por edad del beneficiario y por su *status* nutricional. La entrega de dichos alimentos estaba condicionada al cumplimiento de las actividades del programa materno-infantil, lo que le daba al PNAC un carácter incentivador de las prestaciones de salud primaria del sistema.

El PNAC es de tipo general, es decir, no es focalizado; sin embargo, en los años finales de la década experimentó cambios tendientes a lograr su autofocalización y emplear los recursos así liberados para mejorar la cobertura de la madre embarazada.

El PAE es el segundo gran programa nutricional chileno. Es interesante destacar que el PAE, manejado por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), organismo dependiente del Ministerio de Educación, tiene como principal objetivo mejorar los logros educacionales más bien que la nutrición propiamente tal. Las raciones de desayuno alcanzaban en 1973 a 1,4 millón al año, reduciéndose a un millón en 1978 y a 759 mil en 1979. Este programa disponía de un mecanismo de selección para los participantes, de tal forma que un 44% eran alumnos cuyos hogares pertenecían al quintil más pobre (1985).

Estos dos programas se han caracterizado por su continuidad y cobertura, dos elementos importantes para el éxito de los programas sociales. En efecto, el PNAC tiene una tradición desde fines de los 30 y el PAE desde los 60. En todos dichos años, siempre que las personas han solicitado los beneficios de los programas y han cumplido los requisitos para su aplicación, han recibido los productos que aquéllos entregan. Esta continuidad, de igual modo que sus vínculos como agentes incentivadores de otros programas —materno-infantil, en salud; y educación formal, en este último terreno—, son otra característica beneficiosa de los mismos que debe destacarse como norma general en el diseño de los programas sociales.

Entre los subsidios monetarios cabe destacar el programa de pensiones asistenciales (PASIS), creado en 1975 y destinado a las personas de más de 65 años y a los inválidos mayores de 18 años, carentes de recursos, que se encuentran marginados de los sistemas previsionales. Los beneficiarios reciben una pensión equivalente a un tercio de la pensión mínima y, además, gozan de atención gratuita en el sistema público de salud. Para poder acceder al PASIS se hace una selección sobre la base del puntaje de la ficha CAS. En 1975, las pensiones alcanzaban a 27.800, y aumentaron a 112.340 en 1979.

En el campo de la vivienda, en 1975 se inicia el programa de viviendas sociales que otorgaba un subsidio a los favorecidos para la adquisición de soluciones habitacionales con dimensiones de entre 35 y 40 m² de edificación, en sitios de entre 100 y 160 m², y con un valor inferior a las UF 400*. El subsidio alcanzaba al 75% del valor de la vivienda y el resto era cancelado con un préstamo hipotecario. Este programa fue sustituido en 1980 por el programa de viviendas básicas. El mayor problema de este último programa fue su alto costo que determinó que no fuese posible cumplir las metas originalmente propuestas de cubrir el 10% del déficit habitacional de cada comuna. Véanse Vergara (1990); Ortega y Tironi (1988).

* La UF (Unidad de Fomento) es una unidad de cuenta ajustada diariamente por la inflación. A diciembre de 1999 equivalía US\$ 28.

En síntesis, puede decirse que en este período se plantean las características que definirán los programas sociales en los años siguientes. En particular se observa una tendencia hacia la definición de objetivos más precisos para los programas, hacia la focalización de los mismos y hacia la búsqueda de mecanismos que permitan satisfacer las necesidades básicas de los sectores en situación de pobreza como PNAC, programa materno-infantil, vivienda social y nuevas modalidades de jardines infantiles que adquirirán más fuerza en la década siguiente. Se trata de los programas de inversión en capital humano que adquieren su mayor impacto en la década de los 80.

III.1.3. La distribución del ingreso en los 70

El estudio de la distribución del ingreso requiere un conocimiento de toda la distribución y no sólo de algunos de sus parámetros de tendencia o dispersión. Es por ello que las medidas más empleadas para su estudio son la participación de los diferentes deciles o quintiles, la curva de Lorenz y un conjunto de medidas agregadas de concentración, entre las cuales el coeficiente de Gini es la más empleada.

El nivel de concentración del ingreso en Chile, medido por el índice de Gini, es de los más altos. En efecto, tal como se destaca en el Cuadro 5, América Latina es la región que muestra una mayor concentración del mismo y Chile, a su vez, es uno de los países con índices más elevados dentro de América Latina. Los coeficientes Gini que entrega el Cuadro 5 se han calculado para la década de los 80. El Gini para Chile, en 1979, alcanza a 0,509.

CUADRO 5
 CIFRAS INTERNACIONALES DE CONCENTRACIÓN DEL INGRESO.
 INDICES DE GINI PROMEDIOS

Regiones	Década del 80
Países de alto ingreso	0,3323
Europa del Este	0,2501
África del Sur	0,3501
Asia del Este y Pacífico	0,3870
Medio Oriente y África del Norte	0,4045
África Sub – Sahara	0,4346
América Latina y Caribe	0,4975

Fuente: Banco Mundial (1997).

El Cuadro 6 presenta los valores de los coeficientes Gini para Chile en la década de los 70. Puede observarse que ellos son muy estables. En efecto, su promedio alcanza a 0,49 y su desviación estándar es de sólo 0,028.

CUADRO 6
COEFICIENTES GINI PARA LOS AÑOS 70 EN CHILE

Años	Coefficiente Gini
1969	0,518
1970	0,471
1973	0,450
1976	0,501
1979	0,509

Fuente: Haindl, R. y Weber, E., "Impacto Distributivo del Gasto Social". U. de Chile, Odeplan. 1986.

Para el análisis de la distribución del ingreso es posible considerar diferentes opciones que se refieren a las unidades de análisis: personas *versus* hogares, que se refieren a la medida que se empleará; consumo *versus* ingreso percibido; y, finalmente, el tipo de ingreso (autónomo, monetario u otro) cuya distribución se analizará.

La unidad de análisis es importante, puesto que el número promedio de personas de los hogares en situación de indigencia o pobreza es superior al resto. Así, la distribución del ingreso medida en términos de personas normalmente es peor que la medida en términos de hogares. La persona es la unidad de análisis pertinente si se desea estudiar la igualdad de ingresos en una perspectiva de gastos; sin embargo, si el objetivo es la determinación de medidas de política para identificar factores asociados a la desigualdad, entonces el hogar es una medida más útil, toda vez que el número de personas por hogar es una variable endógena que se puede modificar, como se ha estado haciendo hasta ahora, por un proceso de nuclearización de éstos⁷.

En la disyuntiva entre consumo o ingreso, se ha preferido el ingreso por ser la información disponible y comparable que entregan las nuevas encuestas de caracterización socioeconómica (CASEN) con las que se cuenta en Chile a partir de 1985. Por otra parte, el ingreso entrega una medida más adecuada de las condiciones presentes y, por lo tanto, se presta más para vincularlo con el nivel de actividad económica actual y con la tasa de crecimiento del país en los últimos años.

En lo que respecta al ingreso, se pueden considerar las siguientes tres alternativas: ingreso autónomo, es decir, el que resulta de la participación directa de las personas en el proceso productivo, incluidas las pensiones de la seguridad so-

⁷ Desde el punto de vista de equidad en la perspectiva de "dar a cada quien lo que le corresponde", si se asocia lo que le corresponde a cada quien con la satisfacción de sus necesidades de todo tipo —es decir, con sus gastos—, y el nivel de ingreso como una medida de poder generalizado de consumo, entonces surge la noción de que personas con igual nivel de necesidades tendrán igual nivel de gasto y deberán, por lo tanto, tener igual nivel de ingreso. En esta perspectiva, estudios como los de concentración aplicados sobre las personas tienen por objeto mostrar cuán lejos se está de esta proposición.

cial que pueden considerarse como el reflejo del ahorro previo de las personas. El ingreso monetario, que agrega al ingreso autónomo las transferencias monetarias del gobierno, por medio de programas como el subsidio único familiar (SUF), pensión asistencial (PASIS), asignación familiar y subsidio de agua potable, que afectan fundamentalmente a los sectores de menor ingreso. Y, finalmente, el ingreso empleado para fines del cálculo de pobreza que agrega al ingreso monetario una imputación por el valor de las viviendas de propiedad de los hogares considerados. Los objetivos propuestos son determinantes para decidir el tipo de ingreso que se utilice.

En este estudio se presentarán antecedentes de las tres distribuciones, con el objeto de identificar los puntos de diferencia de unas y otras. Sin embargo, como en Chile una parte muy importante de los subsidios monetarios son pensiones o asignaciones familiares (90,3%) que tienen un carácter permanente, lo que también sucede con las viviendas entregadas a los sectores de menor ingreso, se ha considerado que el ingreso empleado para calcular la pobreza es el que mejor refleja las condiciones de ingreso efectivas de los hogares en una perspectiva estable y, por lo tanto, sería la más apropiada de las tres distribuciones para el análisis del nivel de desigualdad de ingreso de los hogares. La incorporación de los otros beneficios en especies (educación, salud, etc.) entregados por el Estado no parece adecuada por la dificultad para identificar y medir el valor de los beneficios percibidos por las personas.

CUADRO 7
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO DE LOS HOGARES SEGÚN QUINTILES, 1965-1975
(% en columnas suman 100)

Quintiles	1965	1970	1975
I	4,0	3,8	4,2
II	8,0	7,1	8,4
III	12,8	11,3	12,9
IV	19,6	19,3	20,6
V	55,6	58,5	54,0
V/I	13,9	15,4	12,9

El Cuadro 7 presenta la evolución intertemporal de la distribución por quintiles del ingreso monetario de los hogares. Puede observarse la estabilidad de las relaciones que permanecen prácticamente inalteradas (13,9 *versus* 12,9) a lo largo de 10 años, caracterizados por cambios políticos, económicos y sociales de gran trascendencia. Como se podrá apreciar cuando se analice la década de los 90, esta relación se mantiene indemne hacia 1994, casi 30 años después del período inicial.

III.1.4. La situación macroeconómica de los 70 en Chile

Un comentario interesante sobre la evolución de las principales variables macroeconómicas en los 70 es la inestabilidad reinante que queda de manifiesto al observar las tasas de crecimiento del PIB que oscilan entre -13,3% y 8,3%, alternándose valores positivos y negativos en los primeros 5 años de la década. La tasa de inflación, por otra parte, experimenta alzas de hasta más de 600%, para terminar con un valor de 38,9% en 1979.

Si se analiza con mayor detalle el segundo quinquenio se puede observar que en el período 1977-80 la economía chilena creció a una tasa media del 8% anual y la tasa de desempleo se redujo de un nivel del 11,8% en 1977 al 10,4% en 1980. Estas cifras no incorporan a los trabajadores del PEM (programa de empleo mínimo), que fue un programa social en el que uno de sus objetivos era la reducción del impacto negativo en ingreso del desempleo. El PEM será analizado con más detalle al estudiar los programas sociales de la próxima década.

En término de logros sociales puede observarse que entre 1977 y 1981 el índice general de sueldos y salarios, expresado en valores reales, se elevó de 100 a 136. Por otra parte, la tasa de mortalidad infantil se redujo en 13,2 puntos porcentuales y, en consecuencia, la esperanza de vida se elevó de 71,3 en 1977 a 72,1 en 1981. Del mismo modo, la proporción de población que cuenta con agua corriente se elevó del 66% en 1977 al 75,8% en 1981. Finalmente, cabe hacer notar que la distribución del ingreso en el ámbito familiar, calculada mediante el coeficiente de Gini, permaneció aproximadamente constante en 0,50. La distribución del ingreso secundario, expresada como gasto fiscal social, aumentó de \$ 150.000 per cápita en 1977 a \$ 228.000 en 1981, expresados en moneda constante.

III.2. La política social en Chile en los 80

Debe destacarse que el estudio se limitará al período comprendido entre 1981 y 1987, puesto que los años posteriores se estudiarán en la sección siguiente.

III.2.1. El objetivo de reducción de la pobreza

En la década de los 80 se profundizaron los mecanismos de ataque a la pobreza sobre la base de los principios definidos en el período anterior: subsidiariedad, definición de objetivos específicos, focalización y descentralización. Se sentaron las bases de un amplio sistema de preparación y evaluación de proyectos, que partía desde las regiones (SEREMI) hasta el nivel central. Se mejoró la ficha CAS para incrementar su poder de selección y se amplió su cobertura. Se crearon fondos de proyectos, entre los cuales cabe destacar el FNDR (fondo nacional de desa-

rollo regional)⁸ y fondos comunales. Finalmente, en la perspectiva de descentralización se avanzó hacia la municipalización de los programas de satisfacción de necesidades básicas (salud y educación), particularmente hacia fines del período.

Hacia la segunda mitad de la década se inicia un procedimiento para evaluar las políticas sociales en lo que dice relación con su grado de focalización; es decir, con la proporción de las actividades desarrolladas que llega a los sectores de menor ingreso. Se trata de las llamadas encuestas CASEN (caracterización socioeconómica nacional) que tienen cobertura nacional y regional y se aplican aproximadamente cada dos años a partir de 1985. Estas encuestas constituyen, sin lugar a dudas, el mecanismo más completo y confiable para el estudio de las condiciones sociales y el monitoreo de las políticas sociales en Chile.

Como la pobreza se mide por medio del llamado mapa de la extrema pobreza, se produce un descuadre respecto de la información entregada por las encuestas CASEN. Así, los antecedentes recopilados en la encuesta se expresan en términos de quintiles de ingreso clasificados de menor a mayor capacidad económica de las familias (Q1, para las más pobres; y Q5, para las más ricas), y los análisis de focalización de políticas sociales y de monitoreo de la situación social se realizan en términos de dichos quintiles, lo que determina que el ingreso sea la variable determinante para la evaluación de los programas sociales.

