



*Al servicio
de las personas
y las naciones*

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - Chile
Área de Reducción de la Pobreza y la Desigualdad

El Estado Bienestar en Chile: 1910 - 2010.*†

Oswaldo Larrañaga‡

Documento de Trabajo
Marzo 2010

Palabras clave: Chile Solidario, pobreza.

* Las opiniones expresadas en este texto son de exclusiva responsabilidad del o los autores y no comprometen al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

† Este trabajo fue publicado en Ricardo Lagos (editor): Cien Años de Luces y Sombras, Taurus, Santiago, 2010.

‡ PNUD.

El Estado Bienestar en Chile: 1910-2010¹

*Oswaldo Larrañaga
PNUD y Universidad de Chile
Marzo del 2010*

1.- Introducción

Chile se encamina hacia el bicentenario el 2010 con los mejores niveles de desarrollo económico y social en América Latina. El país exhibe el primer lugar en la región en el Índice de Desarrollo Humano del PNUD; la menor tasa de pobreza en la medición de la CEPAL, y uno de los niveles de ingreso per cápita más elevado junto a Argentina y México. Por cierto que hay grandes desafíos pendientes en la reducción de las desigualdades y elevación de la calidad de vida. Sin embargo, el contraste respecto del pasado es dramático.

En efecto, a inicios del siglo XX el grueso de la población del país vivía en condiciones miserables. Los trabajadores y sus familias habitaban en piezas sin luz ni ventilación, o en ranchos construidos con material de desecho, sin acceso a agua potable o alcantarillado. Cuatro de cada diez niños moría en el primer año de vida por causa de infecciones, complicaciones en el parto o por simple abandono en la vía pública. Las pestes y plagas asolaban las ciudades y provocaban gran mortandad, transmitiéndose a través de roedores, piojos y aguas servidas. La gran mayoría de los adultos nunca había asistido a una escuela ni sabía leer o escribir. Tampoco existían leyes de seguridad social, contratos de trabajo o sindicatos legales. La desigualdad era rampante; un representante del gobierno inglés describía a Santiago como un “círculo de palacios rodeado de tugurios africanos” (citado en Sater, 2003).

El Estado ha sido clave en el proceso de desarrollo social, posibilitando el acceso de las mayorías a la salud, educación, vivienda y seguridad social. Por cierto, el rol protagónico del Estado en el desarrollo social no es privativo de la experiencia chilena. En los países desarrollados el acceso a los servicios sociales y a la protección social fue promovido e intermediado desde el Estado. La intervención social no se da en el vacío, puesto que las políticas e instituciones públicas son dependientes de la distribución del poder existente en la sociedad y de la capacidad política del sistema para procesar las demandas sociales.

El desarrollo social no depende sólo de la voluntad del Estado. También es clave la disponibilidad de recursos que trae consigo el desarrollo económico. Un país pobre no cuenta con recursos ni capacidades necesarias para que sus habitantes puedan tener vidas largas, saludables y satisfactorias. Asimismo, los recursos a que puede acceder el Estado para financiar los servicios sociales y la protección social dependerán en forma importante

¹ Por aparecer en libro sobre el Bicentenario editado por la Fundación Democracia y Desarrollo.

del nivel de riqueza existente en el país. Sin embargo, la relación entre desarrollo económico y social opera en ambas direcciones. Difícilmente habrá crecimiento de la economía si la población no cuenta con los niveles de educación y salud que conforman la base de las competencias laborales, o si no existen pisos de integración social que hagan viable un modelo de desarrollo nacional.

Este capítulo da cuenta del desarrollo del Estado Bienestar en Chile, entendiendo como tal las instituciones y políticas públicas por medio de las cuales el Estado asume responsabilidad en la provisión del bienestar material de la población. Se distinguen cinco etapas principales en este desarrollo: (i) la formación del Estado Bienestar con las primeras leyes sociales y laborales, entre 1900 y 1925, como respuesta de las clases dirigentes a la cuestión social de la época; (ii) la fase corporativa en que los beneficios sociales se extienden de acuerdo a la capacidad de presión de los diferentes grupos de trabajadores (1925-1952); (iii) la crisis del Estado Bienestar cuando las demandas sociales exceden la capacidad de respuesta del sistema económico y político (1952-1973); (iv) la instalación del Estado Bienestar residual o liberal durante el régimen militar del período 1973 a 1989; (v) la etapa de los gobiernos de la Concertación, iniciada con el pago de la deuda social y que culmina con la introducción de políticas de protección social que reducen la vulnerabilidad de la población frente a los riesgos sociales.

La organización del capítulo se realiza de acuerdo con las etapas descritas, a las cuales se agrega una primera sección referida a las condiciones de vida en el período previo al Estado Bienestar y una sección final a modo de epílogo. El análisis está centrado en las dimensiones tradicionales del Estado Bienestar: seguridad social, educación, salud y vivienda. Hay materias relacionadas que no se incluyen para acotar el texto a los límites de un (largo) capítulo, destacando la temática del trabajo: políticas laborales, movimiento sindical, empleo y salarios.

VARIABLES CLAVES DEL ENTORNO ECONÓMICO Y DEMOGRÁFICO 1900-2009

Período	Crecimiento PIB per capita	Tasa de inflación	Crecimiento de la población	Gasto público como % PIB
1900-1905	0,5	1,5	1,2	11,8
1905-1910	5,7	7,9	1,2	12,4
1910-1915	-4,6	8,5	1,3	11,5
1915-1920	2,9	7,1	1,3	9,4
1920-1925	2,6	3,7	1,3	9,6
1925-1930	-1,8	0,7	1,4	12,2
1930-1935	-0,5	5,8	1,5	13,5
1935-1940	3,4	5,7	1,6	12,7
1940-1945	1,5	10,9	1,8	13,6
1945-1950	1,2	15,1	1,8	14,9
1950-1955	1,5	40,6	2,2	16,5
1955-1960	1,5	16,9	2,4	18,4
1960-1965	1,3	26,5	2,4	20,2
1965-1970	2,6	22,4	2,1	20,8
1970-1975	-3,9	120,6	1,7	27,5
1975-1980	6,0	35,8	1,5	28,5
1980-1985	-2,3	18,3	1,7	26,0
1985-1990	5,1	8,3	1,7	23,7
1990-1995	7,2	8,5	1,4	18,5
1995-2000	2,9	5,1	1,3	19,8
2000-2005	3,4	2,6	1,1	19,6
2005-2009	2,1	4,1	1,0	20,7

Nota: Las tres primeras variables se miden como promedio anual; el gasto público corresponde al promedio del año inicial y final de cada período

Fuente: Braun *et al* (2000) para período 1900-1980; Banco Central, INE y Dirección de Presupuestos de 1980 adelante.

2.- Antes del Estado Bienestar

Los relatos de la pobreza

Hacia inicios del siglo XX vivían en Chile algo más de tres millones de personas (3.328.000, según el censo de 1907), de las cuales dos terceras partes residían en el campo o pequeños poblados rurales. Las ciudades principales eran Santiago y Valparaíso, con 332.000 y 200.000 habitantes, respectivamente, seguidas muy de lejos por Concepción con 55.000 habitantes. La primacía de Santiago reflejaba su condición de capital histórica donde vivían las familias tradicionales y se asentaba el aparato público. Valparaíso crecía

por la afluencia de inmigrantes con intereses en la industria, comercio y banca. Concepción, en cambio, representaba un lugar poco atractivo donde residir a causa de la violencia reinante en la zona después de guerra de la independencia y por su condición de ciudad fronteriza con la Araucanía (De Ramón, 1992).

Las crónicas de la época dan cuenta de un panorama desolador sobre las condiciones de vida de los pobres en las ciudades, quienes vivían en conventillos y ranchos. Los primeros, una forma de vivienda colectiva donde cada familia habita una pieza que servía como dormitorio y comedor. En el patio común transcurría la mayor parte de la vida en estrecha convivencia; allí también se encontraban los baños, los lavaderos y una acequia por donde escurrían las aguas servidas hacia la calle. Los ranchos albergaban a los emigrantes más recientes del campo, quienes pagaban arriendos a dueños de terrenos agrícolas subdivididos para ofrecerlos en lo que fuera conocido como “arrendamiento de piso”, terrenos sobre los que los moradores levantaban sus ranchos con materiales “húmedos y putrescibles”. Estos asentamientos se denominaban rancheríos o guangalies, y tenían antecedentes en los pueblos de indios formados en las cercanías de las ciudades para acceder a trabajos remunerados (De Ramón, 1990).

Las ciudades eran lugares sucios y hacinados (Sater, 2003). Los pobres en Santiago vivían amontonados en piezas sin luz ni ventilación, “lugares fétidos e incubadoras de enfermedades”; en Valparaíso escaseaba el agua y a la falta de higiene de sus habitantes se agregaba la inmundicia del mar en el que 800 carretas depositaban diariamente las basuras y excrementos de la ciudad; en San Bernardo se bebía el agua que corría por las acequias que también servían de alcantarillas; por las acequias abiertas de Curicó flotaban las entrañas de los animales depositadas por los mataderos de la ciudad; etc.

La pobreza y la contaminación tenían un elevado costo en salud. En Santiago y otras ciudades morían tres a cuatro de cada diez niños en el primer año de vida a causa de diarreas, infecciones respiratorias y otras enfermedades. La mortalidad de la población adulta era también extendida por efecto de plagas y enfermedades contagiosas, como cólera, viruela, tifus exantemático, tuberculosis, entre otras. Se decía que los indicadores de salud eran los más malos del mundo, aun cuando, probablemente, la mortandad de la población chilena no era peor que la prevaleciente en otras regiones para las cuales no se contaba con estadísticas. Pero lo cierto es que la situación de salud era desastrosa y motivaba la preocupación de médicos y críticos sociales.

A las enfermedades y muertes contribuía también la precariedad de los tratamientos de salud. En la época no se conocía la causa de la mayor parte de las enfermedades y los medicamentos consistían, casi siempre, en hierbas y otros extractos vegetales. Los hospitales eran lugares donde los pobres iban a morir, puesto que “jamás un miembro de las clases acomodadas iría a uno de ellos” (De Ramón, 1992). Los afectados con plagas infecciosas ingresaban a hospicios, donde quedaban al cuidado de sus propios familiares,

quienes preparaban sus comidas en la misma sala común. Sin embargo “... en la noche era el abandono y la huida. En medio de la fiebre muchos (enfermos) se escapaban, enloquecidos. A la mañana siguiente era frecuente que se les fuese a buscar a las chacras vecinas, mientras muchos habían ya emprendido el camino de vuelta, desparramando su microbio por la ciudad” (Illanes, 1993).

Los habitantes del campo no estaban menos afectados a la contaminación y hacinamiento propio de las ciudades, pero sí estaban desprovistos de los servicios sociales más mínimos. De los mil médicos que había en el país, a inicios del siglo XX, la mitad trabajaba en Santiago donde no vivía más de la décima parte de la población. La falta de atención médica tenía expresión cotidiana en el parto de las mujeres campesinas, atendido por familiares y parteras. Zárate (2007) relata que la mujer que iba a dar a luz era preparada con una infusión de caldos de ave y vasos de vino caliente, para que soportara el esfuerzo físico que acometería; llegado el momento era común colgarla de la viga del techo desde las axilas por medio de una cuerda ensebada, de modo que la parturienta quedara en posición vertical, con sus pies rozando la cama. En esta posición tenía lugar el parto. Después sobrevenían los “entuetos” o cólicos uterinos que provocaba gran dolor; y pasados unos días llegaba la “fiebre de leche”, con hinchazón de pecho e intenso dolor de cabeza.

La pobreza y el estado de la economía

¿Son consistentes las crónicas sobre la pobreza imperante en el país con los indicadores económicos de la época? La pregunta se origina porque a inicios del siglo XX Chile había logrado un nivel de desarrollo económico relativamente avanzado en la región. En esos años Argentina, Uruguay y Chile exhibían los ingresos per cápita más elevados de América Latina, muy por arriba de México, Brasil, Perú y otros países para los cuales se dispone de estadísticas (Madison, s/f).

El nivel de desarrollo económico de Chile tenía por antecedentes la bonanza del trigo y el auge de la minería de oro, plata y cobre de mediados de siglo XIX. Estos eventos habían creado un poder de compra doméstico que alimentaba una incipiente industria de artesanos y pequeños productores, a la vez que demandaba la construcción de caminos, puertos, ferrocarriles, transporte marítimo, correos y telégrafos. La creación de esta infraestructura era especialmente necesaria debido a la lejanía geográfica entre los centros mineros y agrícolas, los puertos y las ciudades; y en su instalación cumplen papeles importantes tanto el sector privado y público. Este último institucionalmente fortalecido por la labor desempeñada por Portales, Rengifo y Tocornal (Sunkel y Cariola, 1983).

En la segunda mitad del siglo XIX el territorio chileno prácticamente se duplicó en extensión, por la conquista de las provincias del norte grande como resultado de la Guerra

del Pacífico y la anexión de la Araucanía, realizada por el mismo ejército a la vuelta de la campaña del norte. Ambos representan territorios ricos en recursos naturales, que acrecientan la generación de riqueza en el país.

La Guerra del Pacífico significó, en lo inmediato, una considerable demanda de pertrechos, alimentos, vestuario y demás insumos que requirió la larga campaña en el norte y que tuvo un fuerte impacto positivo sobre la economía. Más tarde, la concesión de los yacimientos salitreros a capitalistas extranjeros y nacionales tuvo como contrapartida un gran influjo de ingresos fiscales por el gravamen impuesto a las exportaciones del mineral. Se estima que el Estado chileno se apropió de cerca de la mitad de los excedentes de la explotación del salitre, destinados al financiamiento de infraestructura y a la expansión del sector público. Los empleos públicos se multiplican en el período y constituyen uno de los orígenes de la incipiente clase media que terminará gobernando el país décadas después. En este tiempo también hay un fuerte crecimiento de los establecimientos educacionales del Estado; entre 1875 y 1901 las escuelas fiscales aumentan de 620 a 1.700, mientras que los liceos fiscales desplazan a los particulares como la principal oferta de enseñanza secundaria (Campos Harriet, 1960).

La anexión de la Araucanía representó una fuente de riqueza originada en la explotación agrícola y forestal, que benefició a las compañías y empresarios que se adjudicaron las tierras y procedieron a expandirlas con toda suerte de subterfugios. Sólo entre 1901 y 1905 se otorgaron 4,5 millones de hectáreas de tierras agrícolas y forestales a 46 grandes concesionarios en lo que Bengoa (1990) ha denominado “uno de los peculados y escándalos más gigantescos que se han cometido en la constitución de la propiedad rural de Chile”. En algunas de estas zonas tuvo lugar una sobreexplotación desmedida de los bosques, a tal punto que las tierras quedaron erosionadas y sin uso económico hasta el día de hoy.

No obstante lo anterior, los desarrollos descritos posibilitaron que Chile alcanzara un nivel de ingreso por habitante relativamente elevado para la época. En tal contexto la extensión de la pobreza y la miseria pueden ser explicadas por tres tipos de factores: porque el nivel de ingreso era bajo en términos absolutos; por una muy desigual distribución de la riqueza; y por la ausencia del Estado en la provisión de servicios básicos para la población.

Respecto del nivel de ingreso debe considerarse que desde 1900 al tiempo presente el producto per cápita se ha multiplicado casi seis veces. Esto significa que el ingreso por habitante en 1900 era una sexta parte del nivel actual. La distancia es equivalente a la existente hoy entre Chile y países tan pobres como Haití y África Central. Así considerado, no resultan tan sorprendentes los relatos sobre las condiciones de vida de los chilenos a inicios del siglo XX.

Las estadísticas disponibles en materia de distribución de los ingresos representan sólo aproximaciones que posiblemente subestiman los niveles efectivos de desigualdad. Ello puesto que el cálculo se basa en términos de los ingresos medios de grupos de trabajadores - campesinos de diferentes regiones, artesanos de uno u otro tipo, sirvientes, terratenientes, etc. - pero no consideran la desigualdad al interior de estos subgrupos. Las estimaciones muestran que el coeficiente de Gini fluctúa entre 50% y 55% en el período 1860-1895, experimenta una baja en los siguientes diez años, para luego elevarse hasta alcanzar a casi un 70% hacia 1930 (Bertola y Rodríguez, 2009). Entre las razones que explicarían el empeoramiento de la desigualdad figuran la concentración de la riqueza en la Araucanía, la reasignación de los excedentes del salitre a capitalistas nacionales (cuando aflúan a capitalistas ingleses no eran contabilizados en la distribución del ingreso nacional) y el deterioro del empleo en las zonas mineras por la caída en los precios internacionales.

El caso es que, en el mejor de los escenarios, la desigualdad de ingresos de inicios del siglo XX era equivalente a la actual, pero acompañada de un nivel de ingresos seis veces menor. Este es el segundo factor que contribuye a explicar los bajos estándares de vida de la mayoría de la población chilena en la época.

El tercer factor que explicaría los elevados niveles de pobreza y la mala calidad de vida de las mayorías es la ausencia del Estado del ámbito social, materia que se desarrolla en el acápite siguiente.

La ausencia del Estado

La ausencia del Estado en el desarrollo social es prácticamente absoluta en el siglo XIX, con excepción de un sistema embrionario de educación pública para un conjunto reducido de estudiantes. Los gobiernos de la época están conformados por miembros de la clase propietaria, elegidos a través de procesos electorales muy restringidos, aún cuando a fines del siglo XIX el número de votantes había aumentado y surgen partidos políticos que representan a las clases medias y trabajadoras (Valenzuela, 1995). La función pública está centrada en la formación del Estado; el establecimiento de las fronteras nacionales, guerras incluidas; la provisión de la infraestructura requerida para el comercio y el transporte; y el resguardo del orden interno por medio de la policía, tribunales y, en caso necesario, el Ejército.

En el siglo XIX la atención de la salud de la gran mayoría de la población está a cargo de la beneficencia, entidad que financia y administra hospitales, dispensarios (policlínicos) y hospicios. La beneficencia es una instancia privada, financiada por colectas y diezmos recogidos en las iglesias; herencias y donaciones de bienes raíces de parte de los sectores más privilegiados; y una subvención fiscal que crece en importancia en el tiempo. La

beneficencia se origina en la caridad, tal como es pregonada por la Iglesia de la época. Las diferencias sociales entre ricos y pobres son consideradas como una condición natural, que debe ser aceptada por cada cual. Eso sí, los ricos deben disponer las ayudas necesarias para mitigar el sufrimiento de los pobres. La caridad es “el acto de dar sin que el que recibe tenga derecho a exigir”, en palabras de Ismael Valdés Vergara, presidente de la beneficencia, a principios del siglo XX (citado en Illanes, 1993).

El Estado no sólo está ausente del cuidado de la enfermedad, sino que tiene una débil presencia en el control de pestes y plagas. El movimiento higienista había sido particularmente activo en la segunda mitad del siglo XIX buscando soluciones de las condiciones de la vivienda popular, puesto que allí se originaban las plagas que se extendían por toda la ciudad. La respuesta del Estado fue la creación de una policía de salubridad a cargo de la limpieza de las ciudades y del cuidado del orden moral. Esto último puesto que la falta de privacidad e intimidad de la vida familiar, junto al abuso del alcohol y el frecuente abandono de los maridos, configuraba un cuadro de desorden moral que preocupaba a las clases dirigentes.

Con la fundación del Patronato de la Infancia en 1900 la atención de salud da un giro hacia el cuidado preventivo de la salud de madres y niños. El Patronato instala dispensarios de alimentos en los barrios populares de Santiago y otras ciudades, que se denominan apropiadamente “Gotas de leche”. Por ese entonces la beneficencia tenía a su cargo la administración de 60 hospitales, ocho hospicios y alrededor de un centenar de dispensarios en el país (Molina, s/f).

Las iniciativas en torno a la vivienda popular también estaban en manos de la beneficencia y la Iglesia Católica. Entre 1890 y 1900 se construyen los primeros conjuntos de vivienda para obreros en Santiago por parte de sociedades de beneficencia católicas, cuyas casas se arrendaban a precios módicos para transferir la propiedad después de diez años de pago de la renta. Sin embargo, se trataba de un número muy reducido de construcciones, que no modificó en lo sustantivo la deteriorada situación habitacional de las mayorías.