III.2.2. Políticas de satisfacción de necesidades básicas en los 80

En esta década se producen algunas de las reformas más trascendentales del gobierno militar, en el campo social. En efecto, se cambia el sistema de pensiones de reparto por otro de capitalización individual; se permite que el seguro previsional de salud sea provisto por aseguradoras privadas y se crean las ISAPRE (ver capítulo 14). Se modifica la ley de salud orgánica constitucional que introduce copagos en función del ingreso de la persona en vez de la gratuidad anterior. Se mejora el sistema de subvenciones escolares para la provisión privada de educación básica y media, y se amplía el estudio de la calidad de la educación. Se consolidan los sistemas de subsidios habitacionales. Se avanza fuertemente en la municipalización de la atención primaria de salud y en la provisión de educación básica y media. Se diseña un conjunto de programas de empleo para paliar el alto nivel de cesantía que persiste en este período.

III.2.2.1. Educación

En esta época se aumenta la cobertura del nivel prebásico introduciendo nuevas alternativas no tradicionales (centros abiertos) más flexibles que los jardi-

⁸ Debe destacarse que el FNDR fue creado en 1975; sin embargo, es en la década de los 80 cuando adquiere su mayor relevancia.

nes infantiles tradicionales y de menor costo. El costo mensual total de un centro abierto (Cadel) es alrededor de la mitad del de la sala cuna y un 64% del de los niveles medios y de transición, (Banco Mundial 1990). Es así como la matrícula de educación prebásica gratuita, a cargo del Mineduc, aumenta de 100 mil cupos en 1980 a 197 mil en 1987, (Vergara 1990).

En otro orden de cosas, para lograr la descentralización de la gestión educacional se incentiva la subvención como mecanismo de asignación de recursos. Para regular esta actividad, en 1980 se dicta el decreto ley que fija las normas a los establecimientos de enseñanza particular subvencionados por el Estado. En el nivel primario, las matrículas en escuelas subvencionadas se incrementan de 306 mil a 592 mil, entre 1980 y 1987. Sin embargo, aún en 1987, la matrícula en escuelas municipalizadas era más del doble que aquella de las escuelas subvencionadas.

Los logros en este período son ambiguos. En efecto, la tasa de repitencia en educación básica alcanza al 12%, pero llega a más del 20% entre los estudiantes de bajo nivel de ingreso. La tasa de deserción varía desde un 2% para el primer grado hasta un 6% en el sexto grado. En la educación secundaria, las tasas de repitencia varían entre un 12,6% para el primer año de secundaria hasta un 11,2 en el tercer año (Banco Mundial, *op. cit.*). Hacia fines de los 80, la tasa de finalización del ciclo era de aproximadamente un 71%.

Los problemas más serios que enfrentaba el sector en este período eran la baja calidad de la educación municipalizada principalmente, lo que se traducía en una brecha entre los alumnos de quintiles más pobres y los de los más ricos. En muchos casos, esta brecha se mostraba en términos de diferenciales de acceso a los insumos complementarios a la educación, como atención del niño después de sus horas escolares y programas recreacionales.

III.2.2.2. Salud

Los hechos más salientes de los programas de salud en este período son la incorporación de un conjunto de aseguradoras privadas que entran a competir con la organización estatal denominada FONASA por el seguro previsional de salud; la municipalización de la atención de salud primaria, que de esa forma se desvincula financieramente del sistema de servicios de salud, manteniendo una relación esencialmente normativa con ellos; y los mecanismos para contener los costos de las atenciones secundarias y terciarias.

Desde la perspectiva de programas dirigidos hacia los sectores de menor ingreso, la municipalización de la atención primaria de salud es, sin duda, el hecho más saliente, puesto que los logros sanitarios que han constituido motivo de orgullo para las políticas sociales chilenas han sido el resultado en parte no despreciable de un eficiente sistema para la provisión de atención primaria en salud, incluido el saneamiento básico. Es interesante destacar que, en este período, en la atención primaria se privilegió fuertemente al programa materno-infantil porque

sus beneficiarios eran dos de los agentes considerados vulnerables: embarazadas y niños menores de seis años, incluidos los lactantes.

Conjuntamente con la atención primaria de estos grupos se enfatizó su *status* nutricional a través del PNAC, un programa muy antiguo que ahora se vinculó más estrechamente con las actividades del sector salud, se lo desarrolló a través de un mecanismo de autofocalización y se lo hizo parte de una estrategia de ataque a la desnutrición que se proyectaba hacia la actividad curativa, en el caso de los desnutridos de mayor gravedad que eran derivados a los centros del CONIN, una entidad privada destinada a la recuperación de la desnutrición grave. Por otra parte, se estableció una suerte de coordinación implícita con el PAE, que prolongó sus actividades a los escolares en jardines infantiles y escuelas.

Esta estrategia, que constituye un ejemplo interesante de destacar por su globalidad, fue el resultado de una concertación de voluntades en la que tuvo una labor importante el CONPAN, organismo de coordinación general en materia de nutrición creado en la década pasada. La estrategia en referencia es interesante, puesto que reúne varios de los elementos necesarios para el éxito de un programa social: su continuidad a lo largo del tiempo, de tal forma que los beneficiarios tengan la posibilidad de conocer los beneficios que brinda el programa y sepan que siempre que cumplan las condiciones requeridas serán atendidos; su nivel de entrega descentralizado, que permite el fácil acceso a sus actividades de personas en diferentes áreas geográficas; su empleo como incentivo para el desarrollo de las actividades de otros programas relacionados con los cuales se vincula para aprovechar ciertas sinergias y, finalmente, su capacidad de ofrecer soluciones a diferentes problemas: riesgo de desnutrición, desnutrición leve y desnutrición grave.

III.2.2.3. Vivienda

Este sector experimentó también fuertes cambios en esta década, consolidándose los sistemas de subsidios para los sectores de menores ingresos, entre los que cabe destacar: el programa de viviendas básicas y el de lotes con infraestructura sanitaria. Este último programa tiene por objeto solucionar, en forma masiva, los problemas habitacionales de las familias en extrema pobreza que viven en campamentos o viviendas “callampas”, ofreciéndoles sitios urbanizados de 100 a 160 m² y casetas sanitarias con agua potable y alcantarillado, que resuelven el problema de saneamiento básico de sus moradores.

III.2.2.4. Previsión social

En este sector se produce el cambio de un sistema de pensiones de reparto por uno de capitalización individual manejado por entidades privadas (AFP). Entre los programas más atingentes para los sectores de menor ingreso se pueden destacar la pensión mínima que forma parte del sistema general de pensiones; el subsidio único familiar (SUF), que permitió extender los beneficios de la asigna-

ción familiar a las personas en extrema pobreza; y los PASIS, que extendieron los beneficios del sistema general de pensiones a las personas en extrema pobreza que se encontraban marginadas de la previsión. Los SUF y PASIS son asignados en función de la situación de pobreza de la persona medida por la ficha CAS. Para mayores detalles sobre los cambios en el sistema previsional, véase el capítulo 11 de este libro.

III.2.2.5. Evaluación

En este caso, en forma similar a lo hecho para la década pasada, la evaluación se realizará sobre la base de indicadores de cumplimiento de los objetivos de las políticas sociales: mortalidad y esperanza de vida en salud; analfabetismo y tasas de matrícula en educación.

Puede observarse que los logros de Chile, según los indicadores incluidos, son considerables. En efecto, en todos ellos muestra una mejor posición que los promedios de los países de ingreso mediano a los que en esta época pertenecía Chile por su ingreso per cápita. Por otra parte, las cifras del Banco Mundial indican también claramente la mejor posición de Chile. A modo de ejemplo puede citarse el analfabetismo, con una tasa de 6% *versus* un promedio de América Latina de 17%; matrícula en secundaria, con tasas de 74% *versus* 48%; mortalidad infantil, con tasas de 19 *versus* 50 decesos por mil nacidos vivos; y, consecuentemente, esperanza de vida de 72 *versus* 67 años.

Para apreciar los logros de las políticas de satisfacción de necesidades básicas, en una perspectiva intertemporal, se presenta el Cuadro 8, en que puede apreciarse un descenso de las tasas de mortalidad general y de mortalidad infantil, una situación estacionaria en la esperanza de vida y un incremento en las tasas de matrícula secundaria. Las tasas de matrícula primaria descienden pero todas ellas son superiores al 100%, lo que indica que esa disminución no es significativa.

Para analizar los recursos fiscales disponibles se presenta el Cuadro 9 con los antecedentes sobre el gasto fiscal per cápita por sectores para los diferentes años de la década.

Las cifras de salud, educación y otros muestran un descenso en los últimos años de la década. Previsión y vivienda, en tanto, aumentan casi ininterrumpidamente durante todo el período. En balance, el gasto total aumenta entre 1980 y 1982, se reduce en 1983 para aumentar en 1984 y reducirse en 1985, aumentar en 1986, reducirse en 1987, permanecer constante en 1988 y reducirse, finalmente, en 1989. Se trata de un conjunto de oscilaciones que desafían cualquier explicación.

CUADRO 8
 EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES SOCIALES EN LA DÉCADA DE LOS '80

Años	Tasa mortalidad general (por mil)	Tasa mortalidad infantil (por mil)	Esperanza de vida al nacer (años)	Analfabetismo (%)	Tasa matrícula básica (%)	Tasa matrícula media (%)
1980	6,6	33,0	71,0	9,18	109,8	52,9
1981	6,2	27,0	71,1	9,02	108,1	54,1
1982	6,1	23,6	71,2	8,87	106,8	55,4
1983	6,3	21,9	71,3	7,80	107,3	60,5
1984	6,3	19,6	71,4	7,05	106,1	63,3
1985	6,1	19,5	71,5	6,50	107,3	66,8
1986	5,9	19,1	71,6	6,23	106,2	68,4
1987	5,6	18,5	71,7	6,01	103,7	70,4
1988	5,8	18,9	71,8	5,75	102,7	74,8

Fuente: "Indicadores Económicos y Sociales 1960-1988". Dirección de Estudios del Banco Central de Chile.

CUADRO 9
 EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO PER CÁPITA EN LOS SECTORES SOCIALES

Años	Salud	Vivienda	Previsión	Educación	Otros	Total
1980	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1981	104,25	94,91	132,54	118,46	175,06	129,26
1982	97,11	33,27	151,57	119,27	197,32	134,69
1983	77,85	62,84	142,74	99,28	213,47	127,13
1984	75,75	96,03	179,04	100,30	188,55	135,33
1985	66,80	107,48	185,22	97,14	169,97	132,21
1986	61,15	107,25	207,92	95,15	141,70	132,48
1987	59,55	123,19	195,37	86,25	118,39	122,36
1988	61,11	173,65	203,84	80,26	99,33	122,47
1989	58,43	115,20	193,52	77,83	79,63	111,60

Fuente: Banco Central de Chile: "Boletines Mensuales".

III.2.2.6. Programas especiales de empleo

Las altas y sostenidas tasas de desempleo de los 80 llevaron al diseño de varios programas especiales de empleo tales como: PEM, POJH, PIMO, y otros para sectores específicos.

En esta sección se describirán los dos programas de empleo más importantes que fueron creados en los 70 y 80 para contrarrestar el alto desempleo existente (llegó a 19,6% en 1982). Ellos son: el PEM y el POJH.

El PEM, que se inició a comienzos de 1975, posibilitó que las municipalidades contrataran mano de obra para la realización de actividades que redunden en beneficio directo de la comunidad local. En contrapartida, los beneficiarios recibían un subsidio mensual de \$ 1.300 (US\$ 33,3) en 1981. Este subsidio llegó a \$ 3.000 (US\$ 18,7) en 1985.

Las actividades más frecuentemente realizadas por los beneficiarios del PEM fueron: reparación de calles, limpieza de canales, reparación de mobiliario escolar. Este programa llegó a tener más de 300.000 beneficiarios en los años 1982 y 1983. En 1983 se registró el volumen máximo de beneficiarios (396.000 personas). Las regiones más beneficiadas fueron la Metropolitana (RM), V, VIII, IX y X.

El segundo es el programa obrero de jefes de hogar (POJH), que se inició en 1982 con el objeto de reducir el nivel de desempleo. Los beneficiarios debían trabajar 7 horas diarias, durante 5 días a la semana, en actividades de bien público no competitivas con las del sector privado. Entre los trabajos más comunes realizados por los beneficiarios de este programa se pueden mencionar: perfilado y nivelado de calles y pasajes, construcción de gaviones, limpieza de alcantarillados y reparación y pintura de escuelas y otros edificios públicos. Véase Ortega y Tironi (1988).

Es interesante destacar que algunos de los beneficiarios del POJH eran personas con educación universitaria. Por lo tanto, se concibió un sistema o cuadrilla que incluía: capataces, supervisores y jefes de proyecto, además de los trabajadores propiamente tales. El subsidio mensual para jefes de proyecto era seis veces superior al del trabajador común, los supervisores recibían un ingreso tres veces superior al de los trabajadores comunes y los capataces uno doble. El número máximo de beneficiarios alcanzó a las 228.000 en 1983, pero en 1984 y 1985 superaron los 140.000. Estos programas continuaron hasta 1989 pero en un número significativamente decreciente. En efecto, hacia fines de 1988, los beneficiarios de cada uno de ellos totalizaban 3.500 para el PEM y 5.300 para el POJH. Véase Banco Central (1989).

Mucho se ha discutido respecto del carácter de estos dos programas: si son de empleo o simplemente subsidios con un carácter social. En este sentido se ha argumentado en favor de su carácter de programa social por los pagos efectuados por estos programas en comparación con el promedio de ingresos de los trabajadores no calificados. En realidad, en el primer semestre de 1982, el ingreso medio de un participante en el PEM era de \$ 1.300 (US\$ 32,80) mensuales, en tanto

que en el segundo semestre el pago mensual se elevó a \$ 2.000 (US\$ 32,20). Los pagos del POJH ascendían a \$ 4.000 (US\$ 55,30) mensuales en diciembre de 1982, para los trabajadores no calificados, y a \$ 8.000 (US\$ 110,50) para los trabajadores calificados (capataces). El salario mínimo (el más bajo que podía pagarse a un trabajador) era de \$ 5.186 (US\$ 130,80) entre enero y agosto de 1982; y, finalmente, el ingreso medio de los trabajadores no calificados alcanzaba a \$ 19.600 (US\$ 270,80), en diciembre de 1982.

El hecho de que estos programas tengan un carácter de subsidio ha llevado a considerarlos poco convenientes. Sin embargo, su función fue satisfactoria en términos de las actividades realizadas, particularmente por el POJH, y contribuyeron en forma no despreciable a la reducción del desempleo. En esta perspectiva pueden ser considerados como una alternativa interesante frente a situaciones de alto y sostenido desempleo.

III.2.3. Distribución del ingreso

Este período mantiene la tendencia general de Chile: alta concentración del ingreso. Así, el índice de Gini alcanza valores superiores al 50%. Se hicieron dos mediciones: una para 1983 que entrega un valor de 0,59 para el país como un todo, con distinciones de cuatro macrozonas: norte, 0,55; RM, con 0,59; VI parcial, con 0,47; y sur, con 0,50 Rodríguez (1985)⁹. La otra, para 1985, con valores de 0,52 para ingresos autónomos y 0,51 para ingresos monetarios. Véase Haindl y Weber (1986). Los cálculos presentados por Rodríguez son interesantes, puesto que entregan resultados desagregados por zonas y permiten visualizar la menor concentración del ingreso en las áreas rurales. El segundo estudio, basado en el cálculo del Gini para la distribución del ingreso autónomo y para el ingreso monetario que incluye los subsidios en dinero del Estado, permite visualizar el impacto redistributivo de dichas acciones, que, como puede apreciarse, es de un punto porcentual.

El Cuadro 10 presenta la distribución del ingreso por quintiles en 1980 y 1987. Puede apreciarse un deterioro del ingreso percibido por los dos quintiles más pobres que pasan de percibir un 13,6% en 1980 a un 12,7% en 1987. Sin embargo, estas conclusiones deben ser tratadas con extrema cautela, puesto que los antecedentes para 1980 corresponden a la encuesta de empleo de la Universidad de Chile para el Gran Santiago, en tanto que los de 1987 son tomados de la encuesta CASEN de dicho año.

⁹ Es interesante destacar que el valor del Gini para todo el país es superior al de cada uno de los Gini por zonas. Esto sucede así porque el índice de Gini no es agregativo; es decir, a los valores de la concentración intrazonas debe agregarse la concentración interzonas.

CUADRO 10
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO DE LOS HOGARES SEGÚN QUINTILES, 1980-1987
(En porcentajes)

Quintiles	1980	1987
I	4,6	4,5
II	9,0	8,2
III	12,7	12,1
IV	18,7	19,0
V	55,0	56,3
V/I	12,0	12,5

Fuente: Temas Públicos, 334 (Santiago), 9/07/1997.

El Cuadro 10 indica que el cociente entre el V quintil y el primero (coeficiente RAZ) alcanza un valor de 12 y 12,5 para 1980 y 1987, respectivamente. Estos valores se ubican en una posición intermedia entre los valores de 40 y 32, que muestran Honduras y Brasil; y de 8,6 y 4,1, de Suiza y España. Finalmente, es interesante destacar que estudios econométricos realizados en Chile indican que la alta inflación y el mayor desempleo se asocian positivamente con una mayor concentración del ingreso y la productividad media se asocia negativamente. Es decir, al crecer con estabilidad, se reduce el índice RAZ.

Adicionalmente, se presenta el Cuadro 11 con la información sobre la relación entre el decil más rico y el más pobre para los años 1980 a 1989. Puede observarse que dicha relación se redujo; es decir, el ingreso se desconcentró entre los años 1981 y 1983 para después volver a concentrarse, de tal forma que la relación para 1989 es superior a la de 1980.

En síntesis, si se asocian los logros de una política de distribución del ingreso con menor concentración del mismo, puede decirse que los datos no permitirían rechazar la hipótesis de que la concentración haya permanecido constante, a pesar de que los indicadores punto tiendan a insinuar su empeoramiento. Es interesante destacar, además, la asociación positiva entre ciertas variables macro y la distribución del ingreso, lo que indicaría que dichas variables podrían jugar un papel directo frente a la distribución del ingreso. Finalmente, debe reconocerse que los logros de la política social en este objetivo no han ido a la par con los otros dos objetivos en que es posible identificar desarrollos muy importantes: el campo de las políticas sociales y el de la pobreza. Estos últimos serán resaltados con mayor claridad al estudiar la década de los 90, puesto que entonces se contará con políticas específicas de ataque a la pobreza, con medidas operacionales de logro y con un monitoreo de las políticas sociales a través de indicadores objetivos.

CUADRO 11
RELACIÓN DECIL MÁS RICO A DECIL MÁS POBRE

Años	D10-D1
1980	25,8
1981	21,5
1982	21,1
1983	20,8
1984	23,3
1985	27,2
1986	28,3
1987	26,6
1988	25,1
1989	26,5

Fuente: *Temas Públicos*, 334 (Santiago), 9/07/1997.

III.2.4. Condiciones macroeconómicas en la década de los 80

Al analizar los principales indicadores de desempeño macroeconómico durante la década de los 80, puede observarse la caída del PIB en 1982, que alcanza un valor negativo de más de 13%, la alta tasa de desempleo en dicho año (19,6%) y la rigidez de los salarios que, en términos reales, permanecen constantes. Sólo se reducen al año siguiente.

Las cifras destacadas en el párrafo anterior indican que los resultados macroeconómicos de la década estuvieron marcados por la recesión de 1982, que en realidad habría comenzado en 1981 y duraría hasta el comienzo del tercer trimestre de 1983.

Es interesante destacar que la recesión aparece en Chile repentinamente —aun cuando sus síntomas existían desde mucho antes— y se extiende rápidamente a varios sectores económicos. En octubre-diciembre de 1981, la tasa de desempleo se elevó al 11,3%, en comparación con el 10,4% registrado en octubre-diciembre de 1980. En el cuarto trimestre de 1981, el PIB se redujo un 3,3% (tasa anual), a pesar de haber aumentado un 11% en el trimestre anterior. Estas tendencias persistieron durante 1982 y en la mayor parte de 1983. Por otra parte, en el tercer trimestre de 1983, pero más claramente en el cuarto trimestre de ese año, es posible observar una inversión de la tendencia del PIB. Sin embargo, no se observa una variación del desempleo hasta el final de 1983, o incluso comienzos de 1984.

La información disponible para 1982 respecto de las características socioeconómicas de los hogares indica que las familias urbanas ascendían al 81% de la po-

blación, en tanto que la población rural representaba un 19%. Por otro lado, un 49% de la población rural pertenecía al quintil más pobre y un 24% al quintil siguiente, de modo que poco menos del 75% de toda la población rural pertenecía a los sectores pobres. En lo que respecta a la calidad de vida, la información disponible es bastante incompleta, pero se puede observar un incremento de la proporción de malnutrición moderada y avanzada entre 1982 y 1983. Se observa también que la tasa de matrícula escolar en la enseñanza primaria disminuyó continuamente entre 1980 y 1982. Con el objeto de compensar estas tendencias adversas, en 1982 se elevó el llamado gasto fiscal social en un 4% per cápita, pero en 1983 dicho gasto disminuyó un 5%, de modo que el nivel de 1983 (US\$ 161,62) es inferior al de 1981 (US\$ 163,47). Se ha señalado que estas variaciones fueron compensadas por una focalización más directa y precisa de los programas sociales, que se concentraron en los sectores más pobres, pero la información disponible no permite tener una medida comparativa del “impacto de la focalización” con respecto a la reducción del gasto fiscal social.

IV. LA POLÍTICA SOCIAL EN CHILE EN LOS 90

Esta sección tiene por objeto presentar las características de la política social chilena en los 90 e identificar sus objetivos, sus logros y las contradicciones que pueden surgir al tratar de evaluarla, desde una perspectiva que incluya simultáneamente pobreza, necesidades básicas y desigualdad.

IV.1. Objetivos de la política social en los 90

En los 90, la política social en Chile se ha caracterizado por la integración al desarrollo (gobierno de Aylwin) y las oportunidades y calidad de vida (gobierno de Frei Ruiz-Tagle) (Raczynsky, 1998), pero el concepto que ha estado detrás en los dos mandatos es el de desarrollo con equidad.

En 1994, el Ministerio de Planificación (Mideplan) planteaba que se trata de lograr “un proceso sostenido de crecimiento equitativo y sustentable que permita mejorar la calidad de vida de todos los chilenos y superar la pobreza”, y a continuación indicaba una estrategia basada en cuatro elementos: estabilidad macroeconómica; integración creciente a la economía mundial; aumento en inversión física, capital humano y desarrollo productivo; y equidad social. Este mismo documento indicaba los siguientes tres mecanismos para lograr dichos objetivos: i) logro de relaciones más equilibradas en el mercado del trabajo y necesidad de apoyar la transformación productiva de las PYME (Pequeña y Mediana Empresa) y de la pequeña producción”; ii) “reforzar y mejorar la eficiencia de las políticas sociales” y iii) “profundización de la democracia” (Mideplan, 1994).

Los instrumentos para lograr dichos objetivos: i) enfatizan el aumento del gasto público para destinarlo fundamentalmente a mejorar la calidad de los servicios básicos provistos a los sectores de menor ingreso. ii) En forma conjunta con el mayor gasto social, se establece un mayor énfasis en el fortalecimiento institucional como un nuevo mecanismo para mejor aprovechar los recursos disponibles. iii) Además, se enfatiza la priorización hacia grupos vulnerables, entre los que cabe destacar: mujeres, niños, discapacitados, ancianos y minorías étnicas. Se trata de una explicitación del criterio de focalización destinado a la búsqueda de mayor especificidad en los programas atinentes a estos sectores. iv) Finalmente, se hace hincapié en un enfoque de mayor participación que mira la integración de los beneficiarios como un beneficio más global.

En esta perspectiva se plantea una distinción entre reducción de pobreza y satisfacción de necesidades básicas. Las políticas contra la pobreza constituyen uno de los más importantes indicadores del éxito de la estrategia social, pero no el único.

En efecto, los sectores sociales tradicionales: salud, educación, vivienda, previsión social y asistencia social tienen sus propios objetivos que consideran para juzgar su desempeño. Así, en el caso de salud aparece: mortalidad infantil, tasas de morbimortalidad, financiamiento de enfermedades catastróficas y cobertura a la tercera edad. En educación: analfabetismo, tasas de matrícula y calidad de educación básica y media. En vivienda: número de viviendas construidas, allegamiento, viviendas progresivas y normas de calidad de las viviendas básicas. En previsión social: monto y condiciones de acceso a las pensiones, incremento en la capacidad de ahorro, magnitud y características de las comisiones, problemas financieros asociados a la pensión mínima. Y en asistencia social: monto de las pensiones mínimas de los beneficiarios de las antiguas cajas, alcance y magnitud de las pensiones asistenciales y mecanismos de selección de beneficiarios. Además, todas estas medidas están dirigidas a los sectores necesitados de dichos bienes, en general, y con mayor prioridad a los de menor ingreso, aunque no sean pobres.

Por otra parte, el mejoramiento del poder de consumo de toda la población plantea un tercer objetivo que se asocia con la función completa de distribución del ingreso. Es interesante destacar que mientras los otros dos objetivos se refieren a una proporción de la población que es atendida por los programas sociales de vivienda, salud, educación y asistencia social, éste se refiere a una situación de mayor bienestar, asociado a incrementos en el nivel de vida de todos los grupos de la población. Dos conceptos se han elaborado sobre el particular: el de bienestar y el de concentración. El primero se refiere a la media de los ingresos de los diferentes grupos, en tanto que el segundo a la proporción del ingreso percibido por cada uno de dichos grupos.

Finalmente, se ha ido popularizando un nuevo concepto: el de calidad de vida, que se refiere a ciertos bienes públicos como orden, congestión, contaminación, seguridad ciudadana y posibilidades de acceso a los servicios básicos que

empiezan a ser constitutivos de gran preocupación e interés de las personas y, por lo tanto, objeto de las políticas sociales.

IV.2. La política social en Chile en los 90: ¿Un ejercicio exitoso?

Crecimiento con equidad ha sido un elemento importante en la política de los gobiernos de la Concertación. En términos muy amplios, puede decirse que la equidad en términos sociales admite por lo menos las siguientes tres interpretaciones: igualdad de ingreso como poder generalizado de consumo; satisfacción de necesidades básicas como medida de logro de igualdad de oportunidades, y erradicación de la pobreza como manifestación de la negación de la igualdad en general y de la igualdad de oportunidades, en particular. Estas interpretaciones subyacen en las diferentes formas de evaluar la política social que se presentan en los párrafos siguientes:

A juicio de muchos, los logros de la política social en Chile han sido impresionantes. En efecto, en salud, la tasa de mortalidad infantil se redujo del 19,5% en 1985 al 12% en 1994, siendo una de las más bajas de América Latina y muy inferior a la de los países de igual nivel de ingreso que Chile. Otro tanto sucede con la esperanza de vida, que se empina a los 72 años, en tanto que la de América Latina alcanza sólo a los 68 años. La desnutrición severa en los menores de 6 años es prácticamente inexistente y el bajo peso al nacer se ha reducido hasta un 5,3%, valor ligeramente superior al de los países más desarrollados (el de Suecia es de 4%). Véase Torche y Asoc. (1994).

En 1994 también, el analfabetismo en adultos era del orden del 5%, la cobertura primaria prácticamente completa, en tanto que la de educación secundaria totalizaba 74% y la de educación terciaria era de un 20%, porcentajes superiores al promedio de América Latina y el Caribe, que exhibían una tasa de analfabetismo promedio del 16% y coberturas de 49% y 16% para la educación secundaria y terciaria. Véase Banco Mundial (1995).

Finalmente, el 94% de las viviendas urbanas disponía de agua potable y el 84% de saneamiento, valores muy por encima del promedio de los países de igual nivel de desarrollo (PNUD, 1998).

Sin embargo, de acuerdo con otros puntos de vista, es inconveniente sostener una visión tan optimista de los diferentes sectores sociales, toda vez que al hurgar con más detalle en ellos se constata que una proporción mayoritaria de los beneficiarios tiene una percepción negativa del sistema de salud, por ejemplo, o que miles de jubilados reciben una pensión no superior a los \$ 30.000 mensuales.