La protección de los riesgos de los trabajadores corría por cuenta de las Sociedades de Socorros Mutuos, organizaciones constituidas por agrupaciones de obreros y artesanos que tenían por objetivo prestar soporte financiero a sus asociados en caso de enfermedad, accidentes y muerte. Su financiamiento provenía de las cuotas de los mismos socios, quienes tenían que cumplir un año de contribuciones antes de poder recibir beneficios. Hacia 1910, los Socorros Mutuos agrupaban a alrededor de 91.000 asociados en 547 sociedades, equivalente a una décima parte de la fuerza de trabajo masculina de la época (Illanes, 1993).

Excepcionalmente, algunos grupos accedían a beneficios de seguridad social otorgados por el Estado. Las fuerzas armadas tenían acceso a pensiones de vejez, viudez e invalidez desde 1855, algunos funcionarios públicos contaban con tales beneficios desde 1888, y los trabajadores ferroviarios desde 1911 (Mesa Lago, 1978).

La inacción del Estado en lo social respondía a una ideología liberal extrema, que consideraba que nadie más que el propio individuo podía decidir que le convenía más. Detrás de ella se escondía cierta aprensión por parte de las clases propietarias a que la intervención estatal indujera comportamientos asistencialistas reñidos con la moral de trabajo o que fuera vehículo de transmisión de ideas subversivas. También había una motivación económica inmediata, puesto que la acción social por parte del Estado habría supuesto una elevación de los tributos para las clases dominantes.

En esta materia es emblemático el caso de la vacunación contra la viruela. Esta enfermedad se había convertido en una de las principales causas de mortalidad en la segunda mitad del siglo XIX; de cada 100 contagiados, morían entre 30 o 40 de acuerdo a la intensidad del brote. A diferencia de otras enfermedades para la viruela se disponía de vacuna; si bien esta consistía en una serie de inoculaciones de cultivos producidos en animales infectados con el germen, reduciendo, pero no evitando el riesgo de contraer la enfermedad. La vacunación era voluntaria y muchos se resistían al procedimiento por temor o ignorancia de sus efectos. Un grupo de diputados realizó una ofensiva en el Parlamento para que la vacunación fuese obligatoria, pero la propuesta fue resistida por parlamentarios que no deseaban darle tales atribuciones al Estado, postulando que las personas debían ser libres de elegir por ellas mismas. Ante la negativa parlamentaria el entonces presidente Balmaceda decreta la vacunación obligatoria de los recién nacidos; pero no sería sino hasta 1918 cuando se aprobara una ley que disponía la vacunación obligatoria para el conjunto de la población.

Otro ejemplo es la discusión sobre las habitaciones para los obreros. Entre 1883 y 1906 se presentaron diversos proyectos de ley para la construcción de habitaciones obreras, sin que fueran aprobados por el Congreso (Hidalgo, 2002). El tenor de la oposición es graficado en los dichos del diputado Gaspar Toro, quien argumenta que: "... ese proyecto implica el reconocimiento del socialismo de Estado en su forma más cruda. Se requiere que el Estado (...) invadiendo el campo de acción de los individuos suministre habitación a quienes no la tienen. Mañana se pedirá que los alimente y los vista. Todo esto es inaceptable" (Cámara de Diputados, 1888, citado en Espinoza, 1988).

La ausencia del Estado en la provisión de la salud, vivienda y cobertura de riesgos contribuye a explicar las malas condiciones en que transcurría la vida de la mayoría de los chilenos hace 100 y más años. Estas son dimensiones esenciales del bienestar humano que son regularmente provistas o mandatadas por los Estados en la época actual. Es fácil imaginar qué sucedería si ello no fuera así, si fueran las propias familias quienes debieran

financiar con sus propios ingresos el acceso a la salud, vivienda, pensiones y otros beneficios sociales; o si su provisión fuese dejada en manos de la caridad de quienes más tienen. Esa era precisamente la situación previa a la instalación del Estado Bienestar, con el agravante de que los ingresos de las familias eran muchos más bajos que en la actualidad.

El temprano rol del Estado en la educación

La excepción en materia de acción social del Estado es su temprana responsabilidad en la provisión de educación. Las elites conservadoras y liberales veían en la educación primaria un instrumento para la construcción de la nación, formando individuos en la lectura, escritura y aritmética, e inculcando hábitos de orden, aseo y subordinación. La educación secundaria, en cambio, quedaba reservada para la formación de los grupos dirigentes en las humanidades y las ciencias (Ponce de León, 2009).

En 1813, la Junta de Gobierno dictamina que toda ciudad, villa y pueblo que contenga cincuenta vecinos debe tener una escuela de primeras letras, costada por los propios del lugar (Campos Harriet, 1960). En 1822, se decreta que los conventos deben tener escuelas de primera letras. Ese mismo año fray Camilo Henríquez anuncia la apertura de la Escuela de Artes y Oficios, precedente de la educación técnico profesional. La Constitución de 1833 reconoce que la educación pública es una atención preferente del Estado, aún cuando deposita tal responsabilidad en los municipios. Así, las escuelas básicas quedan a cargo de particulares, conventos y municipios; no siendo consideradas responsabilidad directa del Estado.

En las décadas siguientes la atención estatal estará centrada en la educación secundaria y universitaria. Ello por la influencia ejercida por Andrés Bello, jurista y teórico educacional de origen venezolano, para quien la responsabilidad del Estado en materia educacional es principalmente la formación de las elites dirigentes. El Estado funda la Universidad de Chile (1842) y diversos liceos secundarios, que incluyen cursos de preparatoria para la enseñanza primaria. A la Universidad de Chile se encarga la supervisión de la enseñanza primaria a través de la Facultad de Filosofía y Educación, función que luego se trasladará a la Superintendencia de Instrucción Primaria. El Instituto Nacional desempeñará similar rol en la enseñanza secundaria, incluyendo la toma de exámenes de graduación. Este atributo será objeto de fuertes objeciones por parte de colegios particulares y parlamentarios conservadores a lo largo del siglo, por constituir una eventual herramienta de control del currículo.

En el desarrollo de la educación primaria destaca la figura de Manuel Montt. Siendo ministro de Justicia, Culto e Instrucción Pública, establece en 1842 la primera escuela normal “para la enseñanza e instrucción de las personas que han de dirigir las escuelas

primarias”. Su primer director es Domingo Faustino Sarmiento, exiliado político argentino y futuro Presidente de ese país, quien, en 1849, publica *De la educación popular* donde postula la responsabilidad estatal de la educación de masas, un contrapunto a la visión elitista de Bello.

El Estado Docente nace oficialmente en 1860 con la Ley Orgánica de la enseñanza primaria. Allí se estipula que “... el Estado dará enseñanza primaria gratuita a todos quienes estén en condición de recibirla”. Para tal objeto deberá haber una escuela elemental de niños y una escuela elemental de niñas cada 2.000 habitantes, y una escuela superior para niños y otra para niñas en cada cabecera de departamento. En las primeras se enseñará lectura, escritura, doctrina y moral cristiana, elementos de aritmética y del sistema de pesas y medidas. Las escuelas superiores agregarán la enseñanza de gramática, aritmética, geografía, historia, constitución política y dibujo lineal; las escuelas superiores de niñas sustituirán las dos últimas materias por economía doméstica, costura, bordado y “demás labores de aguja” (Campos Harriet, 1960).

Los particulares se hacen cargo de la educación en áreas no atendidas por el Estado: la enseñanza secundaria de las mujeres; y liceos secundarios en provincias que surgen de la iniciativa regional; las escuelas de la Araucanía a cargo de Mercedarios, Capuchinos y Escolapios; las de Punta Arenas administradas por los Salesianos. La mayor parte de estos establecimientos recibe una subvención fiscal, por la cual se reconoce que se trata de ofertas que sustituyen la acción de un Estado que carece de las capacidades para realizarlas por sí mismo. El monto de las subvenciones son aprobadas por el Parlamento, y en 1905 se introduce por ley una subvención por estudiante (Ossa, 2007). A fines del siglo XIX se funda la Universidad Católica. Ella constituye la alternativa frente a la Universidad de Chile, que la Iglesia y sectores conservadores construyen, y que agrupa a liberales y librepensadores de la época.

En 1901 asistían a escuelas primarias alrededor de 155.000 alumnos. El número de escuelas primarias ascendía a 2.159, de las cuales 1.700 eran públicas y las otras 459 pertenecían a privados (Campos Harriet, 1960). El número de alumnos en enseñanza secundaria era reducido, estimándose un total de 7.190 en 1908; a los que se agregan alrededor de 6.800 en escuelas comerciales, técnicas o de oficios; y otros 1.726 en escuelas normales (Nuñez, 1997 b). El Censo de Población de 1907 reporta que un 40% de la población declaraba saber leer y escribir. Esta tasa supera la cobertura escolar y sugiere que la lectura y, en menor grado la escritura, eran también enseñadas en otros ámbitos (Ponce de León, 2009; Rengifo, 2009).

Sin embargo, la tasa de alfabetización en Chile es inferior a la que presentaban países como Argentina, Uruguay, Cuba, Costa Rica y Colombia (Nuñez, 2005). Uno de los factores que explicaría el relativo atraso de Chile es la postergación de la escolaridad primaria

obligatoria, que otros países de la región habían introducido en la segunda mitad del siglo XIX. En Chile hay una tenaz oposición de los conservadores quienes temen que la enseñanza obligatoria sea un vehículo de subversión de la religión y del orden establecido por parte de un cuerpo de profesores entre quienes predominan adherentes al Partido Radical.

3. El nacimiento del Estado Bienestar

El nacimiento del Estado Bienestar en Chile tiene lugar en las primeras décadas del siglo XX con la puesta en marcha de un conjunto de iniciativas en vivienda, trabajo, salud y educación que terminan con la política del *laissez faire* del período anterior y que constituyen una respuesta de las clases dirigentes frente a la cuestión social que agitaba los centros mineros y las principales ciudades del país (Scully, 1995; Castiglioni, 2000).

Cuestión social se denomina en la época a la expansión del proletariado obrero y las reivindicaciones que grupos organizados de trabajadores realizan en pos de lograr derechos laborales y mejores condiciones de vida. Los sectores más radicales sitúan la lucha reivindicativa en la perspectiva de suplantar el sistema capitalista por otro de carácter socialista, o por la supresión del Estado, en el caso del movimiento anarquista. En este período la cuestión social es ubicua, puesto que está en las páginas de la prensa, en los debates parlamentarios y en las conversaciones cotidianas (Morris, 1971).

La cuestión social surge por la concentración de grandes masas de trabajadores en los yacimientos mineros del norte, la construcción de ferrocarriles y puertos. Las condiciones de trabajo son duras, los salarios bajos y los empleos inestables a causa de los vaivenes del precio internacional del salitre, principal producto de exportación de Chile en la época. Esta concatenación de factores se traduce en el empoderamiento de trabajadores quienes, en su mayor parte, habían migrado del campo, donde predominaba el sometimiento a los patrones dentro un orden semi feudal. Otro factor que contribuye a explicar la fuerza que asumirá la cuestión social es la formación de partidos que representan intereses de clases, a diferencia de lo que ocurre en otros países en que hay un procesamiento de las demandas sociales al interior de partidos políticos acordes con los diferentes grupos sociales (Valenzuela, 1995; Scully, 1995).

La agitación social en el país origina posiciones reformistas de parte de sectores ilustrados (Góngora, 1981). La vertiente social cristiana, asociada a miembros del Partido Conservador y de la Iglesia Católica, postula la protección del trabajador y su familia a través del buen trato patronal y de leyes que protejan a la familia de los trabajadores. El Partido Liberal aprueba en 1907 un programa que promueve la legislación laboral y el mejoramiento de las condiciones de vida de los trabajadores. Valentín Letelier lidera una

corriente socialdemócrata en el Partido Radical que aboga por una extensa legislación laboral que proteja a los trabajadores, puesto que “la libertad oprime al pobre, la ley lo protege”. El movimiento universitario agrupado en torno a la FECH y el periódico *Claridad* asumirán una posición más rupturista, adelantando el papel que jugarán los intelectuales de izquierda a lo largo del siglo XX.

La primera ley social es sobre “Habitaciones Obreras”, promulgada en 1906. Esta ley crea el Consejo Superior de Habitaciones Obreras, cuya misión es facilitar la construcción de viviendas higiénicas, tomar medidas para sanear las existentes, fijar las condiciones de las nuevas y fomentar sociedades de construcción de particulares. El Consejo puede ordenar la demolición de la propiedad que clasificase como “inhabitable”, por vetustez, existencia de una infección permanente u otra causa que impida su reparación en términos convenientes para la salud (Ministerio de Vivienda, 2004).

La aprobación de la ley de Habitaciones Obreras se realiza en el marco de un Parlamento sensibilizado por la cuestión social. El proyecto de ley es presentado en 1900, pero su tramitación ocurre después de las manifestaciones de los portuarios de Valparaíso en 1903. Ese año agrupaciones de trabajadores del puerto presentaron un conjunto de reivindicaciones que no fueron atendidas por sus empleadores; el conflicto escaló cuando hubo enfrentamientos con la policía que culminaron con el asalto a las oficinas del diario *El Mercurio* de Valparaíso, cuyos editoriales habían fustigado las demandas obreras, y que fue repelido con armas de fuego que causaron 50 muertos y más de 200 heridos. Este hecho es la primera expresión masiva y violenta de la cuestión social en el país.

La aprobación definitiva del proyecto de ley tendría que esperar otros tres años, esta vez como secuela de la denominada semana roja de octubre de 1905 en Santiago. En esta ocasión las mutuales de trabajadores de Santiago organizaron una manifestación pública para protestar contra el alza del precio de la carne y solicitar la libre importación del producto desde Argentina. El acto congregó a cerca de 30.000 personas (10% de la población de la ciudad) y derivó en una serie de incidentes confusos, incluyendo el apedreo de La Moneda por parte de sectores de manifestantes (Espinoza, 1988). Durante los días siguientes el conflicto se agudizó; masas de pobladores de “las afueras de la ciudad” coparon el centro de Santiago y desbordaron a la policía, arrasando con luminarias, rejas, bancos y adornos de la Alameda. En vista de que el Ejército se encontraba realizando ejercicios lejos de la capital, el Ministerio de Guerra repartió fusiles a los vecinos del centro de la capital, quienes, junto a bomberos, organizaron guardias blancas de auto-protección y entablaron combates contra los manifestantes. En esos días murieron alrededor de 250 personas, en su mayor parte a causa de los disparos de las guardias blancas contra manifestantes y sospechosos en general (De Ramón, 1992).

En el ámbito de la educación se produce un hito con la aprobación de la ley de instrucción primaria obligatoria en 1920. Esta iniciativa había sido promovida desde mediados del

siglo XIX por intelectuales de la corriente liberal, siendo posteriormente recogida por las organizaciones de profesores. El Congreso General de Enseñanza Pública en 1902 urge la implementación de la iniciativa, así como la Asociación de Educación Nacional en 1904. Darío Salas argumenta a favor de la ley haciendo mención a “¡un millón y seiscientos mil analfabetos mayores de seis años!... Si desfilaran frente al Congreso Nacional en hileras de a cuatro, a un metro de distancia una de otra, y marcharan a razón de cuarenta kilómetros por día, el ruido de sus pasos turbaría los oídos y la conciencia de nuestros legisladores durante diez días” (citado en Soto, s/f).

La aprobación de la ley se produce en el contexto de los acontecimientos de la primera postguerra en Europa, cuando ocurre la toma del poder por parte de los soviets en Rusia y las ideologías comunista y anarquista se expanden por los demás países. Ante tal escenario los sectores conservadores de Chile modifican su postura opositora a la instrucción obligatoria y se allanan a los cambios para prevenir peores consecuencias. El senador Barros Errázuriz se pronunciaba por la aprobación del proyecto sin mayores dilaciones: “todos de acuerdo, porque la verdad no es este el momento más adecuado para provocar luchas doctrinarias.... en momentos que se requiere el esfuerzo común para afrontar la crisis social más grave que ha sufrido el mundo en los últimos años y que se traduce en los países de Europa en un maximalismo desenfrenado; provocar una discusión doctrinaria en momentos en que es nuestro deber tomar medidas urgentes para salvar las propiedades, la vida y el derecho de todos los ciudadanos, me parece que es antipatriótico” (citado en Illanes, 1991).

La ley de instrucción primaria obligatoria establece que todos los niños y niñas entre 7 a 13 años deben cursar un mínimo de cuatro grados en la escuela. Aquellos que viven en el campo tienen la obligación de asistir durante cuatro temporadas a las escuelas. Los padres de niños que no asistan a la escuela serán multados, pudiendo incluso sufrir penas de presidio. Ello también se aplica a empleadores que contraten a niños que no hayan cumplido con la escolaridad obligatoria. Para cuidar por el cumplimiento de la Ley se crean las Juntas Comunales de Educación, que deben catastrar en cada comuna los menores que deben asistir a las escuelas, inscribirlos, preocuparse de exigir la comprobación de la instrucción en los menores que trabajan en las fábricas y fomentar la educación primaria por medio de conferencias, fiestas escolares y otros actos.

No obstante, la vigencia definitiva de la ley tendría que esperar casi una década, pero Carlos Ibáñez dicta un decreto con fuerza de ley en 1929 con efectos inmediatos y entre 1920 a 1925 la matrícula escolar se eleva de 440.000 a cerca de 540.000 estudiantes (Hamuy, 1961).

Las primeras leyes de seguridad social fueron una respuesta a los accidentes laborales que se producían por las riesgosas condiciones en que se desempeñaban los trabajos,

especialmente en las explotaciones mineras. Los obreros que trabajaban en los yacimientos salitreros debían cargar sacos de 140 kilos, caminando entre explosiones, caída de escombros y carros en movimientos; quienes trabajaban en las plantas procesadoras del mineral lo hacían en un ambiente lleno de vapor y polvo, arriesgando caer dentro de las máquinas chancadoras o en vates con líquidos hirvientes (Collier y Sater, 1998). Bajo tales condiciones, la tasa de accidentes era consiguientemente elevada, y muchos trabajadores terminaban inválidos o morían.

Por ello, la cobertura de los accidentes y enfermedades ocupacionales constituía una reivindicación de gran importancia del movimiento obrero de la época. En 1916 se logra aprobar una ley que hacía responsables a los empleadores de todos los gastos asociados al tratamiento de los accidentes y enfermedades originados en el trabajo, así como a la manutención del trabajador. Esta iniciativa será posteriormente ampliada en materia de los deberes de los empleadores, para incluir el pago del total de la remuneración mientras el trabajador estuviese ausente así como una indemnización de por vida en caso de quedar inválido.

Las demandas de los trabajadores no se agotaban en la cobertura de los riesgos ocupacionales, sino que también abarcaban la introducción del salario mínimo, el descanso dominical, la jornada de ocho horas, la supresión del trabajo nocturno, el control de los precios de los alimentos, entre otras relacionadas. Estas reivindicaciones fueron impulsadas por diversos sectores de trabajadores y posteriormente pasaron a formar parte del programa de las centrales de trabajadores, principalmente la Federación Obrera de Chile, y los partidos más cercanos a los trabajadores (Demócrata, Obrero Socialista).

En el transcurso del período algunas de estas demandas se convirtieron en leyes: el descanso dominical que beneficiaba principalmente a los empleados del comercio, en 1907; la protección a la infancia desvalida que regula el trabajo de los niños, en 1912; la protección a los empleados dependientes que dispone que las empresas debían disponer de sillas de descanso y de un horario de colación para sus trabajadores, en 1914 (también conocida como ley de la silla); la obligatoriedad de la disponibilidad de salas cunas en las fábricas con más de 50 trabajadoras, en 1917; y, en ese mismo año, el decreto sobre conciliación y arbitraje que establece formalmente mecanismos de solución de conflictos laborales (Yáñez, 2008). Entre las leyes promulgadas destacan aquellas relacionadas con la protección de la madre y de los niños trabajadores; estas concitaban un amplio consenso entre parlamentarios de los distintos partidos políticos puesto que se trataba de grupos que se suponían débiles y necesitados del apoyo paternal del Estado.

El nacimiento del Estado Bienestar culmina en el gobierno de Arturo Alessandri Palma, apodado el “León de Tarapacá”, después de su victoria electoral por el puesto senatorial de esta provincia. Alessandri saca la política de los salones, apela a las mayorías ausentes e inaugura una nueva época en la política chilena caracterizada por la inclusión de los grupos

sociales antes marginados. Aquí finaliza la república parlamentaria, con gobiernos débiles e inoperantes, preocupados de atender las rencillas entre la clase propietaria y ajenos a la realidad social que vive el país.

Alessandri Palma postula una extensa agenda de leyes laborales y sociales, que recoge los planteamientos de las organizaciones de trabajadores y otros sectores sociales que habían avanzado desde inicios del siglo. El proyecto de Alessandri reúne a la parte más lúcida y consciente de la elite y de los grupos medios emergentes, para quienes el cambio social impulsado desde el Estado es condición necesaria para frenar la amenaza de la insurrección socialista. En palabras de Alessandri “si la evolución se retrasa, triunfa la revolución”.

La agenda de reformas incluye la protección de ingresos por causa de accidente, invalidez, enfermedad y vejez; la regulación del contrato de trabajo y régimen de salarios: salario mínimo, prohibición de pagos con fichas y control de precios de productos de primera necesidad; la reglamentación de las modalidades de trabajo, como una edad mínima de 14 años para trabajar; la creación de la Dirección del Trabajo; la constitución de sindicatos y la solución de huelgas a través de Tribunales de Conciliación y Arbitraje.

Después de tres años de discusión y postergación en el Parlamento, la agenda de leyes sociales es aprobada cuando los militares irrumpen en el Congreso y hacen sonar sus sables (3 de septiembre de 1924). Con este acto terminan de establecerse las bases del Estado Bienestar en Chile, cuya puesta en vigencia deberá esperar algunos años a efectos de la dictación de los reglamentos que hagan operativas las leyes y la creación de las instituciones requeridas (Ministerios, Cajas de Previsión, etc.).

4.- El Estado Bienestar Corporativo: 1925-1952

La consolidación de las leyes sociales y laborales se realiza en el gobierno de Carlos Ibáñez, electo en 1927 con gran apoyo popular. Ibáñez dicta la mayor parte de los reglamentos que permiten la aplicación de las leyes aprobadas en 1924; coopta parte del movimiento de trabajadores a través del Consejo Obrero Social que reúne a las mutuales y a sindicatos industriales y profesionales; a la vez que reprime a los sindicatos de izquierda agrupados en la Federación Obrera (FOCH). La instalación de las leyes laborales y sociales, unida a una política de represión selectiva, tuvo éxito en neutralizar a los sectores más radicalizados del movimiento obrero. La cuestión social no se convirtió en una revolución socialista, sino en demandas que fueron administradas por el Estado. A tal resultado también contribuyen la división del movimiento obrero entre las corrientes socialista, comunista y anarquista; y el uso de los canales institucionales por parte del Partido Comunista en el contexto de la estrategia de los frentes populares.

El Estado Bienestar que se instala en Chile es segmentado por categoría ocupacional y clase social, siguiendo las directrices del modelo corporativista que introduce Bismarck en la Confederación Alemana hacia 1880. Otras modalidades son el model socialdemócrata, como el instaurado en Suecia en la primera década del siglo XX, que ofrece beneficios parejos a toda la población y que se financia con impuestos generales, y los seguros privados asociados a regímenes de bienestar residuales, en que la atención del Estado se focaliza en los más pobres, como ocurre en el caso norteamericano actual (Esping-Andersen, 1990).

En el país se fundan Cajas Previsionales para obreros, empleados particulares y empleados públicos, con financiamiento y beneficios diferenciados. La administración de salud es provista por la Caja del Seguro para los obreros, mientras que los sectores acomodados y los empleados de mayor renta acuden a médicos particulares. La segmentación social también opera en el sistema educativo: los hijos de los trabajadores asisten a escuelas públicas donde cursan con suerte algunos pocos años de enseñanza primaria; las clases medias envían a sus hijos a liceos que incluyen cursos de preparatoria; los sectores más adinerados tienen como opción la educación particular pagada.

En este período empiezan a cobrar mayor significancia política los sectores de clase media, que habían crecido junto a la expansión del Estado y de los servicios. Estos incluyen a profesionales, comerciantes, empleados públicos y particulares, y sectores empresariales de provincia, que encuentran su canal de expresión política en el Partido Radical. La conquista del poder político por parte de la clase media es relativamente rápida, si se considera que se asoman al gobierno con la elección de Alessandri Palma en 1920 y terminan liderando la coalición que elige a Aguirre Cerda en 1938 e inaugura el ciclo de los gobiernos radicales.

En el primeros de los gobierno radicales triunfa el Frente Popular que aúna a los partidos de la izquierda. En este gobierno se crea la CORFO y se da impulso definitivo a la estrategia de desarrollo basada en la sustitución de importaciones. Bajo el lema de “Pan, techo y abrigo” se da impulso a distintas iniciativas en el plano social, siempre dentro del marco establecido por las leyes de 1924. Las expectativas creadas por la llegada al poder del Frente Popular fueron moderadas por las organizaciones de trabajadores afiliadas a los partidos de izquierda, en el contexto de un pacto de gobernabilidad con el Ejecutivo.

La segmentación social del Estado Bienestar refleja la correlación de fuerzas políticas existentes en el período. La derecha sigue ejerciendo el poder desde su mayoría parlamentaria, sostenida por la sobre-representación de las provincias rurales donde reina el cohecho y la sumisión del voto campesino; así como por la influencia de las corporaciones empresariales en el aparato público y en la opinión pública por sus medios de comunicación (Correa, 2004). Desde estos ámbitos cuidará que las políticas públicas sean consistentes con sus intereses estratégicos, como ocurre con la marginación de los derechos laborales a los campesinos, quienes no podrán formar sindicatos legales hasta los años 60. Por su parte, las

clases medias adquieren cuotas de poder desde el Poder Ejecutivo y acceden a beneficios que, en cobertura y monto, son bastante más generosos que para los obreros.

La seguridad social

La ley de 1924 crea las instituciones que cubrirán los ingresos en casos de accidente, invalidez, enfermedad y vejez de los trabajadores. Esta legislación es pionera en América Latina, convirtiendo al sistema de seguridad social chileno en el más antiguo en la región. En octubre de ese año se decreta la creación del Ministerio de Higiene, Asistencia, Trabajo y Previsión Social; siendo su primer ministro el doctor Alejandro del Río, profesor de la Universidad de Chile.

La seguridad social se organiza en torno a categorías ocupacionales: la Caja de Seguro Obrero, la Caja de Empleados Particulares y la Caja de Empleados Públicos y Periodistas. La Caja de Seguro Obrero es la más importante, llegando a representar cerca del 80% del total de asegurados hacia la década del 40. El financiamiento de los beneficios previsionales se realiza a través de cotizaciones obligatorias calculadas como porcentaje del salario y pagadas por empleadores y trabajadores. Las Cajas son instituciones semifiscales, administradas por representantes de estos dos grupos y del Estado (Arellano, 1985).

En este período tiene lugar una progresiva ampliación de la seguridad social, a través de la inclusión de nuevos grupos y mejoras de los beneficios existentes. La generosidad de los beneficios obtenidos depende de la capacidad de presión que tengan los distintos sectores en el marco de un Parlamento que tiene la atribución de aprobar mejoras en los beneficios.

La pensión de vejez es el componente clave de la seguridad social, por el volumen de recursos que moviliza y por sus efectos sobre los arreglos de vida familiares. La ley de 1924 introduce un esquema de capitalización individual, con cotizaciones y beneficios diferenciados según estamento ocupacional. Sin embargo, en esta primera etapa la pensión de vejez representa un beneficio efectivo sólo para una minoría de la población.

En el caso de los obreros se depositaba apenas un 2% del salario en el fondo de pensiones de cada trabajador. La edad de jubilación era a los 65 años de edad, pudiendo optar el trabajador por una pensión o por el retiro de los fondos acumulados. La inmensa mayoría de los trabajadores optaba por el retiro de fondos (Arellano, 1985), pero estos eran de monto reducido debido a la baja tasa de cotización y porque la inflación reducía el valor real de los ahorros que no estaban debidamente protegidos contra la pérdida de poder adquisitivo. Valenzuela (2006) estima que el valor de la pensión mensual en 1950 era inferior al salario *diario* del mismo trabajador, lo que lo lleva a concluir que “por mucho que se diga que Chile fuera junto con Uruguay un país ‘pionero’ en establecer instituciones

de bienestar..., la verdad que en lo referido a las pensiones de vejez constituyó una experiencia fracasada”.

Los empleados particulares realizaban contribuciones para un fondo individual de retiro, que podía ser reclamado después de 30 años de servicio y una vez cumplidos los 50 años de edad. Las cotizaciones eran mucho más elevadas que para los obreros, puesto que ascendían a casi un 25% del salario que debía ser aportado por trabajadores y empleadores en proporción de un tercio y dos tercios, aproximadamente (datos para 1940, citados en Arellano, 1985). Por su parte, los empleados públicos tenían derecho a una pensión de retiro a los 40 años de servicio y a los 65 años de edad; requerimiento que luego se reduce a 30 años de servicio. En este caso las cotizaciones requeridas eran 15,5% del salario por parte del trabajador y 5,5% por parte del empleador (datos para 1950, Arellano 1985).

Un segundo tipo de beneficio es la asignación familiar. Esta consiste en un pago que recibe el trabajador asegurado por cada familiar dependiente y su objetivo era proveer un puente entre el salario de mercado y el ingreso necesario para cubrir las necesidades del hogar. Las asignaciones familiares se introducen en 1937 para los empleados particulares, pero no serán extensivas a los obreros hasta 1953. El monto de la asignación familiar está segmentado por estamento ocupacional, al igual que otros pagos otorgados por la seguridad social, siendo mucho más bajos para los obreros que para los empleados.

Otra función de la asignación familiar es servir de instrumento para “ordenar” a las familias en torno al modelo tradicional en que el hombre provee y la mujer se preocupa del hogar y del cuidado de la familia, puesto que al Estado le interesa que esta constituya un espacio de socialización de normas y de contención de las conductas. De este modo, el sentido del beneficio es complementar el salario del jefe de hogar para que (eventualmente) la esposa no tenga que trabajar fuera del hogar. La asignación familiar es también un instrumento de formalización de las relaciones familiares, puesto que para recibir el pago se requiere la legalización de las parejas a través del matrimonio civil y que los hijos estén debidamente reconocidos e inscritos.

El Estado no está solo en la tarea del fortalecimiento del modelo tradicional de familia, puesto que tiene el respaldo de las organizaciones patronales que consideran que un trabajador responsable de su familia es un trabajador responsable con la empresa, así como de las propias organizaciones sindicales para quienes la figura del trabajador (hombre) como jefe de familia contribuye a su mayor reconocimiento, que por lo demás viene asociado a un incremento en los ingresos de sus asociados (Rosenblatt, 2000).

Un tercer instrumento de la seguridad social en la época es la indemnización por despido, introducida por decreto en 1925 y refrendada en el Código Laboral de 1931. Ella establece que los empleados particulares recibirán un bono de jubilación de un mes de salario por año de servicio, que, en la práctica, se convierte en indemnización por despido puesto que los

fondos se retiran cada vez que el trabajador cesa en un empleo. Para asegurar el pago en caso de quiebra de la empresa se dispone que los empleadores deban formar una reserva para financiar el gasto en indemnizaciones, depositando el equivalente del 8,3% del salario mensual en la Caja de Empleados Particulares.

El beneficio se convierte rápidamente en bandera de lucha del movimiento obrero; su poder de convocatoria reside en lo atractivo del beneficio puesto que “cada trabajador podía calcular fácilmente cuánto dinero adeudaría su empleador al momento de jubilar, y no solamente en la eventualidad de despido” (Valenzuela, 2006). De tal modo que el derecho a la indemnización por despido fue ampliándose a segmentos de obreros de acuerdo a su capacidad de presión. En 1933, se extiende a los trabajadores de bencineras y petroleras; en 1940, a los obreros de los ferrocarriles particulares; en 1943, a los obreros municipales. Finalmente, en 1953, se hace extensivo a todos los obreros, pero con un conjunto de restricciones que limitarán el acceso al beneficio: despido por causa del empleador, beneficio pagado sólo si hay fondos en la cuenta del trabajador, máximo de un pago cada tres años, entre otras.

Hacia 1950, el sistema de seguridad social tenía como asegurados activos alrededor de 1.400.000 trabajadores, equivalentes a dos terceras partes de la fuerza de trabajo. De ellos, casi un millón estaban adscritos a la Caja de Seguro Obrero. Los gastos se dividen en tercios equivalentes entre el pago de pensiones, las asignaciones familiares y el régimen de enfermedades.

Avances en la salud

La responsabilidad del Estado en la provisión de salud y de la seguridad social tuvo como actor importante a un grupo de destacados médicos, sensibilizados por el contacto con la enfermedad y la muerte que marcan la vida de los chilenos de fines del siglo XIX y principios del XX. Los médicos enarbolan la bandera de la ciencia en la cruzada que emprenden contra quienes se oponen a que la salud sea asumida como una función del Estado (Illanes, 1993). De hecho, el proyecto del seguro social es presentado en el Parlamento (1921) por el médico y diputado Exequiel González Cortés, basándose en el modelo que Bismark había introducido en Alemania en la primera mitad del siglo XIX y que había sido objeto de estudio por parte de médicos chilenos que viajaban a Europa para profundizar su formación profesional. Después de la aprobación de las leyes sociales en 1924 se crea una “alianza médico militar” en torno a una preocupación compartida sobre la amenaza que para la seguridad de la nación significaba una población diezmada por las enfermedades y la muerte prematura (Illanes, 1993).

En este primer período la atención de salud es administrada por la seguridad social. El Seguro Obrero contiene un Departamento Médico encargado de entregar prestaciones de salud ambulatoria a sus asociados, para lo cual establece una red de consultorios de

atención primaria en las principales ciudades del país. La atención hospitalaria se realiza a través de convenios con la Junta de Beneficencia, que sigue a cargo de la administración de los hospitales. La escasez de recursos hará que la relación entre ambas instituciones tenga momentos de tensión, como cuando la Caja del Seguro deba traspasar recursos financieros y humanos a la Beneficencia para evitar la quiebra de esta institución en los años 30.

En esta etapa los empleados no tienen acceso a prestaciones de salud a través de sus Cajas de Previsión. Aquellos con mayores recursos se atienden privadamente, tal como lo hace la clase más pudiente, mientras que el resto debe atenderse en los hospitales de la Beneficencia en calidad de indigentes o a través de la atención de urgencia. El acceso de los empleados a la atención de salud a través de canales preferenciales tendrá que esperar hasta la década del 60 cuando se introduce el sistema de libre elección.

No obstante los avances institucionales, la salud de los chilenos continúa siendo mala. En los años 30 se tornan críticos los problemas del alcoholismo, la prostitución, las enfermedades venéreas y la peste blanca (tuberculosis). La situación se agrava por efecto de la crisis financiera mundial que golpea fuertemente la economía chilena y genera miles de desempleados, quienes, juntos a sus familias, se desplazan hacia las ciudades del centro del país agudizando la pobreza y los problemas de salud pública. De un total de tres millones y medio de habitantes, en 1930, sólo un millón doscientos mil tiene acceso a agua potable y novecientos mil a alcantarillado.

En el período hay dos figuras que tendrán una enorme influencia en las políticas de salud de Chile, los doctores Eduardo Cruz Coke y Salvador Allende.

Cruz Coke es descrito como un médico con excepcional inteligencia, carisma y capacidad de trabajo, siendo nombrado ministro de Salubridad en 1937 por sugerencia del hijo médico del Arturo Alessandri, quien ejercía su segundo mandato presidencial. Como ministro propiciará dos leyes que serán decisivas para mejorar la salud de la población: la ley de medicina preventiva y la ley madre-niño.

Cruz Coke había observado que los países europeos tenían tasas de enfermedad más elevadas que Chile, pero una menor incidencia de muertes. Ello lo lleva a postular que en el país había una proporción importante de enfermedades, confirmada con encuestas de salud en fábricas de Santiago, puesto que alrededor de una cuarta parte de los trabajadores presentaba una enfermedad crónica como tuberculosis, sífilis, condiciones cardíacas o renales, etc. En base a esta evidencia promueve la ley de medicina preventiva, que hace obligatorio el examen médico anual de diagnóstico a todos los asegurados de las Cajas Previsionales, así como el reposo pagado, en caso necesario. Frente a las quejas de los empleadores por el aumento de la cotización patronal en 1% para financiar la nueva política, se responde que la medicina preventiva es mucho más costo efectiva que la

detección tardía de la enfermedad, de modo que tanto el país como las empresas quedan en mejor posición económica.

Por su parte, la ley madre-niño extiende a todas las esposas de los trabajadores en la Caja del Seguro el examen preventivo del embarazo, la atención médica del parto, controles periódicos del niño hasta los dos años, así como acceso a medicamentos y alimentos. Previamente, sólo las mujeres trabajadores (imponentes en la Caja) tenían acceso a tales prestaciones.

Que Cruz Coke haya conseguido aprobar dos trascendentes leyes de la medicina en sólo dos años como ministro, sin tener experiencia política previa, es muestra de sus capacidades personales en el marco de un Estado aún precario, que da espacios de acción a un líder sin encontrar resistencias burocráticas o gremiales (Huneuss y Lanás, 2002). Posterior a su paso por el Ejecutivo, es elegido senador por Santiago por el Partido Conservador, donde lidera la corriente social cristiana y perderá una elección presidencial frente a González Videla en 1948.

Salvador Allende asume como ministro de Salubridad, Asistencia y Previsión Social en el gobierno del Frente Popular de Pedro Aguirre Cerda. Siendo ministro publica *La realidad médico social en Chile*, sobre la relación entre las condiciones sociales y los resultados de salud. Allí argumenta que las clases trabajadoras viven en habitaciones insalubres, hacinados y compartiendo camas; con una alimentación en base a papas, leguminosas y derivados de cereales, siendo deficiente en calorías, proteínas y otros nutrientes; el vestuario es escaso e inadecuado como protección frente al clima. Estas condiciones de vida son resultado de los bajos sueldos y la falta de desarrollo, y responsables de las elevadas tasas de enfermedad y mortalidad que presentaba Chile.

Allende postula una reforma del sistema de salud que extienda los beneficios a toda la familia de los asegurados, coordine las instituciones existentes y fortalezca la infraestructura sanitaria pública. Tiene la oportunidad de demostrar la eficacia de su propuesta con ocasión del terremoto de 1939, que provocó una fuerte destrucción de las edificaciones y numerosos muertos y heridos en Chillán y ciudades aledañas. El aparato público respondió a través de una intervención planificada y a gran escala liderada por Allende, a través de los denominados Servicios de Salubridad Fusionados (SSF) que puso bajo un comando único a las distintas organizaciones públicas relacionadas con la salud y el bienestar. A la acción netamente asistencial de los SSF agrega el saneamiento de la vivienda, el control del alcoholismo, el cuidado venéreo y otros aspectos en torno a una visión comprensiva de los problemas de salud.

Otra realización importante del ministro Allende es el plan madre-niño. Bajo un diagnóstico que identifica a los niños como el eje crítico para superar los problemas de salud existentes, se crea una organización jerarquizada que convoca a todas las

organizaciones públicas relacionadas con la salud de madres y niños, con miras a implementar un conjunto de intervenciones en materia de alimentación y cuidados de salud, así como en torno a vivienda y condiciones generales de vida.

Allende seguirá teniendo un rol protagónico en todas las materias de salud que se discutan en el Parlamento, a partir de ser electo senador en 1945. Su influencia en la salud no se remite al ámbito legislativo, puesto que le corresponde también dirigir el Colegio Médico, entre 1949 y 1963. Todo ello en paralelo a su rol como dirigente político y líder de la izquierda, presentándose a las cuatro elecciones presidenciales hasta ser electo en 1970.

La labor de Cruz Coke y Allende es clave en el desarrollo de la prevención y de los bienes públicos de salud. A ello también contribuye la fundación de la Escuela de Salubridad en la Universidad de Chile (1943), donde se formarán generaciones de médicos salubristas de Chile y otros países de la región, quienes realizarán importantes contribuciones para mejorar los determinantes de la salud.

En la década del 40 empiezan a mejorar los indicadores de salud de la población, por efecto de los avances en la infraestructura sanitaria, el descubrimiento de los antibióticos y otros medicamentos, y por la mejora en las condiciones de vida de la población. Entre 1935 y 1950 la tasa de mortalidad cae a la mitad (desde 29 a 15 por mil habitantes), mientras que la tasa de mortalidad infantil desciende de 251 a 140 por cada mil niños nacidos vivos.