De acuerdo con una tercera visión, se afirma que en términos globales los resultados de la política social son ampliamente alentadores, puesto que el crecimiento económico experimentado por el país ha permitido la creación de 390 mil

puestos de trabajo entre 1993 y 1997, y la tasa de desempleo se ha mantenido en el rango de 5% a 8%, cuando en países vecinos es superior al 10%. Finalmente, los salarios reales se han incrementado en un 24% en ese lapso.

Pero de qué sirve lo anterior, se escucha en otras instancias, si la distribución del ingreso en Chile es una de las más desiguales en el mundo. Así, un indicador ampliamente difundido para medir concentración, el índice de Gini (promedio de años 1987 a 1994) alcanza al 55%, más de 5 puntos porcentuales superior al promedio de América Latina y el Caribe. Véase Banco Mundial (1997).

Lo más importante, agregan otros, es la reducción en la pobreza que, según antecedentes de la encuesta CASEN, ha pasado de 45% en 1987 a 23% en 1996, con una reducción en la proporción de hogares en indigencia de 17,4% al 5,8% en el mismo período, Mideplan (1997). Es verdad, conceden otros..., pero en 1994 se habría incrementado la intensidad de la pobreza entre los sectores de indigentes, que correspondería a un grupo de "pobreza dura" que no habría sido alcanzado por los programas en vigor. Mideplan (1997); Banco Mundial (*op. cit.*).

El debate anterior es una invitación para reflexionar sobre los objetivos de la política social, sobre la posibilidad de que éstos sean contradictorios y sobre la evaluación de dicha política. Tales serán los temas de las próximas secciones.

IV.3. El objetivo de superación de la pobreza

Dado que en términos operativos la situación de pobreza se determina por la relación entre el costo total de la canasta de pobreza y el ingreso percibido, en una perspectiva puramente metodológica es posible distinguir dos tipos de factores: i) los que afectan el costo de la canasta, como los niveles de consumo, los precios netos que deben pagar los consumidores y el número de personas del hogar. El otro grupo de factores está constituido por los que afectan el ingreso. Entre ellos, las posibilidades de acceso al mercado de trabajo son, sin lugar a dudas, muy importantes. En este punto, los jefes de hogar de los primeros dos quintiles no se encuentran en una situación muy confortable. En efecto, los antecedentes disponibles indican que su situación en el empleo puede describirse como de: i) trabajadores no calificados, y ii) con sólo escolaridad primaria. De hecho, ambas características corresponden por lo menos a dos tercios de las unidades familiares de este sector. No es arriesgado pronosticar que la productividad marginal de estas personas sea baja y, lo que es peor, su crecimiento a lo largo del tiempo esté limitado y sea inferior al de otros sectores que por su mayor educación y calificación pueden aprovechar con mayor rapidez las posibilidades que abre el desarrollo.

El Cuadro 12 presenta el número de personas en indigencia y pobreza, y el porcentaje respecto de la población total, entre 1987 y 1996. Puede observarse que las personas en indigencia en 1996 eran un 38% de las que estaban en esa situación en 1987; sin embargo, como en el intertanto la población del país creció, en términos porcentuales, la población en indigencia en 1996 era la tercera

parte (33%) de la de 1987. La población en situación de pobreza, disminuyó en términos absolutos en un 30% y en términos porcentuales en un 40%¹⁰.

CUADRO 12
EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE POBREZA E INDIGENCIA
(Número y porcentaje de personas en indigencia o pobreza)

Años	Indigencia (miles personas)	%	Pobreza (miles personas)	%
1987	2.125	17,4	5.501	45,1
1990	1.659	12,9	4.966	38,6
1992	1.169	8,8	4.332	32,6
1994	1.036	7,6	3.780	27,5
1996	814	5,8	3.288	23,2

Fuente: Mideplan, "Evolución de la Pobreza e Indigencia en Chile: 1987-1996". Santiago, enero 1998.

En el caso de la pobreza, la unidad básica de análisis es el hogar. En efecto, es el hogar el que provee la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, de vivienda, de cuidados de salud. Por otra parte, aunque el ingreso es percibido por las personas, es en el hogar donde se hace la asignación a los diferentes consumos, mediante la combinación de dichos ingresos. Finalmente, es el hogar el que está en situación de pobreza y cuando ésta traspasa el umbral, todas las personas que lo constituyen también lo hacen. Por lo tanto, de aquí en adelante, la evolución de la pobreza e indigencia se medirá siempre en términos de hogares. El Cuadro 13 presenta la proporción de hogares en situación de pobreza e indigencia respecto de los hogares totales, para el periodo 1987 a 1996.

Puede observarse que la población en situación de indigencia en 1996 es un 34% de la de 1987, y la de pobreza un 50%. Los resultados son menores que los que se registran en el caso de las personas, debido a que los hogares en situación de indigencia y pobreza tienen un mayor número de personas que los del resto de la población, de tal forma que cuando un hogar deja de ser pobre un

¹⁰ Los valores de las líneas de indigencia y de pobreza se calculan separadamente para el sector urbano y para el rural. En el caso urbano se acepta que los gastos en alimentación representan un 50% de los gastos totales. Por lo tanto, la línea de indigencia es la mitad de la de pobreza. En noviembre de 1996 los valores eran de \$ 17.136 y de \$ 34.272 por persona/mes, respectivamente. En el caso rural se supone que la canasta alimentaria, debido a diferenciales de costo de vida, tiene un valor equivalente al 77% (0,7706) de la alimentaria urbana: es decir, alcanza a \$ 13.205 por persona/mes. Finalmente, se ha constatado que la canasta alimentaria representa el 57% (0,5714) del total en el sector rural. Por consiguiente, la canasta total rural tiene un valor de \$ 23.108 por persona/mes.

CUADRO 13
 INCIDENCIA DE INDIGENCIA Y POBREZA ENTRE 1987 Y 1996
 (% Hogares)

Años	Indigencia			Pobreza		
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
1987	0,137	0,168	0,143	0,381	0,453	0,394
1990	0,102	0,121	0,106	0,333	0,335	0,333
1992	0,070	0,079	0,072	0,275	0,284	0,277
1994	0,059	0,079	0,062	0,228	0,255	0,232
1996	0,043	0,079	0,049	0,185	0,260	0,197

Fuente: Mideplan, "Evolución de la Pobreza e Indigencia en Chile: 1987-1996". Santiago, enero 1998.

número más que proporcional de personas deja también de serlo. Esta relación entre hogar y personas es interesante destacar, por el proceso de nuclearización de hogares que ha experimentado Chile en los últimos 20 años y que ha llevado a una reducción en el número de personas por hogar de 4,2 en 1987 a 3,9 en 1996. Este proceso implica la pérdida de las posibles economías de escala que se asocian a hogares más numerosos y, por otra parte, el posible mayor bienestar de no tener que compartir la vivienda con familias diferentes.

Las medidas de incidencia de pobreza entregan una evaluación esencialmente dicotómica en el sentido de distinguir entre la proporción de hogares en pobreza y los que han salido de dicha situación. Sin embargo, es posible que no haya habido cambios en la población en pobreza, pero que su situación determinada, por ejemplo, por el ingreso percibido haya mejorado. Es lo que mide la llamada brecha de pobreza que indica el déficit entre el ingreso percibido por los hogares pobres con relación a la línea de pobreza. Es decir, se expresa en porcentaje de dicha línea de pobreza. Pero aun es posible que ni la incidencia ni la brecha de pobreza muestren cambios, aunque se hayan producido redistribuciones dentro del sector de pobreza que mejoren la situación de los más desposeídos, a través del incremento de las pensiones mínimas, por mencionar un caso. El índice FGT2 permite medir este hecho¹¹. El Cuadro 14 presenta estas tres medidas: incidencia

¹¹ FGT indica un conjunto de medidas propuestas por Foster, Greer y Thorbecke (1984), cuya fórmula general es la siguiente: $FGT_n = 1/n [\max\{(z-y_i)/z; 0\}]^n$, en que z es la línea de pobreza, y_i el ingreso percibido por el hogar i y n un parámetro que toma valores enteros. Puede demostrarse que si n es cero entonces FGT0 coincide con la medida de incidencia; si n es uno FGT1 coincide con la brecha de pobreza. Si $n=2$ se tiene una nueva medida que reacciona a la desigualdad entre los pobres. En efecto, esta última medida amplifica las desigualdades entre los ingresos de la población objetivos, puesto que están elevados al cuadrado. Por lo tanto, el índice FGT2 aumenta, al incrementarse la desigualdad en los ingresos de los pobres.

CUADRO 14
DIFERENTES MEDIDAS DE INDIGENCIA Y POBREZA
(% Hogares)

Años	Indigencia			Pobreza		
	Incidencia	Brechas	FGT2	Incidencia	Brechas	FGT2
1987	0,143	0,049	0,026	0,394	0,157	0,085
1990	0,106	0,037	0,021	0,333	0,126	0,067
1992	0,072	0,029	0,012	0,277	0,111	0,057
1994	0,062	0,024	0,015	0,232	0,082	0,043
1996	0,049	0,018	0,011	0,197	0,067	0,034

Fuente: Mideplan, "Evolución de la Pobreza e Indigencia en Chile: 1987-1996". Santiago, enero 1998.

que se ha agregado al cuadro con fines de facilitar las comparaciones, brechas de pobreza e índice FGT2.

Puede observarse que las brechas de pobreza se han ido reduciendo en el paso del tiempo desde un 4,9% para la indigencia en 1987 hasta un 1,8% en 1996. En el caso de la pobreza, la brecha se ha reducido desde un 15,7% en 1987 hasta un 6,7% en 1996.

Es interesante destacar que una brecha de pobreza de 6,7% implica que un subsidio por un monto no superior a los US\$ 1.014 millones al año podría dejar a todos los hogares pobres sobre la línea de pobreza¹². Esta suma puede parecer exigua y mover a la idea de reemplazar el gasto social que totaliza más de US\$ 6.000 millones por un subsidio de dicho monto. Sin embargo, debe tenerse presente que la noción de pobreza está asociada a la capacidad autónoma de satisfacción de las necesidades básicas expresadas por el valor de las canastas. Por lo tanto, un hogar que recibe subsidios en ingreso que lo habilitan para comprar la canasta no está sufriendo los efectos adversos de la pobreza, pero no por ello deja de ser pobre. En este contexto, aquellos programas destinados a mejorar, en una perspectiva de largo plazo, la capacidad de generar ingresos de los hogares en situación de pobreza constituyen los únicos mecanismos efectivos para la superación de la misma.

¹² En los cálculos se han considerado las líneas de pobreza de \$ 34.272 en el sector urbano, de \$ 23.108 en el rural en términos de persona/mes, una brecha promedio por persona de 0,079, 11.869,7 miles de personas en el sector urbano y 2.289,9 miles en el sector rural. El resultado se multiplica por los 12 meses del año y así se obtiene un monto anual de \$ 99.420,56 millones, que a una tasa de cambio de \$ 420,03 por dólar, que era el valor en noviembre de 1996, arroja un monto de US\$ 1.014 millones.

Así pues, la entrega de subsidios monetarios que permitan incrementar el ingreso percibido por los pobres hasta hacerlos superar la línea de pobreza (subsidios monetarios de tipo asistencial, como los SUF y otras asignaciones) surge como una opción de política social que tiene la ventaja de evitar los efectos negativos de la pobreza en el corto plazo. Pero también tiene costos, que pueden medirse por la alternativa de emplear dichos recursos para incrementar los programas de inversión en capital humano, que al mejorar la capacidad autosostenida de generación de ingresos de las personas, ofrecen la posibilidad efectiva de reducir la pobreza en el largo plazo. Se plantean así dos opciones de política que es necesario evaluar cuidadosamente para determinar su composición óptima.

Finalmente, el indicador FGT2 aplicado a la población pobre muestra una reducción de su valor a través de todos los años considerados, lo que es indicativo de una reducción de las disparidades al interior del sector de pobreza. Al aplicarlo a la población de indigencia se puede observar la existencia de una discontinuidad en 1994, que es indicativa de un incremento de la disparidad de los ingresos en dicho año que al darse conjuntamente con una reducción de la brecha promedio puede asociarse a un proceso redistributivo al interior del sector. Como se verá a continuación, este hecho puede ser atribuido a una reducción en el ingreso percibido por el primer decil, que tuvo lugar en 1994.

El Cuadro 15 presenta los ingresos promedio per cápita por decil entre 1987 y 1994. Puede observarse que los deciles muestran ingresos promedios crecientes en todos los años, salvo el primer y décimo deciles en 1994 con relación a 1992. Las cifras de este cuadro ponen de manifiesto el impacto del crecimiento en la reducción de la pobreza, toda vez que los ingresos promedio per cápita de todos los deciles, con las excepciones anotadas, aumentan a través de los años considerados; es decir, los diferentes grupos se ven beneficiados de las mayores posibilidades que genera el crecimiento económico. Sobre el particular es interesante destacar el trabajo del profesor Larrañaga que evalúa el impacto del crecimiento en la reducción de la pobreza en el período de fines de los 80 y comienzo de los 90, considerándolo como “causa fundamental detrás de la reducción experimentada por la pobreza en el último tiempo” (Larrañaga, 1994).

La reducción del ingreso medio del primer decil en 1994 ha sido objeto de un largo debate en que se han considerado como elementos explicativos la reducción en la tasa de crecimiento de ese año, debido a una desaceleración en la actividad económica para reducir presiones inflacionarias, y en consecuencia con lo anterior, un incremento en la tasa de desempleo general de 6,5% a 7,8%, que en los quintiles de menor ingreso alcanzó entre un 18 y 22%. Véanse Cowan y De Gregorio (1996) y Banco Mundial (1997). Finalmente, se ha argumentado también que el cambio en el ingreso medio no sería estadísticamente significativo y, por lo tanto, pudiera ser sólo el resultado de perturbaciones aleatorias en los ingresos de los encuestados. En todo caso, y cualquiera sea la conclusión respecto de las causas de dichos cambios, queda en pie la importancia valórica que se otorga a la redistribución del ingreso en contra de los grupos de mayor pobreza.