El control de la tuberculosis es ilustrativo de los avances del período, enfermedad que representaba la primera causa de muerte en Chile (13% del total) en los años 40. La introducción del examen preventivo de salud permitió la identificación oportuna de los portadores de la infección, cuya incidencia era del 25% a 30% en los trabajadores en fábricas de Santiago. Por su parte, la disponibilidad de antibióticos posibilita la cura de una condición que previamente no tenía tratamiento. El resultado de estos desarrollos fue notable puesto que la mortalidad por tuberculosis cayó a la cuarta parte entre 1945 y 1955 y en los años siguientes pierde significancia dentro de las principales causas de muertes de la población.

La expansión de la enseñanza primaria

El período está marcado en la educación por el proceso de ampliación de la matrícula de la educación primaria. El número de estudiantes se duplica entre 1920 y 1950, desde 430.000 a 870.000 (Braun *et al*, 2000). Esta última cifra representa un 60% de la población entre 6-14 años. En cambio, en este período, la enseñanza secundaria sigue estando reservada para una elite; con no más de 90.000 estudiantes en 1950 (15% de la población entre 15-19 años).

El Ministerio de Educación asume el control del sistema educativo en 1927, después de asumir la supervisión de los liceos, antes realizada por la Universidad de Chile. En el Ministerio se instala una burocracia proveniente de las clases medias que dirigirá desde dentro el sistema educacional en las décadas siguientes, sin que se produzcan mayores cambios en la ley de instrucción primaria de 1920 respecto de los contenidos. La clase política, en cambio, mostrará poco interés por la educación hasta entrado los años 60.

Un período de excepción se vive en 1928, cuando cobran fuerza planteamientos reformistas de agrupaciones de profesores de educación primaria. Estos reciben el apoyo de Ibáñez dando lugar a la así llamada “reforma de 1928”, que postulaba la unificación de los servicios estatales, una enseñanza activa y centrada en los niños y dar atribuciones a los profesores en las formas de enseñanza sin necesidad de aprobación ministerial (Cox, 1984). Sin embargo, al cabo de un año de reformas el propio Ibáñez dio marcha atrás denunciando la infiltración de activistas socialistas y ácratas, y entrega la conducción del sistema educacional a sectores más moderados.

La expansión de la enseñanza primaria involucró “la formación, la contratación y la administración de un creciente ejército de docentes y de funcionarios de administración y de apoyo” (Núñez, 1997 b). Asimismo, requirió un “gran esfuerzo de construcción, reparación o ampliación de edificios escolares y su equipamiento básico” (Núñez, 1997 b). La expansión de la cobertura es facilitada por un Ministerio de Educación que controla la oferta de nuevos profesores e infraestructura. La formación de los profesores tiene lugar en las escuelas normales, dependientes del propio Ministerio que así puede regular la oferta a las necesidades del sistema. Por su parte, la provisión de la infraestructura física está a cargo de la Sociedad Constructora de Establecimientos Educativos, empresa pública creada en 1937, presidida por autoridades del Ministerio.

Las escuelas normales captan a los mejores egresados de las escuelas primarias puesto que la profesión de maestro constituye una buena alternativa laboral para los estudiantes destacados de las clases medias y populares. El cargo de profesor tiene estabilidad y garantiza aumentos salariales cada tres años; la jubilación se produce después de 30 años de servicio (y 50 años de edad); los beneficios previsionales y la pensión de vejez son generosos. Por su parte, los profesores de educación secundaria se formaban en el Instituto Pedagógico, donde reciben una formación más completa que les permite optar a mejores condiciones de trabajo. En general, la profesión docente estaba bien considerada y lograba atraer a jóvenes que se convertían en buenos profesores. El país destacaba por tener una planta de profesores de muy buena calidad en la región latinoamericana (Labarca, 1939).

Durante el gobierno de González Videla se aprobó la ley de subvenciones a la educación particular, que beneficiaba a los establecimientos particulares gratuitos con una subvención por alumno calculada como la mitad del costo de un alumno de establecimiento equivalente del Estado (Núñez, 1997 b). Esta ley representa un impulso a la educación particular

subvencionada que había acompañado al sistema educativo desde sus orígenes. En el año 1945, previo a la promulgación de la citada ley, hay un total de 433.000 estudiantes primarios en escuelas públicas y 126.000 en escuelas privadas, representando estos últimos un 23% de la matrícula total del nivel. En los siguientes diez años el número de estudiantes en escuelas privadas aumentará a cerca de 145.000, llegando a representar el 34% del total de la matrícula en 1955 (Campos Harriet, 1960).

No obstante los avances en la oferta educativa, el principal obstáculo para lograr mayor cobertura de la enseñanza primaria es la pobreza generalizada que mantiene a cientos de miles de niños fuera de la escuela, trabajando o vagando por las calles. Esta condición atenta contra la continuidad de los estudios en aquellos que logran incorporarse a la escolaridad, pero que carecen del alimento o abrigo necesario para ser sujetos de la enseñanza, o que deben retirarse para contribuir a los ingresos del hogar. Esta es la dura realidad social con que tropieza la visión utópica de los intelectuales liberales y modernizadores, quienes esperaban que la escuela trajera modernidad y bienestar al país.

En un temprano artículo de Amanda Labarca en el diario *La Nación* (1927) decía: “Porque cuanto gaste el gobierno en educación y todos los esfuerzos que demande a los maestros serán vanos si la bancarrota física nos acecha... educarlo es obra de añadidura... Antes que enseñar a un niño raquítico hay que alimentarlo y robustecerlo... Hoy, tanto como la maestra, necesita del médico y de la enfermera visitadora... cuando maestro, médico y artesano laboren armoniosamente, la escuela habrá salido de su estéril soledad y no serán vanos los esfuerzos hoy gastados en la reforma de la enseñanza” (citado por Illanes, 1991).

El Estado, sin embargo, no asume el financiamiento del auxilio escolar, sino que deja tal responsabilidad en manos de la beneficencia y de los municipios. Estos últimos deberán disponer el 0,5% de los ingresos para tal fin, un monto del todo insuficiente, que posteriormente es elevado a 1%, primero y 5%, después.

El auxilio escolar se extiende a lo largo de las ciudades del país, proveyendo alimentos, ropa y medicinas a los niños pobres que asisten a las escuelas primarias. En Santiago destaca la “Sociedad de las Ollas Infantiles”, que sirve 114.000 raciones mensuales de alimentos a través de 31 ollas infantiles localizadas en escuelas públicas o en escuelas particulares de barrios pobres. En su mayor parte funcionan en base a la caridad de las clases propietarias; las damas de alta sociedad son protagonistas de la organización y financiamiento de las ollas infantiles (Illanes, 1991).

Otro frente de batalla son los niños de la calle. Un informe da cuenta que en 1933 hay cerca de 70.000 menores que viven sin sus padres, creciendo y educándose en las calles. El desafío es conducirlos a las escuelas “sin pasarlos por la cárcel”. A tal respecto la Ley de Protección de Menores (1929) faculta a los jueces de menores a tomar la tutela de los niños cuando sus padres se encuentren física o moralmente inhabilitados para ejercer tal

responsabilidad. Ello podía ocurrir si los padres estuviesen incapacitados mentalmente, sufrieran de alcoholismo crónico o consistieran que los hijos se dedicaran a la vagancia o la mendicidad, entre otras razones similares.

De este modo, el avance de la cobertura educacional estaba fuertemente segmentado por clase social. Así también ocurría con la distribución de los estudiantes entre tipos de establecimientos educacionales y con los resultados obtenidos al interior de las escuelas.

El circuito de la clase dominante era privado y se componía de establecimientos de educación primaria y secundaria, las más de las veces a cargo de órdenes religiosas. Los hijos de la emergente clase media asistían a liceos públicos, que incluían cursos de preparatoria donde se cursaba la enseñanza primaria; mientras que las clases populares giraban en torno a las escuelas primarias donde cursaban sólo algunos años de enseñanza (Cox, 1984).

Por otra parte, un estudio realizado para Santiago muestra que de cada 100 niños de estrato social bajo que entraban a la escuela, 28 terminaban los seis años de la enseñanza primaria y sólo 14 cursaban el primer año de humanidades; en cambio, de cada 100 niños de clase alta que entraban a la escuela, 80 se graduaban del nivel primario y 74 seguían hacia la enseñanza secundaria (Hamuy, 1960). La situación de los hijos de los campesinos era aún mucho peor, puesto que su tasa de egreso de la enseñanza primaria era inferior a la mitad de la presentada por los hijos de los trabajadores en las ciudades.

Los arreglos de vivienda

El Estado no se hará cargo de la vivienda popular en este período, salvo iniciativas aisladas con efecto marginal en el número de construcciones. La gran mayoría de los trabajadores accedía a una habitación a través del arriendo, de modo que la temática de la vivienda en la época gira en torno al precio de los arriendos y las condiciones de las habitaciones.

El Consejo de Habitaciones Obreras que crea la ley de Habitaciones Obreras a inicios de siglo mostraría mayor efectividad ordenando la demolición de viviendas inhabitables que promoviendo la construcción de nuevas: entre 1906 y 1924 se dispone la demolición de 1.626 conventillos insalubres que contenían alrededor de 16.700 piezas o viviendas, en tanto que se construyen 4.128 casas, con un total de cerca de 10.000 piezas (Hidalgo, 2002). Un efecto no esperado de las regulaciones que se introducen para mejorar las viviendas fue el encarecimiento de los arriendos, presionando a una población cuyo presupuesto escasamente alcanzaba para adquirir alimentos y pagar la renta de la vivienda. Estas circunstancias llevaron a la creación de agrupaciones de arrendatarios, cuyo objetivo era frenar las alzas de los arriendos y demandar mejoras en las condiciones generales de

vida. Como alrededor del 95% de los obreros eran arrendatarios en la época, el movimiento se convirtió en un actor social de importancia en Santiago y Valparaíso.

El movimiento de arrendatarios logró, en 1925, paralizar el pago de los arriendos en Santiago y Valparaíso, como respuesta al aumento de los alquileres que los propietarios dictaminan para resarcirse de los efectos del nuevo impuesto a la renta. El gobierno respondió con un decreto ley que rebajaba en 50% el valor de los arriendos de las habitaciones insalubres, fijó máximos para los de las viviendas salubres y creó los Tribunales de la Vivienda. Después de que el gobierno concediera otros beneficios, los arrendatarios dividieron sus posiciones (mutualistas versus anarquistas), lo cual contribuye a su dispersión.

Los Tribunales de Vivienda tenían la facultad de fijar los precios de los arriendos de conventillos y cités, así como de los arrendamientos de piso. Sin embargo, su accionar derivó en comportamientos oportunistas de parte de los arrendatarios, quienes deterioraban a propósito sus viviendas para acogerse a la reducción del 50% del monto del alquiler. Por su parte, los propietarios reclamaban contra las resoluciones de los Tribunales de Vivienda ante los Tribunales de Justicia, que no pocas veces acogían estos reclamos.

El Comisariato de Subsistencia y Precios había sido introducido en el gobierno de Dávila en 1932. Su objetivo era proteger a los sectores populares de la especulación, para lo cual podía fijar el precio de los productos de primera necesidad y clausurar empresas que no respetaran sus disposiciones. El organismo había estado inactivo puesto que Alessandri, en su segundo gobierno, “había pagado a un funcionario para que en calidad de director hiciera nada”. Con el arribo del Frente Popular el Comisariato intervino los precios de los arriendos de las viviendas económicas, desatando la crítica de propietarios, parlamentarios de derecha, y los propios Tribunales de Justicia puesto que el Comisariato revertía las órdenes de desalojo de arrendatarios. La situación cambió cuando se hizo cargo del Comisariato un personero de tendencia moderada. La posición del nuevo director resulta clara cuando relata la visita de representantes de los arrendatarios: “... vinieron inopinadamente, sin solicitar audiencia previa, varias personas que se decían representantes de una Junta Central de Arrendatarios (...) formaron una algarabía impropia de gente culta (...) se les fijó una audiencia para una semana después” (citado en Espinoza, 1988).

La política destinada a la construcción de viviendas sociales fue errática y de baja efectividad. En 1925, se promulga la ley de Habitaciones Baratas, cuyo objetivo es la construcción de viviendas de bajo precio de arriendo o de venta, incentivada por la exención de todo tipo de impuesto por un período de diez años. En la práctica, esta ley favoreció a grupos medios con cierta capacidad de pago.. Las construcciones se realizaron en la modalidad de cités, constituidos por conjuntos de viviendas pareadas, en su mayoría construidas por cuenta de la Caja de Crédito Hipotecario, una institución privada que requería de parte de los demandantes un ahorro previo en monto proporcional al precio de

la vivienda. Los sectores más pobres siguieron habitando en conventillos y arrendamientos de piso.

En 1930, vivían en Santiago 696.231 personas, prácticamente el doble que a inicios del siglo. El explosivo crecimiento se explica porque la ciudad atraía a la población pobre del campo y de provincias, que emigraba a la capital buscando empleo y mejores expectativas de vida. La emigración del campo adquirió nuevo impulso con la creación de la CORFO en 1939 y la consolidación de la política de sustitución de importaciones con su correlato de expansión industrial urbana y deterioro de la agricultura. La población de Santiago volvió a duplicarse entre 1930 y 1952, alcanzando a 1.436.522 habitantes. ese último año, equivalente a la cuarta parte de la población del país. Por su parte, el gran Valparaíso (incluyendo a Viña del Mar) alberga en 1952 a 344.802 habitantes (6% del total) y la conjunción Concepción-Talcahuano tiene 190.137 (3,2% del total).

La política de vivienda sigue siendo poco efectiva durante los gobiernos radicales. Ello no obstante avances en la institucionalidad, en la disponibilidad de recursos y en los reglamentos que norman las construcciones y los incentivos asociados. Entre 1944 y 1953 se construyen, a través de la Caja de la Habitación, un total de 35.174 viviendas. Aproximadamente, la mitad de ellas corresponde a la modalidad de construcción directa, sea con fines de arriendo o de venta. La otra mitad, a modalidades indirecta; principalmente la denominada “obligada” por medio de la cual las empresas industriales y mineras deben destinar entre el 4% a 5% de sus utilidades – por arriba de una utilidad mínima – a la construcción de viviendas económicas para sus trabajadores, o en su defecto traspasar esos fondos a la Caja de la Habitación.

Como balance general: en 47 años de actividad legislativa (1906 a 1953) se construyeron 1.650 casas como promedio anual, totalizando 79.000, cifra muy inferior a los requerimientos estimados en 475.000 viviendas. Los arriendos siguen siendo, por tanto, la principal forma de acceso a la habitación, en el contexto de una oferta crecientemente insuficiente de habitaciones.

La presión demográfica sobre las ciudades, unida a la escasez de viviendas tuvo por resultado la instalación de las primeras poblaciones callampas en zonas sin utilización, de propiedad fiscal. En el caso de Santiago ello ocurría en las riberas de los caudales del río Mapocho y del Zanjón de la Aguada; allí se levantan habitaciones precarias con material de desecho, sin acceso a servicios básicos, donde sus pobladores pueden vivir sin necesidad de pagar arriendos. En el gobierno de González Videla tiene lugar la primera erradicación de pobladores de asentamientos informales, para lo cual se dispone la entrega de un sitio urbanizado con una caseta sanitaria en terrenos baratos y alejados del centro de la ciudad, cuya proyección es la construcción de una vivienda prefabricada por parte del beneficiario, con apoyo técnico y de materiales por parte del Estado.

El financiamiento del Estado Bienestar

El porcentaje del producto interno destinado a gasto público social se quintuplica en el período, creciendo desde un 2,1%, en 1925, a un 14,9%, en 1955. Esta última cifra es equivalente a la actual tasa de gasto público social como porcentaje del PGB, aún cuando son períodos poco comparables en términos de la estructura de los sectores sociales y de la cobertura de los beneficios. Por ejemplo, en aquella época todo el gasto en seguridad social calificaba como gasto público dado que las Cajas de Previsión se definían como instituciones semi-fiscales, mientras que hoy día sólo una fracción del gasto previsional califica como recursos públicos.

La expansión del Estado Bienestar depende de los financiamientos disponibles, cuyas fuentes principales son los ingresos tributarios y las contribuciones previsionales. Los primeros constituyen mayoritariamente recursos de libre disponibilidad, distribuidos entre las distintas funciones del Estado a través del proceso presupuestario, en que participan los poderes Ejecutivo y Legislativo. En cambio, las cotizaciones ingresan a las respectivas Cajas de Previsión y tienen como destino exclusivo el financiamiento de los beneficios a los afiliados.

La recaudación tributaria como porcentaje del PGB subió desde un 8,0%, en 1925, a un 12,1%, en 1950. Esta última tasa sigue representando una base tributaria relativamente pequeña, que de por sí limitaría los alcances de la actividad gubernamental. Sin embargo, las contribuciones previsionales llegan a representar casi un 6,0% del PGB en 1950, siendo inexistentes en el período previo a 1925 (Arellano, 1985). La suma de ambos componentes representa un 18% del PIB en 1950, una suma que no es baja si se la compara con los ingresos fiscales actuales que fluctúan en el entorno de 20% del PGB, sin considerar los ingresos del cobre.

La base tributaria se diversifica a lo largo del período. A principios del siglo XX casi dos terceras partes de los ingresos tributarios provenían del impuesto a las exportaciones de salitre y la otra tercera parte correspondía a los aranceles a las importaciones. Los impuestos nacionales directos e indirectos fueron eliminados con posterioridad a la Guerra del Pacífico, cuando el gran influjo fiscal, originado en el impuesto a las exportaciones salitreras, torna dispensables las otras fuentes de recursos.

Sin embargo, la volatilidad en los precios internacionales provocaba inestabilidad e incertidumbre en la disponibilidad de recursos fiscales, puesto que estos eran completamente dependientes de la situación externa. A ello se unía una razonable preocupación por la sostenibilidad de la industria salitrera en el tiempo. Por estos motivos hubo un relativo grado de acuerdo entre conservadores y liberales, las fuerzas dominantes

en el Congreso, para reintroducir los impuestos nacionales y diversificar las fuentes de ingreso fiscal.

En esos años se introduce en el país el impuesto a la renta en la modalidad que seguirá rigiendo hasta el tiempo presente. La materia fue parte de las discusiones parlamentarias desde el año 1916 y se concretó en una ley aprobada en 1924. Esta ley de impuesto a la renta establece seis categorías tributarias según la fuente del ingreso, desde la renta de propiedades a los ingresos del trabajo, cuyas tasas son proporcionales y fluctúan entre 2% y 6%, según la categoría de ingresos gravada (Universidad de Chile, 1939). Entre 1924 y 1925, se vive un período de inestabilidad política que se traduce en la supresión temporal del Congreso, coyuntura que aprovecha el Ejecutivo para introducir progresividad en las tasas del impuesto a la renta, un atributo que no ha probado ser factible en un Parlamento dominado por las clases propietarias. Posteriores modificaciones introdujeron cambios en las tasas tributarias y en los tipos de ingresos gravados, por lo cual se logra aumentar la recaudación del impuesto de la renta hasta que llega a representar un 25% de los ingresos tributarios o 3% del PGB, hacia el año 1950.

Por su parte, los impuestos indirectos nacionales gravan a sectores específicos: alcohol, tabaco, bencinas, espectáculos, apuestas, servicios de navegación, encomiendas postales, etc. Otros impuestos indirectos son: a los actos jurídicos (estampillas, papel sellado, timbres) y especiales a la producción. Estos tributos, prácticamente inexistentes a inicios del siglo XX, adquieren progresivamente mayor importancia hasta representar otro 25% de los recursos tributarios en 1950.

Respecto de las cotizaciones previsionales, los ingresos del sistema de seguridad social en ese año ascienden a un 6% del PIB, 1950 y exceden a los gastos (4,8% del PIB), rasgo propio de un sistema joven y con una baja tasa de pensionados respecto de activos. Los excedentes del sistema son invertidos por las propias Cajas Previsionales, principalmente como préstamos habitacionales para sus asociados.

Entre 1925 y 1950, el producto per cápita creció a una tasa promedio de 0,9%, acumulando un incremento de apenas un 20% en el período. Este ritmo de crecimiento económico es insuficiente para mejorar los estándares de vida y satisfacer las demandas sociales existentes.

En este contexto la pugna distributiva entre los sectores sociales se convierte en inflación. Los aumentos salariales que los trabajadores consiguen a través de huelgas y manifestaciones se compensan con los aumentos de los precios realizados por las empresas para acomodar los mayores salarios en sus estructuras de costos. Los incrementos de precios generan carestía y pérdida del poder adquisitivo, con el consiguiente malestar social, origen de nuevas manifestaciones y presiones para que vuelvan a subir los salarios.

El resultado de este proceso es una espiral inflacionaria; entre 1941-45 el crecimiento de los precios alcanza a un 67%, para elevarse a 102% entre 1946-50.

Otro mecanismo utilizado para dar respuesta a las demandas sociales fueron los beneficios previsionales. En 1950 las asignaciones familiares llegaron a representar un tercio del gasto de la seguridad social, constituyendo la transferencia monetaria más importante en la historia del país. El financiamiento del gasto previsional hizo que las cotizaciones se elevaran a niveles insostenibles, por arriba del 50% del salario, que, a su vez, se traduce en incremento de precios y caídas del salario real (Valenzuela, 2006).

5. El agotamiento del Estado Bienestar corporativo: 1952-1973

El período 1952 a 1973 representa la culminación del “caso de desarrollo frustrado” por un desbalance entre la esfera política y económica (Pinto, 1959). La profundización de la democracia en términos de la inclusión de grupos sociales que adquieren representatividad y demandan beneficios colisiona con una base económica que no da abasto para tales demandas. La falta de desarrollo económico, históricamente atribuido a la inestabilidad de las exportaciones y baja capacidad de inversión de las clases propietarias, encontraba ahora bases en las insuficiencias del modelo de sustitución de importaciones.

Los gobiernos de Carlos Ibáñez y Jorge Alessandri (1952 a 1964) representaron intentos fallidos de revertir la falta de desarrollo del país, apelando a distintas modalidades de apoliticismo. Ibáñez encabeza un gobierno con rasgos de populismo autoritario, a la usanza de Perón en Argentina, mientras que Alessandri introduce políticas de liberalización de la economía con apoyo de cuadros técnicos y de los partidos de derecha. Ambos gobiernos deberán revertir sus planes por efecto de desequilibrios macroeconómicos que tienen su origen en la estrecha base económica. En estos años el producto per cápita crece en 1,4% como promedio anual, mientras que la tasa de inflación alcanza un promedio de 36% anual, con puntas de 84%, en 1955 y 5%, en 1960.

El gobierno de Frei (1964-1970) se propuso impulsar un conjunto de cambios económicos y sociales bajo la consigna de “revolución en libertad”, que representa una alternativa reformista frente a los planteamientos más radicales de la izquierda. La promoción popular fue un sello distintivo de este gobierno, cuya expresión concreta es la organización social a través de sindicatos, juntas de vecinos, centros de madres, centros juveniles, asociaciones deportivas, etc. En este período se inicia la inclusión de dos importantes grupos sociales: los campesinos y los pobladores urbanos, que a la fecha estaban marginados del Estado Bienestar.

El triunfo de Allende en las elecciones de septiembre de 1970 dio lugar a un gobierno de menos de tres años de duración, cuyo objetivo fue la instauración del socialismo por la vía

electoral. El gobierno de la Unidad Popular planteó transformaciones radicales en la economía y la sociedad, en un clima de creciente polarización y enfrentamiento. En el período se produce una gran participación popular que desborda los límites de la legalidad y se expresa en la ocupación de terrenos, fundos y fábricas. También se postuló la transformación de los sistemas de educación y de salud en servicios unificados bajo la tutela del Estado, sin avanzar en tal propósito. La acción redistributiva se concentró en aumentos salariales acompañados de controles de precios, expansión del empleo público y cambios de la propiedad de los medios de producción.

El crecimiento económico continúa siendo bajo en este período. Durante el gobierno de Frei el producto per cápita creció un 1,6% como promedio anual, mientras que en el gobierno de Allende cae en 1,2% anual. En esta última administración se produce una explosión de la inflación, que alcanza máximos históricos de 255%, en 1972 y 606%, en 1973, producto de un fuerte desbalance entre el gasto y la producción.

La política de vivienda y el desborde social

Durante los gobiernos de Carlos Ibáñez y Jorge Alessandri se establecen por primera vez Planes de Vivienda Nacionales, que representan planteamientos integrales para la solución del problema de la vivienda en el país. A partir de un diagnóstico que cuantifica las necesidades de vivienda se elabora un conjunto planificado de acciones para combatir el problema, las cuales consideran soluciones diferenciadas según estamento social, puesto que para los obreros hay viviendas económicas de bajo valor y para los empleados alternativas de mejor calidad y mayor costo.

Ibáñez crea la Corporación de la Vivienda (CORVI), cuya función es la construcción de viviendas y la concesión de préstamos habitacionales. En este gobierno se consolida la modalidad de la autoconstrucción de viviendas básicas para sectores de extrema pobreza en sitios urbanizados con servicios sanitarios, siendo ejemplos de esta iniciativa las poblaciones Germán Riesco y Clara Estrella en la ciudad de Santiago. Para empleados y obreros de rentas bajas la CORVI ofrece viviendas entre 35 a 84 metros cuadrados construidos; mientras que para los empleados de rentas medias se disponen viviendas de “tipo superior”, cuya superficie de construcción fluctúa entre 66 y 84 metros cuadrados, con mejores terminaciones que las de “tipo medio”.

Los resultados de este primer Plan de Vivienda estuvieron muy por debajo de lo planificado. La meta era construir más de 32.000 viviendas en 1954, lográndose sólo 6.877.

El segundo Plan de Vivienda se desarrolla en el gobierno de Jorge Alessandri, a cuyo efecto se promulga la Ley del Plan Habitacional, conocida como el DFL 2 de 1959, y se crea el Sistema Nacional de Ahorro y Préstamo (SINAP) con el objetivo de aumentar el

financiamiento disponible para construcciones orientadas a los sectores medios. El SINAP cuenta con una herramienta clave para captar ahorros, la reajustabilidad de los depósitos que asegura un retorno positivo para los depositantes en un país de inflación creciente y sin otros instrumentos reajustables. Los postulantes a las viviendas básicas y medias de la CORVI empiezan a ser priorizados mediante un sistema de puntos. Los atributos que entregan mayor puntaje es el matrimonio legalmente constituido, el número de cargas familiares y el monto de ahorro previo. Los postulantes se organizan por comunas por ellos elegidas, de modo que la selección es por puntaje al interior de cada comuna.

Los resultados fueron mejores que en las administraciones anteriores. Entre 1959 y 1963, se inició la construcción de 106.412 viviendas, incluyendo la erradicación de alrededor de 30.000 grupos familiares de poblaciones callampas. Ejemplos de las soluciones habitacionales del período es la población San Gregorio, en la modalidad de autoconstrucción; la población Quebrada Verde de Valparaíso (vivienda económica); y la Villa Portales en la Quinta Normal (construcción superior). No obstante lo anterior, la política de vivienda es insuficiente e incapaz de dar solución a las necesidades de los grupos más pobres; en parte porque la CORVI habría privilegiado a los grupos de rentas medias, asociados a las Cajas de Previsión (Ministerio de Vivienda, 2004).

En este contexto se produce la primera gran toma de terrenos, que inaugura una nueva forma de presión social. La toma fue realizada por pobladores del Zanjón de la Aguada, que en número aproximado de 35.000 personas vivían en una franja de 125 metros de ancho contigua a las aguas, y que se extendía por cinco kilómetros de largo (Espinoza, 1988). Estas familias experimentaban los rigores de vivir sin acceso a agua, electricidad y alcantarillado, junto a una fuente de gran contaminación, al punto de declararse incendios por combustión instantánea de sustancias químicas que arrastraban las aguas. Habían sido tramitados por los gobiernos y municipio durante largo tiempo, hasta que un incendio de grandes proporciones, originado en una curtiembre, afectó a 200 familias. Este fue el detonante de la ocupación de los no lejanos terrenos de la Feria. Allí se instalaron cerca de dos mil familias, cuyo desalojo fue impedido por gestiones del cardenal Caro con el Presidente. Los pobladores de la toma recibieron un amplio apoyo, especialmente del Hogar de Cristo y de los partidos de izquierda agrupados en el FRAP. Bautizaron la toma con el simbólico nombre de La Victoria, que representa un hito del movimiento social en Chile.

Durante el gobierno de Frei se crea el Ministerio de Vivienda, situando la vivienda a la par de otros servicios sociales como educación y salud en la institucionalidad pública. Los programas para la construcción de viviendas para trabajadores de baja remuneración fueron administrados a través de la CORVI, mientras que el sector privado seguía haciéndose cargo de las viviendas para sectores de ingresos medios, para lo cual contaba con incentivos tributarios y subsidios en el servicio de la deuda de los nuevos propietarios.

Quizás la principal innovación del gobierno de Frei fue la Operación Sitio, consistente en la entrega de un sitio semi-urbanizado, que se pagaba en cuotas, sobre el cual se edificaba la vivienda bajo la modalidad de autoconstrucción, política inscrita en la estrategia de promoción popular de la época, influenciada por los escritos del arquitecto inglés John Turner sobre los procesos de empoderamiento y solidaridad que se producen en diferentes experiencias de autoconstrucción en países de América Latina.

Entre 1965 y 1970, se construyen cerca de 241.000 viviendas, de las cuales la mitad corresponde a viviendas edificadas por el sector público y la otra mitad a viviendas construidas por el sector privado con subsidios públicos en la tasa de interés o en el monto de los dividendos (Hidalgo, 2004). Adicionalmente, se cuenta con 71.000 soluciones habitacionales otorgadas por la Operación Sitio, de modo que el resultado global es un máximo histórico, cercano a la meta de 360.000 soluciones habitacionales postuladas para el período.

Ello aún cuando el aporte fiscal en vivienda se reduce en una cuarta parte por efecto de un programa anti-inflacionario. En vez de ajustar la meta de viviendas el gobierno procedió a degradar algunas de las soluciones habitacionales, como es el caso de la entrega de terrenos sin urbanizar en la Operación Sitio, la cual pasó a ser denominada como “Operación Tiza” por los adversarios del gobierno debido a que, en ocasiones, los terrenos no tenían otro atributo que la demarcación de sus límites con tiza (Lavados, 1983).

Entre 1967 y 1970, hubo un total de 314 tomas de terreno (Loveman, 2001), no pocas veces con el apoyo activo de los partidos de izquierda. Estos ven en las tomas una oportunidad para disputar la adhesión política de los pobladores urbanos captada por la democracia cristiana y su política de promoción popular. La estrategia de la izquierda es explotar la expectativa de la solución habitacional que no puede concretarse debido al deterioro en la situación económica y a carencias institucionales. En palabras de Salvador Allende, que ejerce como presidente del Senado: (las tomas son) “... un hecho perfectamente explicable. Se ha esperanzado a la gente con entrega de sitio y eso no se cumple. Aparte de eso, hay tantos sitios vacíos que es lógico que la gente, angustiada por la falta de un hogar, busque un lugar donde levantarlo” (citado en Espinoza, 1988).

Las tomas de terrenos se repetían con un procedimiento estandarizado, descrito en Hidalgo y Sánchez (2007): “El proceso que terminaba en la toma ocurría en etapas sucesivas, que iban desde la organización del grupo de sin casa hasta la asignación de los predios dentro del terreno ocupado. En este sentido el primer paso era constituir un colectivo de personas sin vivienda. Posteriormente, cuando la decisión de la toma se acordaba, se reunían varios comités de “sin casa”, políticamente afines; y un grupo de acción de encargaba de los preparativos, secretos, para así sorprender a la policía”. El momento de la ocupación era por la noche, cuando se instalaban carpas y banderas chilenas, y se obtenía el respaldo de personalidades e influencias políticas.

La respuesta del gobierno estaba sujeta a matices. En algunos casos la toma daba lugar a la acción de Carabineros para impedir o contener la ocupación de terrenos. Ello podía derivar en enfrentamientos frontales con los pobladores, como los sostenidos en la comuna de Barrancas (actual Pudahuel) con ocasión de la toma que devino en la población Herminda de la Victoria. La mayor parte de las veces la toma terminaba en una negociación que permitía a los ocupantes establecerse y ser abastecidos de servicios de urbanización, reflejando así una disposición comprensiva de parte de las autoridades del gobierno. Mal que mal, se trataba de una expresión radicalizada de la participación popular promovida por el mismo gobierno. Por otra parte, el expediente de la represión policial había derivado en los sucesos de Puerto Montt, cuando el desalojo de los terrenos de Pampa Irigoín dejó ocho muertos y más de 50 heridos entre los pobladores. Un hecho, por cierto, muy alejado del ideario de promoción popular que alentaba el gobierno demócratacristiano.

El gobierno de la Unidad Popular, electo en septiembre de 1970, planteó transformaciones radicales en la economía y la sociedad. En el ámbito de la vivienda se postula que esta constituye “un derecho irrenunciable, y es obligación del Estado proporcionar vivienda a su pueblo y ella no puede ser objeto de lucro” (citado en Ministerio de Vivienda, 2004). Así planteado, el Estado asumía un gigantesco desafío. Definía la vivienda como un derecho que podía ser exigido por la población al gobierno, quien se obligaba a dar solución a un déficit que había venido creciendo desde inicios de siglo puesto que la oferta de construcciones siempre había sido inferior a los incrementos de las necesidades. Suprimía en buena medida el concurso del sector privado al declarar que el lucro no podía estar presente en la solución del problema. No sólo eso, sino que el gobierno de la Unidad Popular descartaba la autoconstrucción como alternativa para enfrentar el problema habitacional, puesto que ella representaba una solución habitacional de menor calidad respecto de otros grupos favorecidos por la política de vivienda; y porque, además, implicaba una “mayor explotación de los trabajadores, al crearles una doble ocupación”.

Los resultados de esta política fueron similares a otras en el período. El primer año de gobierno se caracterizó por un fuerte impulso del gasto fiscal que redundó en aumento de los salarios y de la actividad económica. La producción de viviendas alcanzó un máximo histórico en 1971, con un total entre 60.000 y 71.000, según la fuente consultada. En el segundo año el impulso fiscal enfrentó restricciones en la capacidad productiva, originando el desborde inflacionario. En ese año la CORVI reconoce que no se tienen los recursos ni las capacidades para dar cuenta de las metas de vivienda que habían sido postuladas. La oferta de nuevas construcciones cae a alrededor de 20.000, cifra que se mantendrá en 1973.

El desborde de la participación social se profundiza en el gobierno de la Unidad Popular. Las tomas se extienden a conjuntos de viviendas en construcción o ya terminadas, desplazando a quienes habían accedido a ellas a través de los conductos regulares. A respecto el propio Allende envía una ley al Congreso para enfrentar estas situaciones argumentando que: “... con frecuencia tales ocupaciones aparecen alentadas u organizadas

por personas inescrupulosas, interesadas en traer dificultades a la política habitacional y social del gobierno y aún por elementos movidos por ánimo de enriquecimiento, verdaderos especuladores de la miseria ajena” (citado en Ministerio de Vivienda, 2004).

Como quiera que sea, a fines de 1973, se estima en aproximadamente 100.000 el número de familias que habían ocupado terrenos en forma ilegal en los últimos años, y que no disponían de acceso a electricidad, alcantarillado o agua potable (Castañeda, 1992). Las ocupaciones pasan a adquirir la denominación paramilitar de “campamentos”, a partir de la experiencia de milicias populares que el MIR dirige en algunos de ellos. Los campamentos rodean las ciudades y configuran una nueva realidad social, por la capacidad organizativa y conciencia colectiva de los pobladores. Una muestra de la radicalidad que adquiere el movimiento es el Congreso de Pobladores Sin Casa que reúne a organizaciones de pobladores de Santiago y provincias, y que termina con un llamado a la vía armada como única alternativa disponible en el país.

La crisis de la seguridad social

En 1952 se reforma la seguridad social en dos ámbitos principales. Por una parte, tiene lugar una fuerte expansión de la cobertura de los beneficios previsionales a los obreros y otros sectores de trabajadores manuales, ahora con derecho a recibir asignaciones familiares, pensiones de vejez efectivas, y pensiones de viudez y orfandad, entre otros beneficios. Por otra parte, la Caja del Seguro Obrero se separa en el Seguro Obrero para los beneficios previsionales y el Servicio Nacional de Salud (SNS) para las atenciones médicas, permitiendo un gran desarrollo del sistema público de salud (ver próxima sección).

La extensión de los beneficios de la seguridad social representa una respuesta del sistema político a las presiones sociales por mejores condiciones de vida en un período de agitación social. Constituye, también, un intento de proporcionar a través de leyes aquello que la economía no entrega, puesto que las alzas salariales son carcomidas por la inflación provocando creciente malestar en la población, situación que llevará a la presidencia por segunda vez a Ibáñez, esta vez representado por una escoba con la cual “barrería” los vicios de la clase política. En este contexto la ley que establece la reforma de la seguridad social es aprobada por todos los sectores políticos del Congreso.

Un sistema de reparto reemplaza el régimen de capitalización atendiendo al fracaso del sistema existente para entregar pensiones de vejez a los asegurados. Los obreros hombres siguen jubilándose a los 65 años, pero las mujeres pueden jubilarse ahora a los 60 años puesto que se reconocen sus responsabilidades en las tareas de hogar. De acuerdo al ministro Mardones, cuando la mujer trabaja en la casa cumple “una función social que merece ser expresada” (citado en Arellano, 1985). Para los empleados se mantiene la edad de retiro a los 30 años de trabajo, con 50 años de vida cumplidos.

La distinción entre pensiones de vejez para obreros y pensiones de retiro para empleados muestra que la segmentación ocupacional sigue siendo un eje articulador de la seguridad social. El retiro está asociado a la noción de “descanso” después de 30 años de trabajo, mientras que el criterio de vejez, en el caso de los obreros, alude a una dificultad física para seguir trabajando.

Los nuevos pensionados obtienen pagos computados sobre la base de las remuneraciones recientemente recibidas. Los obreros en el Servicio de Seguro Social calculan sus pensiones como un 75% del salario base mientras que para los empleados particulares corresponde al 100% del salario de los últimos cinco años de vida laboral (Castañeda, 1992). Las pensiones otorgadas son reajustadas una vez al año, para que mantengan su valor real en el tiempo.

Los antiguos pensionados son favorecidos por leyes que mejoran los beneficios otorgados, para resarcirlos de la desvalorización de los fondos acumulados en las cuentas individuales. En ocasiones se produce sobre-compensación por las injusticias anteriores. Por ejemplo, se concede derecho a pensión a quienes cumplían requisito para obtener una pensión en el antiguo sistema, lo cual ocurría con solo siete meses de imposiciones. Sin embargo, este requisito tenía sentido cuando el monto de la pensión era proporcional a los fondos acumulados, no así en el nuevo sistema de reparto en que los montos de las pensiones se calculan en base a los últimos salarios (Valenzuela, 2006).

Las pensiones de viudez establecen que cuando muere un asegurado varón su viuda tiene derecho a una pensión vitalicia cuyo monto mensual es igual a un 50% de la pensión que recibía el marido si estaba jubilado (o que hubiera recibido cuando jubilase); en cambio, los hombres sólo tienen derecho a pensión de viudez cuando están inválidos y sus esposas eran cotizantes del Seguro. Por otra parte, las pensiones de orfandad consisten en un pago a los hijos menores de 15 años –o de 18 si estudiantes– de los cotizantes fallecidos. El pago asciende a un 20% del monto de la pensión recibida o por recibir.

En este período el gasto en seguridad social crece exponencialmente, por aumento en el número de pensionados y de receptores de la asignación familiar, y por la generosidad de los beneficios para los grupos privilegiados, como edad de retiro de 55 años para empleados públicos, periodistas, empleados de instituciones financieras y fuerzas armadas. Sólo el gasto en pensiones crece 8,2 veces en términos reales, entre 1950 y 1970, mientras el gasto en asignaciones familiares se expande en 5,5 veces, en el mismo período (Arellano, 1985).

Entre 1950 y 1975, el gasto en seguridad social creció 11,4 veces en términos reales. El porcentaje de pensionados en relación al número de trabajadores activos también aumenta significativamente, colocando en riesgo la solvencia del sistema de reparto. En el período citado la relación entre pensionados y trabajadores en ejercicio crece desde 1% a sobre

31%, en el caso de los obreros en el Servicio de Seguro Social; desde menos del 3% a un 24% para los empleados del sector privado; y desde un 10% a un 57%, en el caso de los empleados públicos (Arellano, 1985).