Las medidas de incidencia, de brecha de pobreza y el índice FGT2 han sido calculadas sobre la base de que: i) el valor de la canasta evoluciona como lo hace el IPC, que es calculado con los precios que rigen en Santiago, y ii) los gastos del hogar se obtienen multiplicando una canasta básica por el número de personas, con independencia de su edad y su nivel específico de gasto. El Banco Mundial impulsó un estudio en que los ingresos fueron deflactados por índices de precios regionales y los miembros de hogar fueron expresados como adultos equivalentes en función de sus niveles de gasto.

CUADRO 15
INGRESOS PROMEDIO PER CÁPITA POR DECIL
(Deciles ordenados por ingreso per cápita) (Cifras expresadas en \$ de 1994)

Deciles	1987	1990	1992	1994
DEC1	6.676	7.662	10.168	9.990
DEC2	12.132	14.325	17.706	18.263
DEC3	16.318	19.168	23.585	24.339
DEC4	20.879	24.503	29.438	30.984
DEC5	26.126	30.634	36.392	38.848
DEC6	32.878	38.440	45.608	48.728
DEC7	42.402	48.829	58.040	61.620
DEC8	57.412	64.844	76.713	82.954
DEC9	87.998	98.061	112.840	124.862
DEC10	250.835	286.450	343.171	342.230

Fuente: Banco Mundial (1997).

El Cuadro 16 presenta los índices de incidencia, de brechas de pobreza y el FGT2 con datos en que se han realizado estas dos correcciones. Las comparaciones deben hacerse con cautela, puesto que los antecedentes del cuadro se refieren a personas, de modo tal que la más cercana fuente de comparación es el Cuadro 12. Puede observarse que las tendencias se mantienen, con la sola excepción de la tasa de incidencia de la población en indigencia en 1994 que en este último es inferior a la de 1992 y en el Cuadro 16 es superior. Por otra parte, los valores de las tasas de incidencia son un 20% a 30% más bajos en el Cuadro 16 que en el Cuadro 12. Sin embargo, en este tipo de problema, los valores absolutos son menos importantes que las tendencias en el tiempo, puesto que estas últimas indican el sentido de la evolución del fenómeno.

La noción de pobreza a que se ha aludido en esta sección se concentra exclusivamente en la falta de riqueza expresada por menor ingreso. Sin embargo, detrás de dicho menor ingreso se asocia un problema de marginalidad o de exclusión que es lo que le daría un carácter reprochable a la pobreza. En esta pers-

CUADRO 16
 DIFERENTES MEDICIONES DE INDIGENCIA Y POBREZA POR ADULTO EQUIVALENTE
 (Personas)

Años	Indigencia			Pobreza		
	Incidencia	Brechas	FGT2	Incidencia	Brechas	FGT2
1987	0,127	0,041	0,021	0,407	0,157	0,082
1990	0,089	0,031	0,018	0,331	0,120	0,061
1992	0,047	0,017	0,011	0,242	0,078	0,038
1994	0,051	0,019	0,012	0,231	0,076	0,038

Fuente: Banco Mundial (1997).

pectiva pueden surgir nuevas y diferentes formas de pobreza como generadoras de marginalidad o exclusión en personas que no necesariamente se encuentren en situación de falta de ingreso a los niveles considerados representativos de pobreza, como es el caso de la drogadicción, de la desvinculación por no participación en la vida social y económica, etc. Evidentemente, se trata de nuevas manifestaciones de lo que se ha denominado genéricamente como “pobreza dura”, la que sería más difícil de identificar y de erradicar. Se trata, indudablemente, de un sector del mayor interés en las políticas sociales. Será necesario, en primer término, asumir estas situaciones como problemas sociales y luego arbitrar mecanismos para hacerles frente en una perspectiva más bien de necesidades básicas que de pobreza; es decir, de mecanismos más generales aplicables a todos los que se encuentren en las mencionadas situaciones con independencia de su nivel de pobreza, modificando posiblemente la contribución financiera de cada cual en función de su nivel de riqueza.

IV.4. Pobreza y descentralización

La pobreza constituye una opción importante para el diseño de políticas regionales. En efecto, las regiones son unidades administrativas que gozan de autonomía para la toma de sus decisiones políticas y, por lo tanto, están en inmejorables condiciones para identificar los problemas más apremiantes, las soluciones más urgentes y los recursos más abundantes. La descentralización facilita la incorporación de las peculiaridades de cada región en la determinación de las medidas más efectivas, de las urgencias y de los mecanismos más aptos para el logro de los objetivos propuestos. El Cuadro 17 presenta los datos sobre incidencia de pobreza por regiones. Puede observarse que los valores oscilan entre 11% y 52%, lo que es indicativo del alto grado de variación existente. Una alternativa de política puede consistir en el empleo del promedio nacional como medida de logro para todas aquellas regiones con tasas superiores a dichas cifras.

El cuadro indica que la Región Metropolitana fue la que logró una mayor reducción de su nivel de pobreza en el periodo de 1987 a 1996. Por otra parte, las regiones VIII y IX, que mostraban los mayores índices de incidencia de pobreza en 1987, lograron tasas de reducción bastante más modestas que la RM y que la mayoría de las regiones. Estos antecedentes ponen de manifiesto las dificultades en el proceso de descentralización, toda vez que la erradicación de la pobreza ha sido un objetivo prioritario durante todo dicho periodo.

CUADRO 17
INCIDENCIA DE POBREZA A PARTIR DE HOGARES
(Porcentajes)

Región	1987	1990	1992	1994	1996
REG1	36	24	23	19	19
REG2	34	27	27	21	14
REG3	35	28	25	28	22
REG4	44	40	32	27	25
REG5	36	36	29	22	19
REG6	41	36	27	29	24
REG7	42	37	34	36	29
REG8	52	43	39	34	29
REG9	51	38	34	28	31
REG10	48	35	29	27	27
REG11	23	26	25	24	18
REG12	21	24	20	13	11
RM	34	29	22	18	12
PROMEDIO	38	32	28	25	21
DESV. EST.	9	6	5	6	7

Finalmente, el Cuadro 18 presenta la evolución de las brechas de pobreza en las diferentes regiones. Puede observarse que, en este caso, también la RM es la que obtiene un mejor resultado en la reducción de la brecha de pobreza para las personas que permanecen en dicha categoría. Las regiones VI y IX presentan resultados discretos, a pesar de haber partido con las mayores brechas acumuladas.

Ambos cuadros muestran la evolución de la incidencia y las brechas de pobreza por regiones entre 1987 y 1996. Los resultados más destacables son los mayores logros obtenidos por la RM y los magros resultados de las regiones con mayor incidencia y brechas en 1987. Estos hechos ponen de manifiesto la necesidad de reforzar el proceso de descentralización para mejorar las posibilidades de las diferentes regiones.

CUADRO 18
 BRECHAS DE POBREZA A PARTIR DE HOGARES
 (En porcentajes)

Región	1987	1990	1992	1994	1996
REG1	13,6	8,7	9,4	6,8	6,3
REG2	12,8	10,0	10,9	6,7	4,3
REG3	12,3	9,4	9,4	10,0	7,4
REG4	16,5	15,1	12,8	9,5	8,2
REG5	14,1	14,1	11,7	7,2	6,2
REG6	15,6	13,9	9,6	9,9	7,9
REG7	15,5	13,9	12,9	13,2	10,1
REG8	22,8	16,9	17,0	12,8	10,7
REG9	22,4	15,5	13,6	9,9	11,4
REG10	19,5	12,8	11,5	9,5	8,9
REG11	7,3	9,1	9,1	8,6	5,3
REG12	7,0	8,7	7,6	3,7	3,6
RM	13,1	10,4	8,8	6,2	3,9
PROMEDIO	14,8	12,2	11,1	8,8	7,2
DESV. EST.	4,8	2,9	2,5	2,6	2,6

Fuente: Mideplan (1996)(2), Mideplan (1997).

IV.5. Políticas de satisfacción de necesidades básicas

En esta sección se describirán los objetivos de las políticas de satisfacción de necesidades básicas para los principales sectores sociales: educación, salud, vivienda, previsión y acción social en los 90.

IV.5.1. Educación

Los objetivos tradicionales han sido la reducción de las tasas de analfabetismo y el incremento en efectividad mediante el aumento de las tasas de matrícula (cobertura) y el nivel de retención. Su consecuencia, el aumento en el número de años de escolaridad de la población. Ultimamente se ha agregado el de calidad de la educación en términos de la desigualdad de la educación proporcionada por los distintos establecimientos (escuelas municipalizadas *versus* escuelas subvencionadas privadas y escuelas pagadas.).

En el período en estudio (1990-97) se plantean los siguientes objetivos para el sector: ampliar la cobertura y el mejoramiento de la calidad de la educación básica y prebásica; desarrollo de programas de mediano plazo para elevar la calidad y equidad de la educación; cambios en orientación y estructura de ciertos niveles o modalidades del sistema educacional; y desarrollo de políticas de coordinación, acreditación y mejoramiento de la educación superior. Mideplan (1994 y 1996)(1).

El acceso y calidad de los servicios brindados a los sectores pobres son dos elementos focales de las políticas de necesidades básicas en este período. En esta perspectiva, se da importancia al incremento en la cobertura de la educación inicial, aumentando los centros de atención de párvulos con la aplicación de modalidades convencionales y no convencionales como salas cuna en los hogares y jardines familiares estacionales. En el caso de la educación básica, se plantea el mejoramiento en la calidad de escuelas en sectores pobres aplicando el programa MECE de educación básica. En el ciclo medio, se inicia el programa de emergencia para la modernización de la educación técnico-profesional, se comienza la aplicación de la prueba SIMCE a la enseñanza media y se refuerza el programa de educación de adultos y los programas de asistencialidad como el PAE.

En lo que respecta al financiamiento de la educación es importante destacar que el mecanismo de subvenciones de larga aplicación ha permitido la contribución del sector privado a la provisión de los servicios educacionales entregados por el Estado (escuelas y liceos municipalizados) y ha posibilitado mejorar la accesibilidad de los sectores pobres al sistema educacional. Posteriormente, el sistema de financiamiento compartido de la educación municipal y particular subvencionada ha permitido, además, contar con fondos de los padres de familias y, por último, las reformas a las leyes impositivas han hecho posible asignar parte de los impuestos a la renta directamente al desarrollo de escuelas y liceos por medio de "donaciones" a fundaciones o corporaciones con objetivos educacionales.

IV.5.2. Salud

A los objetivos tradicionales del sector, asociados a la reducción de la mortalidad infantil, la disminución de las morbilidades prevenibles, la protección y prevención en general y en particular de enfermedades como el SIDA y el monitoreo de males crónicos, se han agregado los de salud mental y medio ambiente. La accesibilidad ha sido un elemento importante entre los objetivos del sector.

En este ámbito, se promovieron acciones tendientes a mejorar el acceso de la población a la salud, a resolver la crisis hospitalaria que afectaba al sector público y a reducir las listas de espera, a fortalecer la capacidad institucional del sector, a impulsar la prevención y protección de la salud de las personas y a mejorar la calidad del medio ambiente.

En lo que respecta a programas orientados más directamente a los sectores pobres, se promovió una política de extensión de la gratuidad con el aumento de las bonificaciones de las consultas médicas, se incorporó la atención dental, se elevaron los subsidios al parto institucional y otras prestaciones de los grupos A y B, y se redujo el copago a un 25% para los otros grupos. Asimismo, se propuso un reforzamiento de la atención primaria que implica la gratuidad en la atención a todos los usuarios del sistema, la creación de servicios de atención primaria de urgencia (SAPU), de terceros turnos —entre 17 y 20 horas— para permitir el acceso a las personas que trabajan, de un programa de salud rural, y se instauraron laboratorios básicos para mejorar la capacidad resolutive de los consultorios. Por último, se impulsó un programa de manejo en consultorios de las obstrucciones bronquiales e infecciones respiratorias agudas (IRA), se invirtieron recursos en la reducción de las listas de espera en cirugía de alta complejidad, se creó el departamento odontológico y se reformó el PNAC, con el objeto de adecuarlo a la nueva realidad nutricional de los menores.

IV.5.3. Vivienda

En el caso del sector vivienda, los objetivos consisten en reducir y eventualmente eliminar tres tipos de carencias: los déficits de allegamiento (viviendas compartidas por dos o más hogares o unidades familiares); el hacinamiento, entendido en términos del número de personas por dormitorio; y los déficits de habitabilidad que se refieren a las condiciones de protección (materialidad y servicios básicos) y salubridad (disponibilidad de agua y alcantarillado) de las viviendas. Los instrumentos han sido la asignación de soluciones habitacionales para los sectores de menores ingresos y un conjunto de subsidios a la demanda para los otros sectores con capacidad de ahorro y acceso al crédito hipotecario.

Los programas para los sectores en situación de pobreza han sido los de la vivienda progresiva, el subsidio rural y la vivienda básica.

El mecanismo financiero se ha basado en la emisión de instrumentos de largo plazo (letra hipotecaria, mutuo) que permiten compatibilizar las posibilidades de ahorro de los demandantes con las de los inversionistas institucionales y lograr así un financiamiento privado, a través del mercado secundario de dichos instrumentos.

IV.5.4. Previsión social

El sistema de pensiones chileno se ha planteado como de capitalización individual manejado por entidades privadas que administran los fondos de pensiones y se financian con el cobro de un conjunto de comisiones, unas fijas y otras en función de los montos acumulados. Este sistema se complementa con un con-

junto de seguros, como los de invalidez y sobrevivencia, para atender a los cotizantes o sus familias en casos de accidente o muerte. El sistema contempla una pensión mínima para todos los cotizantes. Para mayores detalles, véase el capítulo 11 de este libro.

IV.5.5. Evaluación

En este período se repite la situación bastante satisfactoria que muestran los indicadores sociales del país, lo que es una clara señal del logro de las políticas de satisfacción de necesidades básicas. En particular, es interesante destacar el alto desempeño de los indicadores de educación y salud en Chile que lo han llevado a ubicarse en la posición número 31 en el ámbito mundial y la más alta de Latinoamérica en el índice de desarrollo humano (IDH). PNUD (1998).

CUADRO 19
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE LOS SECTORES SOCIALES: 1990 - 1996

Años	Tasa Mort. Gral.	Tasa Mort. Infantil	Esperanza de vida al nacer Hombres	Esperanza de vida al nacer Mujeres	Analfabetismo	TM Básica	TM Media	TM Superior	Escolaridad Media de la Pob. Econ. Activa	Pob. Cotizante
1990	6,0	16,0	71,0	77,0	5,4	96,8	80,5	11,3	8,6	58,7
1991	5,6	14,6			5,1				8,6	61,3
1992	5,5	14,3			5,2	97,4	82,2	14,3	9,2	62,2
1993	5,5	13,1			5,0				9,4	60,7
1994	5,4	12,0			4,8	97,6	83,9	17,0	9,5	61,7
1995	5,5	11,1			4,6			18,0	9,6	62,6
1996						98,2	85,9			

Fuente: Raczynski, D. (1998).

El Cuadro 19 presenta la evolución de los indicadores de desempeño social entre 1990 y 1996. Puede observarse una evolución positiva en el sentido que todos los indicadores mejoran su posición a través de los siete años considerados. El desempeño que muestran las cifras de este cuadro es indicativo del esfuerzo realizado por el Estado en los sectores sociales y se podrá apreciar con más claridad cuando se estudie la evolución del gasto social.

CUADRO 20
GASTO SOCIAL PÚBLICO PER CÁPITA
(Pesos de 1995)

Año	Salud	Vivienda	Previsión	Educción	Otros	Total
1990	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1991	124,10	127,55	103,89	108,90	119,14	123,00
1992	152,93	158,51	110,67	124,42	141,53	123,00
1993	175,75	183,59	117,34	129,62	151,69	132,01
1994	200,34	193,79	120,81	141,48	152,44	139,38
1995	202,62	200,59	126,99	156,53	170,45	148,52
1996	217,95	211,32	136,07	177,29	197,77	162,63

Fuente: Banco Central (1998). Informe Mensual, diciembre.

Puede observarse en el Cuadro 20 que el gasto per cápita de todos los sectores aumenta a través del tiempo, pero los que más crecen son salud, vivienda y otros, con tasas reales acumulativas anuales de 14,2%, 13,7% y 12,2% respectivamente lo que es un fiel reflejo de la importancia dada a dichos sectores, toda vez que el gasto total crece a un 8,5% anual en el mismo período.

IV.5.6. Consideraciones finales

Es interesante destacar que los indicadores empleados en la evaluación de las políticas sociales son agregados en el ámbito de todos los sectores y no sólo para los sectores de menor ingreso. Por lo tanto, un comportamiento inadecuado de un conjunto determinado de personas reduce el promedio en la misma proporción, con independencia del nivel socioeconómico de éstas. En este sentido, un aumento de la prevalencia de hipertensión o de SIDA es responsabilidad del sector de salud, con independencia del nivel socioeconómico en que se concentre. Estas consideraciones han llevado a los programas de satisfacción de necesidades básicas a plantear sus actividades en una perspectiva universalista antes que focalizada en ciertos grupos socioeconómicos. Esto no significa que no hayan aplicado esquemas de focalización. Lo han hecho, pero en una perspectiva funcional (desnutridos, enfermos) en vez de por grupos sociales (grupos vulnerables), como es la tónica en pobreza.

Por lo anterior, en Chile como en numerosos países, los programas de satisfacción de necesidades básicas se han planteado en una perspectiva de amplia accesibilidad, lo que se ha expresado por gratuidad y universalidad. También se ha enfatizado la provisión pública en aras de lograr prestaciones acordes con los objetivos del mandante (sector pertinente).

Los puntos anteriores pueden explicar la reticencia a privatizar la ejecución, a recolectar pagos de los usuarios y a la focalización que han manifestado los personeros de los sectores de educación y salud. Dentro de esta línea, las ideas de programas focalizados para grupos específicos que se han asociado a la superación de la pobreza han planteado un permanente contrapunto que ha dado origen a fuertes debates frente a la implementación de cada una de ellas (caso de los aranceles universitarios, copagos en salud, financiamiento compartido en educación básica y media)¹³. Este hecho muestra, también, el carácter innovador de numerosas políticas sociales chilenas de los últimos 20 años, que avanzaron en el sentido de promover la participación y el financiamiento privados a pesar de que ello fuese contrario a la posición que privilegiaba una acción estatal universalista, y que era la que prevalecía entonces.

IV.6. Distribución del ingreso

Los coeficientes Gini que entrega el Cuadro 21 se han calculado para la década de los 90. El Gini para Chile se ha calculado sobre la base de un promedio de las encuestas de 1987, 1990, 1992 y 1994. En general, un coeficiente Gini de 0,5 es indicativo de alta concentración y el de Chile alcanza a 0,55.

El Cuadro 22 presenta la distribución del ingreso autónomo y del ingreso monetario en 1996. En este caso, los hogares se han clasificado por sus ingresos autónomos. Puede observarse que el ingreso monetario promedio de los hogares del primer decil es un 15,5% superior a su ingreso autónomo promedio. Esta diferencia alcanza al 5,8% para el segundo decil, y baja al 4,1 y 2,7% en los deciles tres y cuatro. Si se considera la participación de los dos primeros deciles en el ingreso total, puede observarse que los subsidios monetarios permiten incrementar su participación de 3,9 a 4,1%; es decir, el impacto de los subsidios monetarios es de sólo 0,2 punto porcentual. El efecto en los dos primeros quintiles alcanza a 0,4 punto porcentual. Estas cifras son indicativas del reducido impacto redistributivo de las políticas asistenciales, cuyo monto alcanza a los US\$ 300 millones al año, y muestran lo difícil que puede ser el mejoramiento de la distribución del ingreso.

¹³ Es interesante destacar que tanto los programas de satisfacción de necesidades básicas como los de lucha contra la pobreza emplean conceptos de focalización y se refieren a grupos vulnerables, pero lo hacen en una perspectiva diferente. Es así como la vulnerabilidad en el ámbito de educación o de salud se refiere al conjunto de personas que tienen algún problema o predisposición común, como desnutrición o riesgo de desnutrición, o el analfabeto. En el caso de pobreza, el grupo objetivo se define por su capacidad económica actual o potencial, con independencia de sus problemas específicos de salud o educación. Ambos conceptos se intersectan, puesto que ciertas personas en situación de pobreza muestran simultáneamente carencias en salud o educación que los habilitan para ser considerados vulnerables, según el criterio de necesidades básicas.

CUADRO 21
 CIFRAS INTERNACIONALES DE CONCENTRACIÓN DEL INGRESO.
 INDICES DE GINI PROMEDIOS

Regiones	Década de los 90
Países de alto ingreso	0,3375
Europa del Este	0,2894
África del Sur	0,3188
Asia del Este y Pacífico	0,3809
Medio Oriente y África del Norte	0,3803
África Sub-Sahara	0,4695
América Latina y Caribe	0,4931
Chile	0,5539

Fuente: Banco Mundial (1997).

CUADRO 22
 DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO PROMEDIO FAMILIAR AUTÓNOMO Y MONETARIO,
 SEGÚN DECILES DE INGRESO AUTÓNOMO. 1996
 (Porcentajes del ingreso total)

Decil Ingreso Autónomo	Distribución del Ingreso Autónomo		Distribución del Ingreso Monetario	
	\$	%	\$	%
1	49.949	1,3	57.693	1,4
2	102.955	2,6	108.908	2,7
3	139.324	3,5	145.083	3,6
4	178.552	4,5	183.341	4,6
5	216.158	5,4	220.568	5,5
6	251.560	6,3	254.964	6,4
7	324.216	8,2	326.951	8,1
8	439.103	11,1	440.951	11,0
9	615.385	15,5	616.399	15,4
10	1.654.002	41,6	1.654.518	41,3
Total	397.170		400.966	
20 Sup/20 Inf		14,6		13,83

Fuente: Mideplan (1997).

El Cuadro 23 presenta la distribución porcentual del “ingreso para el cálculo de la pobreza” entre 1987 y 1996. Puede observarse la gran estabilidad de los coeficientes, particularmente del Gini, que al nivel de dos dígitos muestra un valor constante de 0,48, salvo en 1987. Si se considera un número mayor de dígitos como significativos, es posible constatar un incremento de la concentración en 1994 y 1996, pero son diferencias lo suficientemente pequeñas para dudar que sean estadísticamente significativas.

Este cuadro muestra, además, un deterioro en la participación del ingreso en el decil más pobre en 1994 con respecto a 1992, y en 1996 respecto a 1994. Sin embargo, la situación, en términos absolutos, es diferente en ambos casos, puesto que el ingreso promedio del primer decil sube entre 1994 y 1996, debido a la alta tasa de crecimiento de la economía en dicho período, en tanto que entre 1992 y 1994 se observa un deterioro del ingreso promedio de dicho decil. La caída de 1994 fue estudiada al analizar la pobreza. No se dispone de indicadores de brecha o el FGT2 para 1996, así es que no es posible determinar el impacto de la caída de la participación del ingreso entre 1994 y 1996. Sin embargo, como el ingreso promedio aumenta, lo esperable es que la brecha se haya reducido.

CUADRO 23
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO PARA ESTIMACIÓN DE POBREZA:
1987-1996
(Porcentajes del ingreso total)

Decil ingreso Per cápita	Distribución del ingreso				
	1987	1990	1992	1994	1996
1	1,66	1,68	1,87	1,69	1,65
2	2,84	2,94	3,05	3,01	2,86
3	3,63	3,86	3,93	3,78	3,86
4	4,59	4,73	4,77	4,78	4,73
5	5,53	5,67	5,79	5,67	5,56
6	6,58	6,81	6,57	6,68	6,77
7	8,02	8,26	8,24	8,16	8,16
8	11,01	10,16	10,22	10,49	10,83
9	15,79	15,22	14,81	15,29	15,38
10	40,34	40,67	40,76	40,44	40,20
N° hogares	2.871,8	3.172,6	3.366,4	3.536,8	3.587,6
Gini	0,487	0,48	0,475	0,479	0,481
D10/D1	24,30	24,21	21,80	23,93	24,36
Q5/Q1	12,47	12,10	11,29	11,86	12,32
D10/D(1 a 4)	3,17	3,08	2,99	3,05	3,07

Nota: La relación D10/D (1 a 4) se ha recalculado.

Fuente: CEPAL, "Evolución reciente de la Pobreza en Chile", LC/R.1773. Diciembre 1997.

Finalmente, se presenta el Cuadro 24 que entrega antecedentes para una distribución del ingreso que se emplea en el cálculo de línea de pobreza (ingreso monetario más imputación por servicio de vivienda en el caso de los propietarios). En este caso, los deciles se refieren al ingreso per cápita de los hogares, considerando como divisor una medida de adulto equivalente, en que la equivalencia se expresa en términos de las economías de escala asociadas a hogares más numerosos y a los niveles de gasto diferente para las distintas personas de un hogar (en función de sus edades).

CUADRO 24
 DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO POR ADULTO EQUIVALENTE
 (Participación de los deciles en ingreso total %)

Decil ingreso per cápita	Distribución del ingreso			
	1987	1990	1992	1994
1	1,34	1,39	1,52	1,43
2	2,41	2,57	2,60	3,57
3	3,17	3,33	3,38	3,36
4	3,97	4,19	4,16	4,18
5	4,88	5,14	5,04	5,14
6	6,04	6,28	6,16	6,33
7	7,66	7,92	7,73	7,93
8	10,24	10,39	10,16	10,55
9	15,71	15,51	14,82	15,76
10	44,58	43,28	44,43	42,73
Gini	0,547	0,532	0,536	0,530
D10/D1	33,27	31,14	29,23	29,88
Q5/Q1	16,077	14,85	14,38	11,70
D10/D(1 a 4)	4,09	3,77	3,81	3,41

Nota: Los indicadores de las tres últimas líneas fueron calculados por el autor de este trabajo.

Fuente: Banco Mundial (1997).

Puede observarse que la distribución del ingreso de los hogares por adulto equivalente está más concentrada que la de los hogares per cápita, lo que se puede resumir en un Gini de 0,53 en vez del 0,48 que muestra la distribución del Cuadro 23.

Como resumen puede decirse que Chile exhibe una distribución muy concentrada, en relación a la que presentan otras regiones del mundo y otros países de América Latina. Además, el nivel de concentración de dicha distribución ha sido muy estable a través del tiempo, con una leve tendencia a empeorar en los últimos años.

Cuando se plantean los mecanismos para reducir la concentración del ingreso se pueden identificar tres tipos de políticas: las macroeconómicas, las redistributivas y las específicas. Las primeras surgen de la constatación del efecto positivo y significativo que existe entre menor inflación y menor desempleo, por una parte, y reducciones en el índice RAZ, por otra. (El índice RAZ mide la relación entre el porcentaje del ingreso que va al quinto quintil y la que va al primero.)

Entre las segundas se encuentran los programas redistributivos, como los subsidios monetarios y el empleo de la tributación con fines de reparto. En Chile

estas políticas se han aplicado en pequeña escala por los efectos reasignadores que poseen.

Finalmente están las políticas específicas, que se asocian con mecanismos o programas destinados a reducir las brechas de ingreso sobre la base de, por ejemplo, mejorar en términos relativos la capacidad de generar ingresos de los más pobres. En este punto es interesante destacar los estudios referentes al premio creciente de la educación de más alto nivel que ha sido explicitado por Beyer y asociados, y que abren una dimensión de la mayor importancia por sus posibilidades para revertir el proceso de concentración, en la medida en que sea posible implementar los mecanismos para hacer efectiva dicha mayor educación para los sectores de menor ingreso. Véase Beyer, Rojas y Vergara (1999).

Para finalizar es interesante destacar la dificultad para identificar políticas explícitas que se hayan diseñado en el período analizado para reducir la concentración del ingreso, lo que indicaría que este objetivo no tendría el nivel de prioridad de los dos anteriores.

IV.7. Impacto en bienestar

Para identificar el impacto en el bienestar de toda la población, debido a los cambios en la distribución del ingreso, se puede emplear el concepto de dominancia estadística de primer orden.

Se dice que la distribución del ingreso en el período 1 domina a la del período 2 si la función de distribución acumulada del ingreso en 1 nunca está sobre la de 2 y, en algunos casos, debajo de ella. Véase Banco Mundial, 1997, Anexo I, p.14.