La administración de las Cajas se torna progresivamente deficiente con el crecimiento del sistema, lo que redundaba en problemas como elevadas tasas de evasión en el pago de las cotizaciones (del orden del 40% a 60%) y rentabilidad baja o negativa en los fondos invertidos (Universidad Católica, 1981).

Para conseguir financiamiento se recurre al aumento de las cotizaciones, las que llegan a representar más del 50% del salario, hacia fines de los 60. La mayor parte de la cotización es de cargo de las empresas, quienes responden en el precio de los productos o evadiendo el pago previsional. A la postre, se genera mayor inflación con reducción de los salarios reales, probando la inoperancia de la solución por ley a los problemas sociales si no existe la capacidad económica que provea los recursos requeridos.

El Servicio Nacional de Salud

La creación del Servicio Nacional de Salud (SNS) en 1952 representa un hito en la historia de la salud en Chile. El SNS reúne a los principales servicios preventivos y asistenciales de la salud: los hospitales, hasta la fecha administrados por la Junta de Beneficencia, los consultorios de la Caja del Seguro, la Dirección de Sanidad, entre otros. La población cubierta por el SNS son los trabajadores asegurados en el Seguro Social, sus cónyuges e hijos menores de 15 años; los pensionados del Seguro con sus cónyuges e hijos; los indigentes; y toda la población nacional en caso de atenciones de urgencia y acciones preventivas.

Los asegurados tienen derecho al examen de salud preventiva, atención médica, quirúrgica y dental; las mujeres trabajadoras acceden también a atención del embarazo, parto y puerperio, entrega de leche y subsidio por maternidad; las cónyuges de los asegurados a similares prestaciones con excepción del subsidio; sus hijos a atención preventiva y curativa gratuita (Horwitz et al, 1995).

La creación del SNS tiene como referente inicial la propuesta que Allende había realizado para la conformación de una organización integrada de los servicios de salud más de una década atrás. En el intertanto, la idea de una reforma de la salud había ganado adeptos en los partidos políticos, influenciados por la experiencia europea de la segunda postguerra. Mientras la izquierda seguía los lineamientos de la propuesta de Allende, los radicales postulaban un sistema centrado en la absorción de los prestadores de salud por parte de la seguridad social y la Falange favorecía una adaptación del modelo inglés financiado con

impuestos generales, pero dejando las prestaciones monetarias a cargo del Seguro (Labra, 2004).

No obstante lo anterior, la reforma de la salud se aprobó como un anexo al texto principal de la legislación de 1952, en que el eje de la discusión era la extensión de los beneficios previsionales. La aprobación de la reforma es facilitada por acuerdos previos con los médicos consistentes en la creación del Colegio Médico (1948), con afiliación obligatoria e importantes atribuciones, y la ley del Estatuto Médico Funcionario (1951), que establece una generosa escala de remuneraciones a los médicos en el sector público.

El SNS tiene una primera etapa denominada “fundacional”, extendida hasta 1959, y que resulta de una difícil integración de funcionarios y estructuras provenientes de las diferentes organizaciones que se reúnen en torno a la nueva entidad. Su financiamiento es estrecho y proviene de las cotizaciones del Seguro, el aporte fiscal y la renta de inversiones; sus directrices generales emanan del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social, pero su Director General debe ser aprobado por el Parlamento en base a una propuesta del Ejecutivo.

El SNS extenderá la atención de salud al conjunto del territorio nacional a través de una división del país que, a partir de 1959, se organiza en torno a Áreas de Salud, con un hospital base donde reside el director del Área, y que incluye a establecimientos hospitalarios de menor nivel de complejidad, centros de atención primaria y postas rurales. Un factor crítico a resolver para asegurar la cobertura territorial es la disponibilidad de médicos, puesto que ellos residen en los grandes centros urbanos y no resulta fácil conseguir su traslado a áreas rurales o apartadas. El problema es resuelto a través de una alianza con la Universidad de Chile que crea la figura de los médicos generales de zona. Ella establece estadías temporales de los médicos que han completado su primer ciclo de formación en pueblos y ciudades pequeñas, como requerimiento para que cursen estudios de especialidad.

Los indicadores de salud tendrán una impresionante mejoría en el período del SNS. Entre 1950 y 1975, la tasa de mortalidad infantil cayó desde 140 a 58 muertes por cada mil nacidos vivos, mientras que la de mortalidad general desciende a la mitad, desde 15 a 7,2 fallecidos por cada 1000 habitantes. La esperanza de vida al nacer aumenta de 54,8 años, en el quinquenio 1950-55, a 63,6 años, en el quinquenio 1970-1975 (CELADE-CEPAL).

En la mejoría de los indicadores de salud cumplió un rol clave la extensión de la infraestructura hospitalaria y de atención primaria a lo largo del país, puesto que pone al alcance de toda la población los servicios médicos y de atención de salud. Particularmente efectivos son los Programas del SNS, acciones estandarizadas basadas en evidencia médica. Estos son “... masivos, uniformes, racionales y sistemáticos, que se tradujeron en la

institucionalización de la medicina integral, bajo la forma de una medicina estatal de fuerte inspiración social...” (Horwitz *et al*, 1995).

Un caso emblemático en la materia es la atención profesional del parto, cuya masificación resultó en la reducción de la mortalidad materna e infantil relacionada con complicaciones del parto, así como de las secuelas posteriores.,en el caso de sobrevivientes. Entre 1952 y 1975, el porcentaje de partos atendidos en hospitales y centros médicos se duplicó desde un 45% a un 87% (Lavados, 1983).

La labor preventiva de salud cumple también un papel importante, como puede ejemplificarse con los programas de planificación familiar. Los abortos provocados constituían un método común de control de la fecundidad, a inicios de la década de los 60, pero siendo realizados por personal no profesional representaban una causa de riesgo para la madre y podían terminar en su muerte. Armijo y Requena (1968) muestran que los hospitales públicos atendían cerca de 30 mujeres por razones relacionados con abortos por cada 100 partos, cifra sugerente de la extensión de la práctica en la época. La introducción de los programas de planificación familiar, a mediados de los 60, permite reducir la mortalidad materna por causa de abortos, desde 9,9 a 0,2 muertes por cada 10.000 nacidos vivos, en el período 1965-1981.

La mejor salud de la población también resulta de la inversión en servicios sanitarios. Esta es considerada una de las políticas públicas de mayor efecto sobre los resultados de salud, por su contribución al control de las infecciones y reducción de la enfermedad. A inicios de los 60 la cobertura de agua potable no sobrepasaba el 10% de la población rural y el 40% de la población urbana; mientras que para 1979 había subido a un 41% y 91%, respectivamente. Similar evolución tiene la cobertura de alcantarillado en áreas urbanas, creciendo de 20% a 62% en el citado período (Schkolnick y Riquelme, 1991). Los avances en salud responden también a las mejores condiciones de vida de la población. Entre 1950 y 1970 el producto per cápita creció en un 1,7% anual, una tasa de crecimiento baja para los estándares actuales, pero que permite un aumento acumulado de un 40% en el período.

El SERMENA y la libre elección

Los empleados públicos y particulares no se integran al SNS, por la confluencia de los intereses de dos actores. Por una parte, las organizaciones de los empleados se oponen a ser integrados en un servicio de salud que atiende a obreros e indigentes bajo la tutela monopólica del Estado. Por otra parte, los médicos aspiran a la instauración de un sistema de libre elección, que constituya una alternativa laboral a su condición de asalariados del sistema público. Las aspiraciones de estos sectores son satisfechas en 1968 cuando se instaura la libre elección en el Servicio Médico Nacional de Empleados, que a esa fecha sólo tenía a cargo el examen preventivo anual de salud.

La instalación del Seguro en 1924 había significado, para parte de los médicos, un traslado desde la actividad independiente hacia la condición de empleados, situación que se fue profundizando a medida que aumentaba la cobertura de la seguridad social. Se estima que hacia 1950 cerca del 90% de los médicos trabajaban como empleados en organismos fiscales, semi-fiscales y empresas privadas (Vargas, s/f).

La defensa de los intereses gremiales se realiza por cuenta del Sindicato Médico, creado en el mismo año 1924, y por la Asociación de Médicos de Chile, creada en 1931 (AMECH). La demanda gremial giró en torno a las remuneraciones pagadas por los organismos públicos y por la pérdida de la relación entre médico y paciente que supone la atención institucionalizada. Ello a pesar de que la seguridad social en el país había sido promovida por la propia “intelligentzia” médica; de igual modo, la AMECH realizará planteamientos a favor de una medicina socializada en los años precedentes al gobierno del Frente Popular. Esta relación ambigua entre la defensa de los intereses corporativos y los postulados a favor de la medicina social caracterizará el accionar de las organizaciones médicas hasta la época actual.

La libre elección constituye una de las demandas históricas de los médicos. Esta modalidad de acceso a las prestaciones de salud concilia financiamiento público y prestaciones privadas a través de un bono, cofinanciado entre la seguridad social y el paciente. Para los médicos, representa la posibilidad del ejercicio privado y mejores ingresos que los obtenidos en la atención institucional; para los usuarios, significa mejores condiciones de acceso y mejor trato respecto de la atención en consultorios o salas de urgencia hospitalarias. La libre elección es una opción orientada a las clases medias, que disponen de recursos para cofinanciar las atenciones de salud.

La instalación de la libre elección en el SERMENA permite a los empleados públicos y particulares acceder a prestadores privados de salud en la modalidad de financiamiento compartido. El SERMENA también financia a sus asegurados la atención de salud en establecimientos del SNS, puesto que no cuenta con infraestructura propia.

El acceso institucional a la salud da respuesta a una importante demanda de la clase media, que por lo demás constituía la principal base de apoyo político del gobierno demócratacristiano de la época. Posteriormente, durante el gobierno de la Unidad Popular, el SERMENA y la libre elección serán objeto de una fuerte pugna cuando sectores del régimen postulan la estatización de toda la atención médica y la supresión de la libre elección. El rechazo gremial a este planteamiento contribuye a la radicalización política que asume el Colegio Médico, que termina convirtiéndose en una de las principales fuerzas opositoras al gobierno de Allende.

El impulso a la educación en los 60

En los años 60 la educación deja de ser sólo preocupación del Ministerio del ramo para convertirse en un tema de desarrollo de país, siendo así relevado por influyentes autores de la época como Jorge Ahumada y Aníbal Pinto. Para el primero, el sistema educativo existente no había sido capaz de adaptarse a las necesidades de una nación “subdesarrollada, urbana y democrática”. En tanto, Pinto escribía que el desarrollo del país requería solucionar el problema de la deserción escolar, para lo cual proponía una generosa política de subsidios que elevaran la provisión de alimentación escolar o que se transfirieran directamente a las familias pobres para que pudieran mantener a sus hijos en las escuelas.

En estos años aparecen también los planteamientos de la Alianza para el Progreso, iniciativa del gobierno norteamericano para contrarrestar la influencia que estaba tendiendo la revolución cubana en la región, y que postula que la educación es una dimensión eje para posibilitar la inserción social de los grupos marginados. Por su parte, la OEA declaraba que “... la población de América Latina necesita y exige cambios sociales inmediatos y que los sistemas educativos desempeñarán un papel indispensable para su pacífica realización” (citado en Illanes, 1991).

El gobierno de Eduardo Frei Montalva asume plenamente estos desafíos, postulando como objetivos principales el desarrollo económico, la integración social y la participación popular. La educación cumple un papel clave en el logro de estos objetivos, para lo cual se necesita profundizar su cobertura y modificar los contenidos y metodologías de la enseñanza. Para lo primero se implementa un plan acelerado de construcción de establecimientos y de formación de profesores, adoptándose el sistema de dobles turnos para aprovechar mejor la capacidad instalada de escuelas y liceos. Sólo en el primer año de gobierno la matrícula crece en 110.000 estudiantes, equivalente al aumento de los cinco años anteriores. En ello colaboran cientos de jóvenes “coordinadores”, que barren el territorio nacional para inscribir a los niños en las escuelas.

La reforma educacional quedó a cargo de intelectuales y técnicos externos al Ministerio, como Juan Gómez Millas y Ernesto Schielfenbein. Los cambios a implementar incluyen la modificación del currículo educacional; la extensión del ciclo de educación básica (obligatoria) de seis a ocho años; y la separación de la educación media entre las ramas científico-humanista y técnico-profesional. El nuevo currículo incluye postulados de frontera del debate pedagógico: educación centrada en el estudiante, énfasis en aprendizaje activo y en la psicología del aprendizaje, (Núñez, 1997 a).

La recurrencia a profesionales externos se explica por la escasez de técnicos en el Ministerio, cuya labor estaba básicamente centrada en el manejo administrativo de los miles de establecimientos de enseñanza bajo su tutela, en un sistema educativo que seguía operando centralizadamente a pesar del gran crecimiento de la matrícula. Las autoridades nacionales del Ministerio, radicadas en Santiago, decidían sobre “los grandes asuntos y

también sobre los asuntos menores y cotidianos del funcionamiento del sistema” (Núñez, 1997 a).

Durante el período de la Unidad Popular no se producen cambios sustantivos en el sistema educacional, a pesar de que en el último año de gobierno se formula un proyecto que modificaba sustantivamente la educación chilena; la Escuela Nacional Unificada. La iniciativa representó una de las principales banderas de la oposición política al régimen, y fue un importante factor detrás de la polarización del período.

Quizás el mayor logro educacional del período son los grandes incrementos en la cobertura de la enseñanza primaria y secundaria. Entre 1950 y 1975, el porcentaje de estudiantes en el nivel primario en relación a la población entre 6-14 años crece desde un 60% a un 100%, con lo que se logra la universalidad que buscaba la ley de instrucción primaria obligatoria promulgada en 1920. Por su parte, la cobertura de la enseñanza secundaria empieza a crecer a mediados de los años 60, iniciando la transición desde una educación reservada a las elites a otra de acceso masivo. Sólo entre 1965 y 1975 el porcentaje de jóvenes entre 15-19 en la enseñanza media sube de un 20% a un 40%; y prácticamente todo el aumento de esta matrícula es absorbido por liceos fiscales que, para 1975, llegan a tener un 82% de la matrícula de enseñanza media del país.

En el logro de la universalización de la educación primaria juega un rol importante la política de alimentación escolar. Ya en 1953 Ibáñez había creado la Junta Nacional de Auxilio Escolar (JUNAE), entidad que centraliza y estatiza la función del “auxilio escolar”. Sin embargo, la JUNAE no cuenta con financiamiento fiscal, sino que este debe ser provisto por el Seguro Social en base a las cotizaciones pagadas por trabajadores y empleadores. Este organismo se resiste a tal medida y debe ser, en definitiva, el Ministerio de Educación quien aporta los recursos desde su propio presupuesto. A pesar de estas dificultades la JUNAE consigue llegar con un vaso de leche diario a parte importante de los estudiantes pobres, en medio de un gran esfuerzo logístico para distribuir la leche (en polvo) a lo largo del país.

Durante el gobierno de Frei se produce un giro sustantivo de la política que hasta entonces dejaba el auxilio escolar como responsabilidad de la caridad privada, los gobiernos municipales o la seguridad social. Ahora, “... el Estado se hacía cargo de la contradicción histórica más grave y profunda que vulneraba el proyecto educativo escolar” (Illanes, 1991). El desafío de la alimentación escolar queda a cargo de la recientemente creada JUNAEB (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas), institución que toma a su cargo toda la asistencia a los estudiantes, incluyendo préstamos y becas a los estudiantes universitarios. La JUNAEB recibe apoyo transversal en el debate parlamentario al que da lugar, concitando la aprobación desde conservadores hasta comunistas. Entre 1965 y 1970, la JUNAEB consigue aumentar la cantidad de almuerzos escolares desde un promedio diario

de 230.800 a 619.200. Los desayunos u onces diarios aumentan desde 655.000 a 1.300.000 en igual período.

6.- El Estado Bienestar residual (1973-1989)

El golpe que derrocó a Allende en 1973 instauró una de las dictaduras más largas y emblemática de América Latina en el siglo XX. En este período se suprimen las elecciones y los partidos políticos, se persigue y reprime a los personeros del gobierno de Allende y a los opositores al régimen militar, se disuelven los sindicatos y gran parte de las organizaciones sociales de base. Las fuerzas armadas y los sectores políticos afines se cohesionan en torno a la figura de Pinochet, un factor que contribuirá a la eficacia política del régimen militar. Bajo estas condiciones se introducen reformas radicales en el plano económico y social, que habrían encontrado gran resistencia en un ambiente democrático.

Quizás la transformación más profunda que tiene lugar en el período son los cambios en la estructura económica del país, impulsados por un grupo de economistas formados, en los años 60 y 70, en la escuela libremercadista de la Universidad de Chicago. Se introducen un conjunto de reformas que abren la economía al exterior y sitúan en la iniciativa privada y en el funcionamiento del mercado las bases de la organización económica y social, relegando la acción del Estado a un rol subsidiario.

El Estado Bienestar experimenta también una transformación profunda, con la introducción de reformas que tienen como común denominador la priorización de la pobreza como objetivo de la política pública y la introducción de elementos de elección y competencia en el funcionamiento de la seguridad social, educación, salud y vivienda. Estas reformas representan una extensión de los cambios introducidos en la esfera de la economía, a tal punto que son denominadas como de segunda generación por el gobierno militar. En términos de la conceptualización de Esping Andersen (1990), se trata de un Estado de Bienestar Residual que repliega la acción de la política pública hacia objetivos mínimos como la asistencia a la pobreza y la igualdad formal de oportunidades, depositando en los individuos la responsabilidad principal en el logro de su bienestar.

La reforma del Estado Bienestar se realiza entre 1979 y 1981 y sus autores intelectuales son el mismo grupo de economistas que había realizado las reformas económicas en los años previos. La reforma previsional, la de la salud y la de la educación forman parte de las “siete modernizaciones” anunciadas en el discurso presidencial de mayo de 1979. El *timing* de las reformas sociales no es casual, puesto que tienen lugar en un período de crecimiento económico, cuando se ha consolidado la influencia de los sectores liberales al interior del gobierno, y han sido desplazados los grupos de ideología nacionalista, partidarios de mantener un Estado fuerte en ámbitos estratégicos del país.

El desarrollo de las reformas sociales es afectado por la crisis de la deuda externa de 1982 y el severo ajuste económico de los años siguientes. El deterioro económico es profundo y desata fuertes protestas políticas que amenazan con desestabilizar al régimen militar. Este reacciona con una combinación de represión y mayor pragmatismo en los lineamientos de la política pública. Los economistas pierden posiciones de poder y se producen ajustes políticos y de gasto fiscal, traducidos en que las reformas de la educación y de la salud no terminan siendo tan radicales como podrían haber sido en el escenario sin crisis. La restricción fiscal se agudiza con la posterior llegada de Búchi como ministro de Hacienda en 1985, quien impulsa una severa política de ahorro fiscal para financiar las inversiones que contribuirán a la recuperación del crecimiento económico.

El balance del período en materia de desarrollo social es negativo, puesto que hay evidencia de un deterioro en la distribución de los ingresos y de un estancamiento en la pobreza. Por una parte, las políticas de apertura al exterior, los planes de estabilización y las políticas de ajuste, tienen un fuerte impacto en términos de desempleo, pérdidas de ingresos para amplios sectores de la población y deterioro de la calidad de los servicios sociales. Por otra parte, hay una pérdida de poder de los trabajadores, campesinos y pobladores, que se traduce en pérdida de posiciones en la distribución de los ingresos y de la riqueza.

Las políticas de ingresos y la focalización

En las décadas previas se había ido instalando un conjunto de mecanismos que redistribuían ingresos y poder adquisitivo hacia los trabajadores y sectores en pobreza. Estos incluían los controles de precios de productos de consumo básico, tasas de impuestos diferenciadas según tipos de bienes y servicios, salarios mínimos para sectores de la economía, la asignación familiar y beneficios previsionales, entre otros factores. En el período inmediatamente anterior al gobierno militar habían tenido lugar procesos legales e ilegales de redistribución de los activos, incluyendo propiedades agrícolas, terrenos urbanos y establecimientos industriales.