Aplicando los conceptos de dominancia estocástica, el Banco Mundial pudo mostrar que la distribución del ingreso de 1992 y de 1994 dominaba la de 1987. Además, se pudo mostrar que la distribución de 1994 dominaba la de 1990.

El interés de estas medidas consiste en que permiten identificar situaciones mejores o peores en un período que ha mantenido, en términos generales, una misma característica de alta concentración del ingreso.

V. ESTRATEGIA DE ATAQUE A LA POBREZA

En las secciones anteriores se han descrito los en logros los tres objetivos de la política social: pobreza, necesidades básicas y distribución del ingreso. Se ha podido observar la importancia que se ha dado a la reducción de la pobreza y, asimismo, que una proporción relevante de los objetivos específicos de las políticas de satisfacción de necesidades básicas gira en torno a la pobreza. Finalmente, se ha constatado la estabilidad que presenta la distribución del ingreso.

Debido a la importancia del objetivo pobreza ha parecido conveniente describir los elementos de base de la estrategia de ataque a la pobreza llevada a cabo

por Chile en el período considerado. De esta forma se pueden mostrar con mayor claridad las relaciones entre los objetivos de satisfacción de necesidades básicas, con los de reducción de pobreza, y éstos con los macroeconómicos.

En esta sección se indican algunos rasgos estilizados de la estrategia seguida por Chile para la superación o al menos para aliviar las dificultades que genera la pobreza. Se destaca el hecho de que se ha tomado conciencia del impacto del crecimiento, la inflación y otras variables macroeconómicas en su reducción. Por otra parte, se muestra el rol del gasto social; es decir, del conjunto de programas destinados a incidir en aspectos más o menos específicos de la situación de pobreza a través de una mejor accesibilidad a la satisfacción de necesidades básicas: salud, educación, trabajo, vivienda, previsión, entre otros. Finalmente, se destacan los beneficios y dificultades de esta relación estrecha entre reducción de pobreza y satisfacción de necesidades básicas.

V.1. Elementos distintivos

En términos un tanto abstractos podría decirse que la estrategia de ataque a la pobreza en Chile se ha caracterizado, en los últimos 25 años, por los siguientes tres elementos:

1. Énfasis en las condiciones macroeconómicas como mecanismo para mejorar la situación de pobreza. En particular, crecimiento, empleo e inflación.
2. Identificación de síntomas de pobreza; es decir, características de hogares en situación de pobreza y diseño de programas específicos para resolverlos.
3. Aplicación de conjuntos "baterías" de programas a las personas en situación de pobreza. Es decir, el hecho de que una familia en situación de pobreza reciba un subsidio no ha constituido un impedimento para recibir otro, sino que a la inversa.

V.2. Los elementos macroeconómicos

Desde un punto de vista macroeconómico, el período de 1990 a 1996 puede caracterizarse por altas tasas de crecimiento, conjuntamente con una inflación descendente y un nivel de desempleo que también se reduce.

Sin embargo, la menor inflación y, en general, la mayor estabilidad han sido el fruto de largos esfuerzos durante no menos de 15 años. En esta perspectiva, lo importante ha sido la aceptación de la conveniencia de llegar a una economía estable y de alto crecimiento por parte de las personas en su conjunto y de los pobres en particular, que han estado dispuestos a sufrir las consecuencias de los procesos de liberalización, apertura económica y restricción del gasto agregado

necesarios para llevar adelante dichas políticas. Además de apoyar con sus votos los programas políticos en que estos rubros fueron incluidos. El crecimiento y la estabilidad abren posibilidades, pero es necesario también que las personas estén dispuestas a apoyar dichas políticas aun frente a la pérdida de bienestar que ellas puedan implicar en un comienzo. Para facilitar este apoyo es conveniente identificar y desarrollar mecanismos para apurar su aprovechamiento por los sectores de menor ingreso y, en especial, por los sectores en situación de pobreza.

V.3. De las carencias a la formulación del gasto social: Nuevas características

Se ha dicho que el crecimiento y la estabilidad económica abren posibilidades en términos de más puestos de trabajo, de mayor poder de consumo para mejorar la satisfacción de necesidades básicas y de mayor financiamiento del Estado para mejorar la cobertura o la calidad de los programas sociales que entrega. Todos estos hechos son condiciones necesarias solamente en la medida en que el aprovechamiento de dichas posibilidades estaría limitado por "carencias" de las personas en situación de pobreza: carencias nutricionales, de escolaridad y otras. En esta perspectiva, un segundo elemento de la política antipobreza ha consistido en la identificación de dichas carencias y en el diseño de programas específicos para su superación. Así es que surge, por ejemplo, la importancia de un mayor desarrollo relativo del programa materno-infantil, debido a la alta proporción de menores en situación de pobreza y a la conveniencia de enfatizar su monitoreo y mejorar su nutrición. En esta perspectiva, surge además el programa de centros de atención preescolar (CAI, CAD, y otras alternativas entregadas por JUNJI e Integra).

Por su parte, en el campo de la vivienda se incrementan los programas de saneamiento básico, de sitio con servicio y de vivienda progresiva que enfatizan la noción de solución habitacional como una alternativa a la vivienda básica. En cada uno de estos programas se privilegia la cobertura sobre la dimensión global de los bienes ofrecidos. En la promoción de empleo se pone el acento en el diseño de programas de capacitación y entrenamiento con promesa de ubicación laboral para jóvenes que buscan trabajo por primera vez o que están cesantes. Estos programas se han aplicado también en los procesos de reconversión productiva. Finalmente, se desarrolla un conjunto de programas de subsidio monetario para las personas en situación de pobreza que por motivos de edad, discapacidad o compromisos con otros miembros del hogar no están en condiciones de participar en el mercado laboral.

Más allá de sus objetivos de satisfacer carencias específicas, dichos programas se han caracterizado por ser focalizados, enfatizar el incremento en la capacidad autónoma de generar ingreso (programas de inversión más bien que de transferencia de ingreso), someter sus inversiones a un proceso de análisis de

beneficio-costo o de costo-efecto, y evaluar sus actividades según el grado en que llegan a los grupos a los que fueron dirigidos (análisis de incidencia), sin derrames hacia otros sectores.

En términos organizacionales, el esfuerzo del Estado hacia los sectores de pobreza se ha canalizado por medio de programas. Es decir, conjuntos de actividades bien especificadas y, en general, claramente normadas, con objetivos bien precisos, recursos asignados y responsables. Desde el punto de vista económico, constituyen proyectos cuya inversión ha sido sometida a una evaluación *ex ante* y cuyo desarrollo, de un tiempo a esta parte, se ha comenzado a someter a una evaluación de desempeño.

Como es sabido, la focalización implica un mecanismo de inclusión —es decir, identificación del llamado grupo objetivo— y un mecanismo de especificidad asociado a las actividades del programa. Para focalizar los programas sociales hacia los sectores de pobreza se han empleado varios criterios, entre los que cabe destacar: ingreso monetario, ingreso permanente, áreas geográficas y grupos vulnerables.

El ingreso monetario se ha empleado para la asignación de programas de prestaciones de salud en los cuales los beneficiarios se han dividido en cuatro categorías, según el ingreso de los afiliados: A, B, C y D. Las dos primeras, A y B, se aplican a los indigentes y afiliados cuyo ingreso es inferior a \$ 71.400, y pueden atenderse gratuitamente en los centros de los servicios de salud públicos. La categoría C implica un copago de 25% y se aplica a afiliados con ingreso de entre \$ 71.401 y \$ 104.439. Finalmente, la categoría D tiene un copago de 50%, y se aplica si el ingreso percibido por el afiliado es de más de \$ 104.439. (Antecedentes de noviembre de 1997.)

La ficha CAS, que es un mecanismo de identificación según una medida de ingreso más bien permanente, se calcula sobre la base de características de la vivienda, del equipamiento del hogar, del ingreso y escolaridad del jefe de hogar y del número de habitantes del hogar en cuestión, y se la ha empleado para la asignación de subsidios de vivienda y pensiones asistenciales.

Los programas educacionales se han mantenido con cobertura general, de tal manera que todos tienen acceso a ellos gratuitamente, pero se ha enfatizado la construcción de establecimientos públicos en áreas (comunas) de mayor pobreza relativa o más aisladas.

El criterio de vulnerabilidad o riesgo se ha empleado para distinguir dentro del sector de pobreza a ciertos grupos que, por su condición de dependencia o por las consecuencias futuras de sus acciones, están en condiciones más mejoradas. Se trata de los menores de 6 años y con más propiedad los menores de 3 años, los ancianos, los discapacitados, las mujeres jefas de hogar y las minorías étnicas. Para cada uno de estos grupos se han diseñado programas específicos. En particular, los programas nutricionales y de monitoreo de crecimiento y atención a los menores se han concebido en la perspectiva de enfoque de riesgo, que consiste en aplicar medidas correctivas antes que se produzca el daño. Así,

por ejemplo, el programa entra en acción cuando el incremento de peso del menor hace prever que pueda llegar a una situación de desnutrición, pero antes que se produzca efectivamente dicho problema.

Finalmente, cada dos años, los programas sociales son evaluados desde la perspectiva de su incidencia. Es decir, de la proporción de sus actividades (gasto) que se dirige a las personas de los quintiles más pobres con relación a la que va a los otros quintiles. El análisis de incidencia de los programas ha permitido identificar el impacto distributivo del gasto social, determinar la proporción del mismo que va a los grupos objetivo y la magnitud de los derrames hacia quintiles de mayor nivel de ingreso.

V.4. Pugna de objetivos

La política social chilena se ha debatido entre una fuerte primacía del objetivo pobreza, con lo que ello implica de focalización y especificidad de los programas hacia dicho sector, y el objetivo de satisfacción de necesidades básicas, con sus características de programas de cobertura generalizada. Esto es, que toda la población tenga acceso a una “canasta básica” que incluye bienes de más amplio espectro que aquellos más específicos del sector de pobreza, como, por ejemplo, educación media y universitaria más bien que prebásica y básica o atención de salud de mayor complejidad más bien que atención de salud primaria, incluyendo saneamiento básico.

Debe destacarse que esta falta de claridad en el tipo de actividades que deben realizar los sectores sociales como parte de su “paquete de satisfactores de necesidades básicas” ha dado origen a una percepción de desencanto frente a sus logros que ha redundado en una pobre evaluación de su desempeño, con independencia de los éxitos en el campo de la reducción de pobreza.

La ambigüedad de objetivos adquiere una dimensión mucho más dramática cuando se agrega el objetivo de distribución del ingreso. En efecto, los objetivos de reducción de pobreza y satisfacción de necesidades básicas se refieren al acceso generalizado a cierta canasta de bienes que permanece relativamente estable aun cuando la economía crezca. Sin embargo, el objetivo de distribución del ingreso implica que los nuevos frutos del desarrollo se distribuyan en una forma más igualitaria que los anteriores flujos para que así la concentración se reduzca. Es decir, es necesario cambiar la canasta para adecuarla a las necesidades de los grupos que aumentan su participación relativa en el ingreso

Si se supone un modelo en que el crecimiento se explica en gran medida por el crecimiento de los bienes transables, que éstos se asocian en parte al uso de recursos físicos (minería, agricultura, pesca, etc.) y que los sectores de pobreza se caracterizan por disponer sólo de mano de obra, entonces es probable que el crecimiento se asocie con una mayor concentración del ingreso, toda vez que los pobres sólo recibirán la mayor productividad del trabajo, en tanto que los ri-

cos recibirán la del trabajo más la de los recursos naturales que ellos poseen. Si se supone que durante un proceso de crecimiento rápido en una situación como la descrita anteriormente, la rentabilidad de dichos activos debe tender a crecer más que la de los otros factores, incluido el trabajo, entonces no es improbable que las rentas que van a sus dueños crezcan también más que proporcionalmente y, por lo tanto, se presente una situación de mayor concentración del ingreso. Si a ello se agrega el valor del *know how* que acumulan dichas personas, el proceso se incrementa aún más.

Para contrarrestar este proceso se requiere que los grupos que no disponen de capital físico cuenten con algún tipo de capital humano que crezca en la misma proporción en que lo hacen dichos otros activos. En principio, la educación surge como un candidato para constituirse en dicho capital. Sin embargo, dicha educación debe plantearse como un factor de producción, con lo que ello implica de especificidad y acotamiento. Véase Beyer, Rojas, Vergara (1999).

VI. CONCLUSIONES

Pobreza, satisfacción de necesidades básicas y concentración del ingreso pueden ser considerados factores para el logro de equidad y justificarse por dicha razón. Pueden también ser considerados mecanismos que amplían la capacidad productiva de las personas en una perspectiva de largo plazo, que reducen la potencialidad de conflictos sociales, y que, en general, llevan a más estabilidad y paz social. Es decir, pueden ser considerados factores de crecimiento.

Finalmente, el crecimiento, como resultado de la creación de fuentes de trabajo y de la mayor riqueza que pone a disposición de la sociedad, debe ser considerado un mecanismo que permite reducir la pobreza, mejorar la satisfacción de necesidades básicas y lograr una más igualitaria distribución del ingreso.

Sin embargo, esta interacción entre medidas de logro de equidad, factores de crecimiento y resultados del proceso de crecimiento no está exenta de problemas, entre los que cabe destacar:

- i) Para acelerar el proceso de reducción de pobreza, de satisfacción de necesidades básicas y una más igualitaria distribución del ingreso, se diseña un conjunto de programas que compiten entre sí y con los destinados a incrementar el crecimiento propiamente tal.
- ii) La interacción entre programas “sociales” y de generación de riqueza puede limitar las posibilidades de reducir pobreza, de mejorar el acceso a las necesidades básicas y de lograr la mayor igualdad en el ingreso que surgiría del propio crecimiento. Este *trade off* es tanto más acuciante, cuanto menor es la capacidad de los satisfactores del objetivo de equidad como factores de producción, puesto que en dicho caso es más compleja la determinación del desvío de la senda óptima.

- iii) Las dificultades para evaluar este *trade off* surgen debido a que los elementos que subyacen en las comparaciones son de diferente índole: unos valóricos y los otros empíricos.