El régimen militar elimina casi todos estos mecanismos redistributivos. Se deroga la fijación de precios de artículos de primera necesidad puesto que, en adelante, los precios se determinan por el libre juego de la oferta y la demanda, y su único propósito será servir de guía para la asignación de recursos en la economía de mercado. Asimismo, se termina con la política de tasas de impuestos diferenciadas según tipo de bienes; el nuevo impuesto al valor agregado (IVA) grava con una tasa única todos los bienes y servicios (con unas pocas excepciones) y se convertirá en el tributo más importante para recaudar recursos fiscales, privilegiándose dicha función sobre consideraciones redistributivas. Los salarios se liberalizan para que, al igual que los precios de los bienes, sirvan como guías de asignación

de recursos, aun cuando se retiene el salario mínimo como un piso en la remuneración pagada a los trabajadores.

Durante el régimen militar la acción redistributiva de ingresos por parte del Estado queda reducida a transferencias monetarias de bajo monto, dirigidas a los sectores de mayor pobreza. La asignación familiar se focaliza en los asalariados con ingresos más bajos. Para tal efecto el beneficio se divide en tres tramos; pagándose el nivel más alto a los trabajadores con salarios más bajos y excluyéndose del beneficio a aquellos con remuneraciones altas. La reducción de los montos pagados ha transformado la asignación familiar en un componente marginal del salario, llegando a representar tan sólo un 3% del salario mínimo. Se introduce el Subsidio Único Familiar (SUF), una transferencia monetaria similar a la asignación familiar cuyos destinatarios son las familias pobres que no acceden a ese beneficio, asociado a la recepción de un salario. Por otra parte, las pensiones asistenciales (PASIS) constituyen pagos destinados a personas mayores de 65 años, inválidos e incapacitados mentales, sin acceso a pensiones contributivas.

En este período la política social se “tecnifica”. La selección de los beneficiarios se realiza en base a un instrumento de focalización denominado la ficha CAS que evalúa la condición socioeconómica del hogar a través de un puntaje que determina la prioridad de acceso a los beneficios sociales. La ficha CAS es un símbolo del cambio de paradigma del Estado Bienestar, desde uno que beneficiaba a las personas según afiliación laboral a otro de carácter residual, que asiste a los más pobres. En estos años se introducen también los mapas de pobreza que servirán de guía en la planificación de la política social, así como las encuestas CASEN, cuyo propósito original es evaluar cuán bien focalizado está el gasto social en los hogares pobres.

Seguridad Social: la reforma símbolo del nuevo Estado Bienestar

El sistema previsional existente estaba cercano al colapso por la proliferación de beneficios previsionales en el contexto de un sistema fragmentado, ineficientemente administrado y crecientemente desfinanciado. Los diversos gobiernos habían elaborado proyectos de reforma: Ibáñez, en la década del 50, en el contexto de la misión Klein-Saks; Alessandri Rodríguez, a través de la Comisión presidida por Jorge Prat; y el gobierno de Eduardo Frei, en la segunda mitad de los 60. Sin embargo, ninguno tuvo suficiente respaldo político para introducir los cambios requeridos (Arellano, 1985). La gran heterogeneidad de regímenes y tipos de beneficios hacía difícil lograr una propuesta que no amenazara los intereses de algún grupo influyente.

La reforma previsional es, a la postre, realizada por el gobierno militar, cuando los costos políticos dejaron de constituir una restricción que frenaba tal iniciativa. La ocasión representó una oportunidad para modificar la seguridad social de acuerdo a los preceptos

del nuevo orden social, introduciendo categorías de mercado como elección, competencia, privatización y relieve de lo individual por sobre lo social. Tanto así que la reforma del sistema de pensiones se convirtió en una de las políticas más emblemáticas del régimen militar.

En el nuevo sistema de pensiones se reemplaza el esquema de reparto, en que los trabajadores activos financiaban las pensiones de los jubilados, por la capitalización individual, pero muy mejorada respecto del sistema que rigió en la primera etapa de la seguridad social. En el nuevo esquema hay una contribución obligatoria del 10% del salario que se deposita en cuentas de ahorro personales, administradas por entidades privadas (Administradoras de Fondos de Pensiones o AFP). Estas organizaciones compiten por las cuentas de ahorro de los trabajadores a través de parámetros como los costos de administración, las tasas de retorno y otros atributos.

Los nuevos trabajadores están obligados a ingresar al nuevo sistema de capitalización individual, mientras los antiguos cotizantes pueden optar por una AFP o quedar en el sistema antiguo, que es administrado por el Instituto de Normalización Previsional (INP) que reemplaza a las antiguas Cajas Previsionales. La mayoría de los antiguos cotizantes se trasladan al nuevo sistema, incentivados por aumentos de alrededor del 10% en el salario neto que resulta del diferencial de las tasas de contribuciones entre los dos sistemas.

En el nuevo sistema la pensión de vejez se calcula en base a los fondos acumulados, una función del nivel y de la densidad de las cotizaciones. De modo que la pensión resultante está en línea con las remuneraciones obtenidas a través del ciclo laboral de manera más directa que en el sistema de reparto, cuando las pensiones se calculaban como una fracción de los salarios de los últimos años trabajados por la persona, con variaciones según régimen previsional. Eso sí, en el nuevo sistema el Estado garantiza los fondos acumulados por los cotizantes, así como una pensión mínima para quienes hayan realizado contribuciones por un mínimo de 20 años.

También se introduce un seguro de invalidez y sobrevivencia que obliga a contribuir con el 3,4% adicional del salario, y que es administrado por las mismas AFP. En caso de que el asegurado fallezca, sus familiares tienen derecho a una pensión de sobrevivencia, financiada a partir de los fondos acumulados en la cuenta individual, netos de los pagos de la pensión de vejez si la persona ya estaba jubilada, y que se complementa con el seguro de sobrevivencia.

La reforma de pensiones tiene efectos muy importantes en tres ámbitos principales: mejora el funcionamiento del sistema de seguridad social; contribuye a introducir la cultura de mercado en la sociedad; y financia la acumulación “originaria” de capital que sustenta el crecimiento económico iniciado a fines de los 80.

En primer lugar, el nuevo sistema de pensiones ordena, homogeniza y torna eficiente el funcionamiento de la seguridad social. Se acaba con los tratamientos diferenciados por categoría ocupacional, como la cantidad de años requeridos para la jubilación, la tasa de la contribución o la fórmula utilizada para calcular la pensión de vejez. Las reglas del nuevo sistema son únicas para todos los trabajadores y las diferencias en las pensiones pagadas dependen exclusivamente de las contribuciones realizadas y la rentabilidad de los fondos de ahorros. La competencia para captar afiliados por parte de los Administradores de Fondos de Pensiones obliga a la búsqueda de la eficiencia del sistema, contrastando con la inoperancia de las antiguas Cajas de Previsión, que actuaban en condiciones de proveedor monopólico para sus respectivos grupos de afiliados.

El sistema de capitalización individual es una modalidad que no experimenta déficits financieros en la medida que cada fondo de ahorro financia la pensión del mismo individuo. Este es un cambio importante respecto del antiguo sistema de reparto, proclive a los desequilibrios financieros porque desvinculaba el pago de pensiones y su financiamiento. En tal sentido, el nuevo sistema representa una opción atractiva para asegurar la solvencia financiera en los regímenes previsionales amenazados por la dinámica demográfica, que reduce el número de cotizantes activos respecto del número de pensionados. Sin embargo, el nuevo sistema no garantiza que las pensiones efectivamente pagadas tengan la cobertura y monto esperados, como lo demostrará la propia experiencia chilena décadas más adelante.

No obstante lo anterior, el nuevo sistema de pensiones representa un gran avance respecto de las Cajas de Previsión en materia de acumulación de reservas, costos de intermediación, transparencia e información por parte de los usuarios. Ello a pesar de que el Estado sigue financiando la mayor parte del pago de las pensiones puesto que la mayoría de los pensionados depositaron al menos parte de sus contribuciones en el antiguo sistema, siendo el Estado responsable de estos fondos.

En segundo término, la reforma de pensiones representa un giro hacia mecanismos individuales de protección de los ingresos, consistentes con la lógica de mercado que caracteriza al nuevo ordenamiento económico y social. Los trabajadores son ahora dueños de sus ahorros, eligen la AFP a cargo de su administración, reciben informes mensuales del fondo acumulado y su rentabilidad, y cuando jubilan pueden optar entre diferentes modalidades de pago como una renta vitalicia o un retiro programado de los fondos.

La propiedad individual del fondo de pensiones es un ingrediente significativo en el cambio cultural que tiene lugar en la sociedad chilena, que transita desde una identificación por proyectos colectivos de cambio social hacia proyectos de movilidad basados en el esfuerzo personal. Un dato ilustrativo de los nuevos tiempos ocurre cuando los dirigentes de las organizaciones de trabajadores se convierten en defensores del sistema de pensiones y opositores a cualquier intento gubernamental para usar los fondos en proyectos de

desarrollo nacional, como tiende a ocurrir bajo esquemas que diluyen más la propiedad de los ahorros previsionales.

En tercer lugar, las cotizaciones acumuladas en los cuentas de capitalización individual representan ahorros que aumentan los recursos disponibles para las inversiones que se realizan en el país. Este es un rasgo distintivo del nuevo sistema, puesto que en el régimen anterior de reparto las cotizaciones financiaban directamente las pensiones de los jubilados. De hecho, el ahorro previsional representa un componente clave del proceso de crecimiento económico iniciado a fines de los años 80 y que perdurará en las décadas siguientes.

La importancia del ahorro previsional como acumulación “originaria” del capital requirió un gran esfuerzo de la política fiscal, puesto que, en última instancia, es el gobierno quien financia las pensiones de los jubilados en el período de transición entre los regímenes previsionales. Si se hubiese elegido financiar estas pensiones con la emisión de deuda pública, el ahorro previsional se hubiese compensado con desahorro fiscal, sin proveer excedentes para financiar la inversión privada. Por tanto, quien en definitiva hace posible el aumento de ahorro y de inversión son quienes proveen los excedentes fiscales para que el gobierno financie la reforma previsional. En la década del 80, el ajuste se produce a través de la reducción de gasto público en los servicios sociales, como la salud, la educación y el valor de las pensiones pagadas. Son estos sectores quienes en definitiva contribuyen – forzadamente – a generar los aumentos de ahorro e inversión que intermedia la reforma previsional.

La reforma de la salud

El sistema de salud experimenta significativas transformaciones en 1979, con reformas que introducen elementos de descentralización, elección, competencia y provisión privada en la organización de la salud. Sin embargo, estos cambios tienen un alcance acotado debido a la oposición de sectores de las fuerzas armadas a una reforma de carácter más radical como ocurre en otros sectores sociales.

La reforma del sistema de salud opera a dos niveles: una nueva organización para la red de establecimientos públicos en reemplazo del Servicio Nacional de Salud y una redefinición de los seguros de salud que posibilitará la expansión de un sistema de proveedores privados.

El emblemático Servicio Nacional de Salud se desarticula en dos componentes. La administración de los hospitales públicos es traspasada a 26 nuevos Servicios de Salud Regionales, que heredan parte de las funciones del SNS y que dependen del Ministerio de Salud a efectos del nombramiento de sus directores y la definición de sus plantas de

personal. Por su parte, la administración de los consultorios de atención primaria se traspasa a los municipios de las comunas donde están localizados. Los directores de los consultorios son ahora nombrados por los alcaldes, aun cuando el financiamiento de estas entidades sigue siendo responsabilidad del gobierno central. En todo caso, la atención primaria debe supeditarse a los Servicios de Salud en materia de los programas de salud que deben desarrollar: control del niño sano, enfermedades respiratorias, vacunaciones, etc.

La desarticulación del SNS fue muy resentida por sectores de médicos que veían en el carácter centralizado de esta institución una de las claves de los avances en salud ocurridos en las últimas décadas. La descentralización de la atención primaria supone la ruptura de la red asistencial con establecimientos que operan a distinto nivel de complejidad en la atención de salud, incluso cuando ello podría ser compensado por un buen sistema de referencia entre las distintas entidades. La escisión del sistema de salud ha tenido efectos en la carrera profesional de los médicos, quienes se formaban en la atención primaria para luego ser “promovidos” a los hospitales donde realizaban actividades más complejas, sujetas a mayor calificación y estatus. Con la descentralización decrece el interés de los médicos por trabajar en los consultorios, al punto que estos puestos serán crecientemente llenados por profesionales de otros países de la región.

La reforma de la salud supuso también una modificación de las rutas de acceso a la salud y del destino de las contribuciones previsionales. Las antiguas Cajas de Previsión y sus reglas diferenciadas de contribuciones y beneficios son sustituidas por una cotización uniforme y obligatoria para todos los trabajadores asalariados y los pensionados. Los afiliados tienen ahora la opción de elegir el destino de la cotización. Pueden adscribirse al sistema público de salud, depositando la cotización en el Fondo Nacional de Salud (FONASA), que es organismo financiero de la salud pública, o pueden hacerlo en seguros privados que son administrados por las recién creadas Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES).

Los afiliados en el seguro público se estratifican según su nivel socioeconómico. Aquellos de bajos ingresos acceden en forma gratuita a la atención primaria (consultorios municipales) para efectos de consultas y controles; donde pueden ser referidos a los establecimientos hospitalarios en caso de que requieran atenciones más complejas. Los afiliados de mayor nivel de ingresos pueden optar por la atención privada bajo la modalidad de libre elección. La estructura de co-pagos establecida hace que la libre elección sea, en la práctica, una alternativa ampliamente usada en consultas, exámenes y procedimientos menores, pero no a nivel de la atención hospitalaria, donde la atención sigue siendo realizada en la red de hospitales públicos.

Por su parte, los cotizantes de las ISAPRES tienen acceso a medicina privada a través de planes de seguro cuya cobertura es determinada por el nivel de ingreso del afiliado y el riesgo médico del grupo familiar. Ello puesto que los seguros privados actúan bajo una lógica de mercado, en que la cobertura ofrecida depende del nivel de pagos realizados. Los

seguros privados ofrecen mejores beneficios a los cotizantes de altos ingresos en relación al seguro público, que funciona bajo una modalidad de fondo de reparto donde se pierde la relación entre los pagos realizados y servicios otorgados. Por tanto, la población de altos ingresos tiende a concentrarse en los seguros privados, mientras que aquella de ingresos medios y bajos permanece en el seguro público.

La posibilidad de depositar la cotización de salud en seguros privados y la opción de la libre elección del seguro público tiene por resultado la canalización de una parte sustantiva de la demanda hacia proveedores privados de salud, generando las condiciones necesarias para la creación de una industria que experimentará un gran crecimiento en las próximas décadas.

La lógica de los seguros privados de salud conduce también a una segmentación según riesgo, puesto que los planes de las ISAPRES son más caros para los grupos con mayor gasto esperado como las mujeres en edad fértil o las personas de tercera edad. Como resultado las ISAPRES tienden a quedarse con las personas de menor riesgo de salud, realizando el así llamado “descreme del mercado”. Adicionalmente, los seguros privados tienden a ofrecer una buena cobertura de las prestaciones de menor costo, como las consultas médicas, y una mala cobertura de los eventos catastróficos o de muy alto costo.

Este tipo de problemas explica porqué son muy pocos los países que usan seguros privados como opción de la seguridad social de salud. En Chile, se introducen posteriormente regulaciones que han mejorado los aspectos más problemáticos de los seguros privados, pero estos no se han convertido en una alternativa atractiva para la mayor parte de los usuarios.

La reforma de 1979 se inscribe dentro de los lineamientos generales de las políticas que introduce el gobierno militar. Sin embargo, representa una opción intermedia respecto de una variante más radical que hubiese instaurado el subsidio a la demanda como se hizo en la educación. La reforma de la salud requirió de intensas negociaciones con los gremios de la salud; en particular con el Colegio Médico, que seguía detentando cuotas de poder bajo el régimen militar por el estatus social de sus miembros y por el rol opositor que jugó durante el gobierno de Allende.

La posición de dirigentes del Colegio Médico fue importante para que prevaleciera un sistema mixto frente a la alternativa de la privatización. El doctor Medina Lois, quien asumiría la presidencia del Colegio Médico en 1975, declaraba el año previo que: “... las razones políticas no son razón suficiente para destruir sistemas de atención organizada que mostraron eficiencias en la reducción de riesgos de muerte y en la mejoría de las expectativas de vida” (Revista *Qué Pasa* del 10/7/1974, citado en Raczynski, 1983). Estos planteamientos son concordantes con la posición de las autoridades de salud a partir de 1976, cuando asume el Ministerio el general Matthei y cuyo subsecretario el doctor Cruz

Mena afirma que “... en otros sectores de la actividad nacional... el Estado puede esperar y observar si la iniciativa privada abarca o no determinadas actividades... En salud por estar vidas en juego y ser las acciones de salud responsabilidad y deber preferente del Estado, este no puede dejarlas descubiertas a la espera de que otros organismos las asuman” (citado en Raczynski, 1983).

La reforma de la educación

La reforma de la educación, en 1980, es radical. La administración de *todos* los establecimientos educacionales públicos es traspasada a los municipios y los profesores cesan de ser empleados públicos. Se introduce un subsidio a la demanda que permite a cualquier familia elegir enviar a sus hijos a establecimientos públicos o privados subvencionados. Los ejes de regulación del sistema educacional son ahora la elección de los padres y la competencia entre los establecimientos, reemplazando la figura paternal del Estado Docente.

La introducción de elementos de competencia y provisión privada en la educación se consigue a través de un sistema de financiamiento basado en una subvención pagada por cada alumno que asiste a un establecimiento educacional. Sus principales efectos están asociados a su rol de precio de mercado, puesto que la subvención “sigue al alumno”, financiando las escuelas que logren atraer y retener estudiantes. Esto rompe la lógica tradicional de la educación pública, en que el Estado asume la responsabilidad de la educación y es el administrador del sistema; decide dónde se instalan las escuelas, qué profesores enseñan en cada una y, eventualmente, a qué escuela deben asistir los alumnos según su localidad de residencia.

El papel del Estado como regulador del sistema educativo es ahora reemplazado por el mecanismo de mercado; los padres se convierten en los decisores de las escuelas a la cual asistirán sus hijos y esta decisión significará el crecimiento de algunas y la reducción de otras, con los consiguientes traslados de profesores y demás recursos educativos. Este es un cambio epocal, puesto que significa la transformación de la educación como bien público, igualizador y formador de ciudadanía, a un bien privado en que predomina la lógica de la inversión individual en capital humano. Ello ciertamente a nivel de imagen deseada, puesto que sabemos que el sistema educativo en Chile estuvo muy lejos de lograr tal cometido en el pasado.

La reforma confiere un nuevo estatus a las escuelas particulares subvencionadas, modificando el rol subsidiario que históricamente tuvieron respecto de la acción del Estado. Ahora pueden competir, en igualdad de condiciones, por la subvención escolar, por lo cual podrían, incluso, desplazar a las escuelas públicas como oferentes de la educación financiada por el Estado. No sólo eso, sino que las escuelas particulares subvencionadas

pueden ser administradas por empresarios que pueden retirar las utilidades producidas en la gestión educacional mientras que antes eran típicamente administradas por congregaciones religiosas sin fines de lucro.

La municipalización de las escuelas y liceos públicos es funcional a su categoría de oferentes que compiten por las preferencias de los padres, pero también responde a la lógica de reducir las atribuciones del gobierno central. Lo mismo ocurre con la transformación del estatus laboral de los profesores, desde empleados públicos dependientes del Ministerio de Educación a empleados privados contratados por los municipios. La descentralización de la educación puede también ser referida al agotamiento de la estructura existente que no podía contener un sistema que había crecido enormemente en número de alumnos y extensión geográfica. Pero, ciertamente, hay otras alternativas para gestionar las escuelas públicas, si el objetivo fuera solamente la búsqueda de la eficiencia en la administración.

Las reformas de 1980 fueron introducidas sin mayor oposición política o social. El carácter represivo del gobierno militar representa un contexto que hace difícil la disensión de parte de actores sociales a las decisiones del Ejecutivo. La Iglesia Católica, una voz crítica del régimen militar, no opone resistencias a una reforma que la favorece en términos del fortalecimiento de los establecimientos religiosos subvencionados por el Estado.

En palabras de Alfredo Prieto, ministro de Educación y conductor de la reforma: "... respecto de los conflictos, yo diría que en esa época las tensiones se vivieron quizás más al interior del gobierno. Conflictos entre grupos que estaban muy decididos en obtener un avance rápido, y sectores que tenían reservas y dudas respecto de este proceso liberal... Ese fue un trabajo un poco agotador, convencer a algunos personeros del gobierno de la necesidad de efectuar ciertos cambios" (Espínola y Castro de Moura, 1999).