Las lecciones que surgen de la experiencia chilena respecto de una estrategia de ataque a la pobreza se pueden sintetizar en los siguientes puntos:

1. La importancia de los beneficios de un crecimiento alto, conjuntamente con una inflación decreciente, que permitan reducir los bolsones de desempleo entre los grupos vulnerables y los de pobreza y elevar los ingresos reales de dichas personas. En este sentido, la preocupación por la mantención de altas tasas de crecimiento es un imperativo que surge no sólo por motivos de mejor uso de los recursos, sino que además por motivos de equidad para mejorar la satisfacción de necesidades básicas, reducir la pobreza y mejorar la distribución del ingreso.
2. El empleo de una perspectiva de descentralización administrativa y de decisiones para ampliar la cobertura de los programas sociales, particularmente los de capital humano, salud, educación, nutrición y vivienda, entre otros, comenzando por aquellas zonas que presentan indicadores de logro inferiores a los indicadores medios, debido a la alta prevalencia de pobreza como a las deficientes condiciones de salud, educación, vivienda u otras (por ejemplo, ciertas comunas de la IV y IX Región), en un esquema secuencial de lo primario (educación básica, salud primaria, vivienda básica) a lo secundario (educación media, atención secundaria) y de allí a los siguientes programas.
3. La necesidad de complementar los recursos aportados por el crecimiento con el mejoramiento de la capacidad de manejo y gestión de los programas sociales con el expediente de privilegiar los mecanismos de mercado en la asignación de los recursos y de introducir modificaciones de la estructura pública que sean concordantes con lo anterior.
4. La conveniencia de enfatizar la calidad de los bienes entregados por los programas sociales que se expresa en el deseo de hacerlos comparables con los entregados por los otros proveedores.
5. Sin embargo, el crecimiento también genera en todos y cada uno de nosotros expectativas de mayor bienestar, que al no cumplirse producen inquietud y malestar social. Este punto es importante, toda vez que el proceso de crecimiento se asocia, por una parte, a sectores dinámicos que reciben sus frutos en forma más que proporcional, pero también a otros grupos que terminan siendo perdedores netos. Arbitrar mecanismos que faciliten a dichos sectores una adecuada inserción económica que les permita aprovechar los frutos del crecimiento es un elemento no despreciable de las políticas económicas y sociales en períodos de auge.
6. En la toma de decisiones respecto del énfasis que se asigne a los diferentes objetivos de la política social: necesidades básicas, pobreza y distribu-

ción del ingreso, es interesante analizar los *trade off* con otros objetivos como crecimiento y estabilidad económica, con el objeto de identificar mecanismos en que dichos *trade off* sean pequeños o inexistentes. Así, por ejemplo, la noción de capital humano, asociada a los proyectos de salud y educación, que permite identificar y valorar los beneficios de dichas actividades en términos de su contribución al crecimiento, las que a la vez que hacen posible reducir las situaciones de pobreza, constituyen casos paradigmáticos de inexistencia de *trade off* y, por lo tanto, son ejemplos dignos de considerar en la formación de coaliciones que empujen en la dirección de la aprobación de dichas medidas. Es posible que la identificación de programas de este tipo para reducir la concentración del ingreso facilite la ejecución de políticas más agresivas en el tema de la distribución del ingreso.

VII. LA AGENDA PENDIENTE

Cuando se analiza la política social, una pregunta siempre presente es: ¿Más de lo mismo o algo diferente? Con esta pregunta deseo tipificar dos alternativas hipotéticas y polares que tienen por objeto incentivar el debate sobre las opciones abiertas, más allá de las consideraciones particulares que surgen de la evaluación específica de los diferentes programas.

La alternativa de más de lo mismo puede ser descrita resumidamente como sigue:

1. Parte de la base de aprovechar los beneficios de un crecimiento tan alto como el del pasado reciente, conjuntamente con una inflación decreciente, que permitan reducir los bolsones de desempleo en los grupos vulnerables y de pobreza, y elevar los ingresos reales de dichas personas.
2. Se debe disponer de un conjunto de medidas objetivas que permitan identificar las principales carencias de las personas en situación de pobreza que les impiden aprovechar las oportunidades abiertas por el desarrollo.
3. Según esta perspectiva, el crecimiento deberá ser complementado con un conjunto de programas que se engloban con el nombre genérico de gasto social y que han sido diseñados de tal manera que satisfagan las carencias identificadas en los sectores de pobreza.
4. Los mayores recursos aportados por el crecimiento se complementarán con el mejoramiento de la capacidad de manejo y gestión de los programas sociales recurriendo a las modificaciones de la estructura pública. En este sentido, el proceso de objetivación de las decisiones públicas es muy importante.
5. Finalmente, en este enfoque se consigna una preocupación por la calidad de los bienes entregados por los programas sociales que se expresa en el deseo de hacerlos comparables con los de los otros proveedores.

No cabe duda que ésta es una alternativa posible que ofrece la ventaja de lo conocido y que tiene, en consecuencia, asegurada una cuota de éxito. Sin embargo, debe tomarse en cuenta que dado el alto nivel de cobertura de muchos de los programas de la política social, lo más probable es que nos encontremos en la zona de los rendimientos decrecientes y, por lo tanto, el logro de nuevos cambios será más costoso que antes. Los nuevos cambios se realizarán a costos crecientes. Debe destacarse que no se excluye la posibilidad de que sus logros sean muy pequeños.

Una alternativa más arriesgada pero también más gratificante, si tiene éxito, implica:

1. Una definición más precisa del alcance e importancia relativa de los objetivos de la política social y una articulación más funcional y operativa entre ellos que oriente las decisiones en esta materia. En particular, será importante identificar la forma como son percibidas en la sociedad las carencias absolutas (pobreza) con relación a las carencias relativas (desigualdad).
2. La lucha contra la pobreza, que constituye un elemento central de la política social, está articulada en torno a dos conceptos: carencias y capital humano, que han sido extremadamente fructíferos para el diseño y orientación de las políticas dirigidas hacia dicho sector. Sin embargo, creo conveniente pensar en la complementación y enriquecimiento de estos conceptos con otros que provean el marco analítico para el diseño de nuevas y más promisorias actividades.
3. La noción de carencia enfatiza lo que falta, lo que no se tiene y, por lo tanto, dificulta la incorporación en pleno de los propios afectados. Es difícil actuar sobre la base de lo que no se tiene. Una alternativa es partir del camino inverso y buscar aquello de que se dispone y sobre esa base construir un nuevo esquema, incorporando desde la partida a los beneficiarios en la construcción de su propio destino. Así, por ejemplo, la incorporación del médico de familia como una instancia que contribuye a que el propio paciente vaya construyendo, por así decirlo, su salud, en contraposición a la relación exclusiva con especialistas, va en esta dirección, en una actividad en que la prevalencia de enfermedades crónicas y el impacto de hábitos y normas de vida en su desarrollo vuelven imprescindible la contribución diaria y sostenida de las personas.
4. Un último punto consiste en el enriquecimiento del concepto de capital humano que nuevamente está centrado en más educación, mejor salud, mayor vivienda. Es decir, en aquello de que carecen los grupos pobres pero que sí tienen los no pobres. Además del enriquecimiento del capital social, que enfatiza, además, la red de relaciones sociales que es algo de que sí disponen los grupos en situación de pobreza, y que puede ser potenciado si ellos participan desde el principio en su mejoramiento, readecuación o modificación de acuerdo a las circunstancias.

La introducción de estos nuevos conceptos, que enfatizan las relaciones sociales y las potencialidades de los afectados, implica construir un nuevo marco conceptual similar tal vez al que se asocia al capital humano. La diferencia radica en que, en este caso, se abre la puerta para que dicha construcción pueda hacerse desde los propios beneficiarios y con su propia participación, la que, por lo demás, es imprescindible para sentar las bases de una política social que responda a los desafíos de un futuro cada vez más exigente, en el cual la pobreza cede paso a una concepción “dura”, caracterizada por su diversidad de expresiones conductuales y de elementos causales.

Los párrafos precedentes han esbozado dos alternativas para proseguir la lucha contra la pobreza, la distribución del ingresos y la satisfacción de necesidades básicas. Un elemento importante de la agenda futura será la toma de posición frente a estas estrategias con el objeto del diseño operativo de la misma. Este punto es de particular importancia, puesto que la segunda alternativa implica una revisión de los programas sociales actualmente en ejecución para readecuarlos, incrementarlos o reemplazarlos por otros que respondan en mejor forma a las nuevas condiciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altimir, O. (1979), “La dimensión de la pobreza en América Latina”, CEPAL, Santiago de Chile.
- Atkinson, A. B. (1981), *La Economía de la Desigualdad*, Editorial Crítica. Madrid, España.
- Banco Central (1989), “Indicadores Económicos y Sociales 1960- 1989”. Dirección de Estudios, Banco Central de Chile.
- Banco Mundial (1990)(1), “Informe sobre el Desarrollo Mundial 1990: La Pobreza”. Washington D.C.
- _____ (1990)(2), “Social Development Progress in Chile: Achievements and Challenges”. Vol. II, Sectorial Analyses. USA.
- _____ (1993), “World Development Report 1993. Investing in Health”. Washington D.C.
- _____ (1995), “Informe sobre el Desarrollo Mundial 1995: El Mundo del Trabajo en una Economía Integrada”. Washington D.C.
- _____ (1997), “Chile: Poverty and Income Distribution in a High-Growth Economy: 1987-1995”. Report N° 16377-CH. November.
- Beyer, H.; P. Rojas y R. Vergara (1999), “Trade Liberalization and Wage Inequality in Chile” *Journal of Development Economics*, USA.
- Castañeda, T., “Innovatives Social Policies for Reducing Poverty: Chile in the 1980s.” Draft, August 30, 1989.
- CEPAL (1990), “Una estimación de la Magnitud de la Pobreza en Chile 1987”. Santiago de Chile.

- Cortázar, R. y J. Vial (eds.) (1998), "Construyendo Opciones. Propuestas económicas y sociales para el cambio de siglo". CIEPLAN/Dolmen Ediciones. Santiago de Chile.
- Cowan, K. y J. De Gregorio (1996), "Distribución y Pobreza en Chile: ¿Estamos mal? ¿Ha habido progreso? ¿Hemos retrocedido?" CEP, *Estudios Públicos*, 64, primavera.
- Foster, J., J. Greer and E. Thorbecke (1984), "Notes and Comments a Classof Decomposable Poverty Measures". *Econometrica*. USA.
- Haindl, R. y E. Weber (1986), "Impacto distributivo del gasto social", *Documento Serie de Investigación*, 79, Depto. de Economía, U. de Chile, Santiago de Chile.
- Kakwani, N. (1980), "Income Inequality and Poverty. Methods of Estimation and Policy Applications", a World Bank Research Publication. Oxford University Press.
- Kast, M. y S. Molina (1975), "Mapa de la extrema pobreza". Odeplan, Escuela de Economía PUC. Santiago de Chile.
- Larrañaga O., "Pobreza, Crecimiento y Desigualdad: Chile 1897-92". Programa de Posgrado en Economía llades/Georgetown University, Serie Investigación I-77, mayo 1994.
- Lavados, I. (1983), "Evolución de las políticas sociales en Chile 1964-1980". ILPES. UNICEF Santiago de Chile.
- Mideplan (1994), "Integración al Desarrollo. Balance de la Política Social: 1990-1993". Alfabeta Impresores. Santiago de Chile.
- _____ (1996)(1), "Balance de Seis Años de las Políticas Sociales: 1990-1996". Andros Ltda. Santiago de Chile.
- _____ (1996)(2), "Distribución del Ingreso y Pobreza en Chile, 1992-1994".
- _____ (1997), "Pobreza y Distribución del Ingreso en Chile, 1996. Resultados de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional". Santiago de Chile.
- Molina, S. (1974), "El mapa de la extrema pobreza. Chile". *Documento de Trabajo*, 29, Instituto de Economía, PUC. Santiago de Chile.
- Ortega, E. y E. Tironi (1988), "Pobreza en Chile". CED. Santiago de Chile.
- PNUD (1998), "Informe sobre Desarrollo Humano 1998". Ediciones Mundi-Prensa. EE. UU.
- Raczynski, D. (1998), "Para combatir la Pobreza en Chile: Esfuerzos del Pasado y Desafíos del Presente". En R. Cortázar y J. Vial (eds.) (1998): *Construyendo Opciones. Propuestas económicas y sociales para el cambio de siglo*. CIEPLAN/Dolmen Ediciones. Santiago de Chile.
- Rawls, J. (1971), "Teoría de la Justicia". Fondo de Cultura Económica. México.
- Rodríguez, J. (1985), "La distribución del ingreso y el gasto social en Chile-1983". ILADES. Editorial Salesiana. Santiago de Chile.
- Sawhill, I. (1988), "Poverty in the U.S.: Why is it so persistent". *Journal of Economic Literature*. Vol. XXVI, september.
- Scott, C. D. (1995), "The Distributive Impact of the New Economic Model in Chile". The Development Economics Research Programme. LSE N 68.
- Sen, A. (1981), "Poverty and Famines: An essay on entitlement and deprivation". Oxford University Press, U.K.
- Torche, A. (1987), "Distribuir el ingreso para satisfacer las necesidades básicas", en F. Larraín (ed.), *Desarrollo Económico en Democracia: Proposiciones para una sociedad libre y solidaria*. Ediciones Universidad Católica de Chile.

- _____, R. Covarrubias y A. Solimano (1980), "Evaluación económica del Programa Nacional de Alimentación Complementaria". Policopiado, Instituto de Economía PUC. Santiago de Chile.
- _____, y Asoc. (1994), "Estudio de Evaluación Económica del Programa Nacional de Alimentación Complementaria". Informe Instituto de Economía. Mimeo. Santiago de Chile.
- Vergara, P. (1990), "Políticas hacia la extrema pobreza en Chile". FLACSO. Santiago de Chile.
- Zevallos J. De. (1997), "Estrategias para reducir la pobreza en América Latina y el Caribe". Un estudio del Proyecto: Mitigación de la Pobreza y Desarrollo Social del PNUD. V&O Gráficas. Quito, Ecuador. ●