Otro elemento facilitador de la reforma fue la disponibilidad de recursos fiscales existentes en un período de bonanza económica. Los profesores transferidos a los municipios reciben una indemnización por los años de servicios prestados en el servicio público. Los primeros alcaldes que aceptan la administración de las escuelas públicas obtienen también un incentivo. No sólo eso, sino que una mayoría de escuelas particulares subvencionadas creadas en este período pertenecen a profesores, que encuentran un espacio propicio para realizar acciones de emprendimiento.

En suma, la combinación de un gobierno autoritario e incentivos económicos son claves para la implementación de una reforma que introduce elementos de mercado en el sistema educacional. En palabras de Prieto: "... si el país estaba creciendo y estábamos viviendo en un gobierno autoritario, no podíamos perder la oportunidad de hacer grandes transformaciones y modernizaciones que permitieran, en definitiva, asegurar un desarrollo económico..." (Espínola y Castro de Moura, 1999).

Sin embargo, la holgura financiera duraría apenas un par de años. En 1982, irrumpe la crisis de la deuda externa y se inicia un profundo ajuste en el gasto público. El monto de la subvención escolar cae abruptamente; su valor, en 1985, es un 70% respecto de 1980. La caída del financiamiento genera descontento en los municipios y profesores, que ven incumplidas las promesas asociadas a la reforma. Los municipios deben ahora destinar recursos propios para financiar los establecimientos educacionales, catalogando estas transferencias como “déficits” puesto que se suponía que el financiamiento de la educación municipalizada iba a ser responsabilidad del gobierno central.

La condición laboral de los profesores no se recuperaría en la década de los 80, lo que unido a la estabilidad del empleo público, va generando una sensación de maltrato y pérdida de estatus. Así, (previo a la reforma) “...más del 80% de los docentes eran empleados del Ministerio de Educación, formados, organizados, jerarquizados y movilizados como servidores públicos. También, protegidos por el Estado que, si bien no los remuneraba adecuadamente, les otorgaba seguridad y legitimidad ante la sociedad. En contrapartida, los docentes-funcionarios educaban en los valores de la democracia y en la bondad del proyecto de desarrollo nacional liderado por el Estado... Este ‘modus vivendi’ se rompió en 1973. El Estado cambió radicalmente... Rompió brutalmente la alianza estratégica. Demonizó la noción de ‘trabajador de la educación’... Negó viejos derechos y protecciones y deprimió sus condiciones de desempeño” (Nuñez, 1999).

Igualmente asertivo es el Informe de la OECD sobre la educación chilena cuando afirma que la política educacional del gobierno militar: “...despojó a los profesores del sistema de educación pública más antiguo de América Latina de todos los atributos básicos de una profesión” (OECD, 2004)².

La política de vivienda en el régimen militar

En 1979 se produce un giro profundo de la política habitacional, con reformas que expanden el rol del sector privado, liberalizan el mercado de la tierra, aumentan los fondos prestables e introducen los subsidios a la demanda como mecanismo de acceso a la vivienda. Estas reformas posibilitarán una gran expansión del número de construcciones en las décadas siguientes, no exenta de problemas de calidad y segmentación social.

Las distintas corporaciones del sector (CORVI, CORHABIT, CORMU, COU) se funden en Servicios Regionales de Vivienda y Urbanismo (SERVIU), organismos descentralizados que toman a su cargo la ejecución de la política de vivienda en cada región. El sector público abandona definitivamente toda la actividad de construcción, asumida ahora por empresas privadas que actúan como contratistas del sector público o que tratan directamente con

² La traducción es propia.

familias que reciben financiamiento público. Los municipios asumen la labor de regulación del uso de la tierra y la oferta de servicios urbanos, además de servir de puerta de entrada para los postulantes a las viviendas sociales.

Los fondos prestables habían empezado a aumentar con la reforma del mercado de capitales que, en años previos, había liberalizado la tasa de interés y el flujo de capitales externos, pero tendrán un impulso definitivo con la reforma previsional de 1980, generadora de grandes volúmenes de ahorro de largo plazo que van a alimentar los préstamos hipotecarios. La apertura del mercado de capitales cobra una víctima en el SINAP, cuya quiebra en 1975 es causada por la emigración de ahorrantes hacia la nueva oferta de entidades financieras.

Los programas de vivienda pueden ser agrupados en tres categorías. Para los sectores de ingresos medios se disponen de subsidios complementarios del ahorro privado y del crédito bancario, de modo que los usuarios adquieren casas y departamentos, ofrecidos en el mercado por empresas constructoras, dentro de una franja de precio determinada. Para sectores de ingresos bajos, pero con cierta capacidad de ahorro y endeudamiento, hay programas de vivienda básica que posibilitan el acceso a una vivienda económica, típicamente localizada en complejos habitacionales ubicados en barrios más bien apartados (villas). Estos programas son inicialmente intermediados por los SERVIUS, que licitaban las construcciones a empresas privadas y posteriormente asignaban las viviendas a los postulantes según orden de prioridad. El tercer grupo de programas son modalidades de autoconstrucción dirigidos a sectores de extrema pobreza, en su mayor parte provenientes de campamentos originados en las antiguas poblaciones callampas o en las ocupaciones ilegales de terrenos. Estos programas son financiados, mayoritariamente, con aportes fiscales, aun cuando también incorporan financiamiento de los usuarios, más allá de su contribución directa en la construcción.

El uso extensivo de subsidios entregados a los beneficiarios para la adquisición de la vivienda es una política innovadora en el sector. La experiencia internacional predominante consistía en la construcción de viviendas por parte de agencias públicas, que eran arrendadas a tarifas subsidiadas a familias de bajos ingresos; o vendidas a través de créditos subsidiados. Para los países de menor desarrollo los organismos internacionales, como el Banco Mundial y el BID, favorecían la entrega de terrenos urbanizados (lotes con servicios) para que los propios pobladores construyeran sus viviendas.

La propuesta chilena de subsidios a la demanda encontró fuerte resistencia en el Banco Mundial por los mayores costos y riesgos asociados a tal política en comparación a las iniciativas de auto-construcción. La aprobación del Banco, entidad que financiaba proyectos de desarrollo urbano en el país, sólo ocurrió después de la visita de su vicepresidente ejecutivo, cercano a la experiencia chilena. Por su parte, los técnicos del Ministerio de Vivienda de Chile eran contrarios a los programas de lotes con servicios

promovidos por el Banco, entre otros motivos porque la experiencia de la Operación Sitio de los 60 no había dado los resultados esperados. De hecho, el Programa de Mejoramiento de Barrios, que incluía la modalidad de lotes con servicios, terminó siendo administrado por el Ministerio del Interior de la época (Gilbert, 2002).

La nueva política de vivienda empieza su fase de construcción acelerada en 1983, una vez que se asientan sus lineamientos. Los ministros que implementan esta política son todos vinculados a la industria de la construcción: Modesto Collados (1983-84); Miguel Ángel Poduje (1984-88) y Luis Montero (1988-89). Ello habría dado las señales de confianza requeridas para el involucramiento del sector privado (Sugranyes, 2005).

En el período 1980-1989, se construye un total de 391.335 casas y departamentos a través de los programas de financiamiento público. Estas representan un 73% del total de las construcciones realizadas en esos años. En la segunda mitad de la década, el ritmo de construcción de viviendas con financiamiento público alcanzó un promedio de 53.794 anuales. Esta cifra constituye un máximo histórico en el país y fue una demostración de efectividad de la nueva política de vivienda para movilizar recursos y construir habitaciones. A pesar de lo anterior, la cantidad construida sigue estando por debajo del aumento de la demanda, redundando en aumento del déficit habitacional.

La política de vivienda de los 80 no habría dado cuentas de otros objetivos importantes, como son las condiciones de habitabilidad de las viviendas; el efecto que sobre las relaciones familiares tienen las condiciones espaciales y de los conjuntos habitacionales; y la inserción de los complejos residenciales en la ciudad (Sugranyes, 2005). Un lado particularmente oscuro de la política de vivienda es la erradicación masiva de campamentos localizados en las comunas de Santiago y Las Condes. En estos años, alrededor de 28.000 familias, son trasladadas a nuevas poblaciones localizadas en el sector sur de Santiago, no siempre contando con la voluntad de los trasladados.

7. Los gobiernos de la Concertación. Del pago de la deuda social a la búsqueda de la equidad: 1990-2009

La Concertación Democrática es una alianza política de centro izquierda que asume el poder después de que Pinochet pierda un plebiscito que hubiese extendido su mandato hasta 1997. La Concertación se convierte en una de las coaliciones políticas más exitosas en la historia del país, si se le evalúa en términos de logros realizados y por su permanencia en el gobierno tras ganar sucesivas elecciones presidenciales. En este período Chile transita exitosamente hacia la recuperación de la democracia y la reconciliación política; la economía crece sostenidamente y el país ocupa los primeros puestos de la región de

América Latina en todos los indicadores de desarrollo económico y social; la sociedad se transforma y se hace mucho más plural en identidades culturales y estilos de vida.

En la política social hay dos fases principales. En un primer período se realiza una considerable inversión de recursos fiscales con miras a pagar la “deuda social” o déficits acumulados en educación, salud, vivienda y demás sectores sociales. En una segunda fase se introducen cambios que modifican la estructura de la política social y garantizan la cobertura de los beneficios sociales a grupos ampliados de la población.

Esta etapa puede ser interpretada como una redefinición de la relación entre el Estado y la población que accede a los programas sociales, en que esta transita desde una condición de beneficiarios de la acción estatal a otra en que son titulares de derechos que el Estado tiene la obligación de garantizar. Esta es la lectura entregada desde la perspectiva de las políticas de protección social, ejemplificadas en las iniciativas del Auge, Chile Solidario, Chile Crece Contigo, pensiones solidarias y otros afines.

Una lectura alternativa sitúa estos cambios en la perspectiva de un esfuerzo de la política social para dar cuenta de las demandas de equidad de la población y de los propios gobiernos de la Concertación, habida cuenta de que los avances obtenidos en materia de la distribución de oportunidades y distribución de resultados han sido insuficientes. La difícil búsqueda de calidad y equidad en la educación es quizás el mejor ejemplo de la tensión existente entre las expectativas y los resultados obtenidos, y que intenta ser resuelta a través de la nueva Ley General de Educación. Bajo esta interpretación el otorgamiento de garantías a la población, como en el caso del Auge, representa más bien una exigencia de rendición de cuentas a la oferta de los servicios sociales para que esté a la altura de los requerimientos.

El pago de la deuda social

La transición a la democracia supuso un gran desafío para los primeros gobiernos de la Concertación, puesto que debían dar respuesta a las demandas de muchos sectores que habían sido postergados o reprimidos por el régimen militar, a la vez que ir desactivando los núcleos del poder militar en las instituciones del Estado para dar paso a un sistema democrático más pleno. Los líderes de la Concertación tenían también claro los costos que se habían pagado en el pasado cuando se privilegiaron estrategias divisivas en desmedro de proyectos políticos de carácter más inclusivo. De modo que, tanto por motivos tácticos de corto plazo como por lineamientos estratégicos de largo plazo, se privilegia gobernar a través de una política de acuerdos con los sectores de oposición y con las fuerzas armadas.

La recuperación de la oferta pública de servicios sociales fue muy exitosa si se considera que, entre 1990 y 2000, el gasto público social prácticamente se duplicó en términos reales;

incluyendo aumentos de 178%, en educación y 166%, en salud. Este enorme aumento de la inversión social responde a las prioridades de los gobiernos del período, siendo, en última instancia, posibilitado por los mayores recursos tributarios provenientes del crecimiento económico. En esta década se produce una expansión del ingreso per cápita a una tasa superior a un 5% anual, muy por encima de los promedios históricos. La mayor disponibilidad de ingresos eleva las condiciones generales de vida de la población y permite una fuerte reducción de la pobreza. Por primera vez las demandas sociales encuentran respaldo en la oferta de bienes; el “caso de desarrollo frustrado” da lugar a una promesa de desarrollo efectivo.

La opción por la recuperación del gasto social tiene su expresión más evidente en la política de vivienda social, donde se vive una de las situaciones de mayor potencial conflictivo a la vuelta la democracia. En 1990, se estima que hay cerca de 900.000 familias que viven como allegadas, forzadas a compartir la vivienda con familiares o amigos muchas veces en condiciones de hacinamiento. El escenario temido es una irrupción masiva de ocupaciones ilegales, que sobrepasen la institucionalidad y den lugar a la violencia y descontrol social. El riesgo tiene fundamentos objetivos, si se considera que los pobladores habían demostrado capacidad de organización y lucha en el duro contexto de las protestas sociales de los 80.

No resulta sorprendente que el principal objetivo de la política de vivienda de los primeros gobiernos de la Concertación haya sido maximizar el número de nuevas construcciones, para así dar solución a los “sin techo”. Para tal efecto se utilizaron mecanismos probados en su efectividad en los años previos, como el subsidio a la demanda y el financiamiento de largo plazo a través de letras hipotecarias. A ello se agregó un considerable incremento de los recursos fiscales y una mejora en la focalización de los programas, que redundó en un fuerte aumento en la construcción de viviendas sociales. También se procedió a revisar los procesos de postulación y priorización a estas viviendas, incluyendo un re-entrevista de la Ficha CAS a 350.000 familias, en respuesta a inquietudes de las organizaciones de pobladores.

La política de vivienda fue plenamente exitosa en términos del número de soluciones otorgadas. Entre 1990 y 1999, se construyeron 764.549 viviendas con financiamiento fiscal, duplicando prácticamente la producción de la década previa, convirtiendo a Chile en el primer país en América Latina que logra reducir el déficit habitacional.

En el sector de la educación la estrategia a seguir fue de “continuidad y cambio”; puesto que, por una parte, se conserva el modelo organizativo de la reforma de 1980 y, por otra, se introducen políticas orientadas a elevar la calidad y la equidad de la educación. El gobierno de Patricio Aylwin tuvo como primer ministro de Educación a Ricardo Lagos, a quien le corresponde encauzar la transición a la democracia en este sector social. Los equipos técnicos que lleva Lagos al Ministerio están conformados por profesionales que habían

estado trabajando en centros de pensamiento opositores al régimen militar, y donde habían elaborado una agenda de políticas modernas, “sin nostalgias del pasado”.

Un tema inmediato a resolver es la administración de las demandas de los profesores acumuladas después de largos años de régimen dictatorial y deterioro económico del sistema educacional. La respuesta del nuevo gobierno fue el Estatuto Docente, que introduce una escala salarial y condiciones que resguardan la estabilidad laboral de los profesores municipales. De esta manera, el sector recupera la “protección” del Estado que había sido perdida en la reforma de 1980. El Estatuto Docente también habría sido moneda de cambio para que los profesores aceptaran continuar bajo la administración municipal, en vez de regresar a una modalidad centralizada de educación pública (Cox, 2003).

El aumento de gasto público en educación en la década del 90 se destinó a financiar acciones de recuperación y a elevar sustancialmente la remuneración de los profesores. Las iniciativas incluyen programas orientados a “subir el piso” de las escuelas más vulnerables, como son los programas P-900 y MECE Rural; los Programas de Mejoramiento de la Calidad de la Educación (MECE) que aportan infraestructura e insumos educacionales a los establecimientos municipales y subvencionados; Programas de Mejoramiento de la formación inicial docente y pasantías en el exterior de los profesores; y la instalación de computadores y conocimiento informático en todas las escuelas del país (Enlaces).

En el área de la salud, a diferencia de la situación en educación, el gobierno de Aylwin no contaba con profesionales familiarizados con la gestión pública de la salud ni existían equipos de trabajo que hubiesen desarrollado políticas alternativas a las existentes. En los partidos políticos de la Concertación había distintas orientaciones ideológicas sobre la organización de la salud, las que no fueron articuladas en un proyecto común. Ello crea una fuente de tensiones que caracterizará la marcha del sector en los años siguientes (Infante y Jimenez, 2009).

El sector público estaba altamente deteriorado por efecto de la caída del gasto fiscal en los años 80. En ese período las inversiones prácticamente se paralizaron y los equipos se depreciaron, los hospitales vieron deteriorar su infraestructura y el personal experimentó reducciones salariales. Por otra parte, el país vive la transición epidemiológica y los problemas principales son ahora cánceres, problemas vasculares, accidentes, depresiones y otros similares. Es un perfil propio de países que han derrotado las infecciones como causa principal de la enfermedad y muerte, pero también es más caro en términos del costo del tratamiento de la enfermedad, aun cuando admite acciones efectivas de prevención y fomento de la salud.

La decisión estratégica del gobierno de Aylwin fue recuperar el sistema público de salud. Para ello se dio inicio a un masivo programa de inversiones y de recuperación de rentas de los funcionarios del sector. Al mismo tiempo, se decidió no modificar la organización del

sector introducida por el régimen militar; los sectores más acomodados podrían seguir depositando su cotización de salud en las ISAPRES, mecanismo que había sido funcional para el desarrollo de la industria privada de la salud. Al igual que en otros sectores sociales, se opta por la recuperación de la oferta pública sin abrir conflictos que puedan arriesgar la transición a la democracia.

Los gobiernos siguientes continuaron con la política de reforzamiento del sector público. Los indicadores de gasto dan cuenta de un enorme esfuerzo de recuperación de los niveles de funcionamiento del sector. El gasto público en salud se duplica en 1996 respecto de 1990, mientras que para 2003 se observa un aumento de tres veces respecto del punto de partida. La inversión en infraestructura pública de salud es diez veces más alta en la década del 90 respecto de la realizada en la década anterior (Infante y Jiménez, 2009).

La política de transferencias monetarias no experimentó modificaciones en este período y se continuó operando con unos pocos instrumentos focalizados en los sectores más pobres. El monto de las transferencias se reajustó significativamente, en términos reales, pero consideradas como porcentaje del PIB el gasto fiscal en transferencias monetarias permanece relativamente estable entre 1990 y 2000. Una situación similar caracteriza a las pensiones pagadas por el Estado.

La innovación en la política social en este período se produce a través de los programas e instituciones orientados a promover el bienestar de grupos de la población vulnerables por su exposición a riesgos relacionados con territorio, edad, género, etnia, entre otros factores. Estos programas tienen un componente participativo y suponen la generación de capacidades, así como la valoración de los procesos a través de los cuales se modifican las condiciones que definen la pobreza. Por lo general, estos programas no se adscriben a la modalidad sectorial que caracteriza el grueso de la política social; sino que tienen presupuesto propio, contratan personal en forma autónoma, se vinculan a proyectos, y negocian anualmente su presupuesto. Esta estructura les entrega mayor capacidad de adaptación para hacer frente a sus objetivos, pero puede tener un costo en términos de coordinación y consistencia con otras iniciativas sociales dirigidas a la misma población objetivo.

Raczynski y Serrano (2005) dan cuenta de la creación de alrededor de 400 programas en los últimos años en que participan cerca de 80 instituciones. Entre los emblemáticos para estos autores se cuentan el Programa Chile Joven, que facilita la inserción laboral de jóvenes pobres, Mujeres Jefes de Hogar y los programas de financiamiento de iniciativas locales del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS), todos ellos creados en la administración Aylwin; Chile Barrios que fue la principal oferta de desarrollo social del gobierno de Frei y cuyo objetivo es la erradicación de los campamentos urbanos en el país; y los programas Orígenes y Chile Solidario, en el gobierno de Lagos, que responden a objetivos de desarrollo indígena y erradicación de la extrema pobreza, respectivamente.

La búsqueda de la igualdad de oportunidades en la educación

La educación se ha instalado como la variable clave para el desarrollo del país, sustituyendo el rol desempeñado en el pasado por la industrialización o la participación popular. La educación es ahora la condición necesaria para lograr crecimiento económico, equidad distributiva e integración social. La educación se convierte también en la llave de la movilidad social de los individuos.

Este rol de la educación nace de su relación con el conocimiento y el progreso técnico. La educación es sinónimo de conocimiento, o de capacidad para obtener conocimiento. Este, a su vez, es el determinante principal del crecimiento de las economías y de las competencias que permiten a los individuos insertarse exitosamente en la economía y la sociedad. El conocimiento asume este rol en un mundo dominado por las tecnologías, puesto que uno requiere del otro para su mejor aprovechamiento. Un punto interesante es que la acumulación de conocimiento genera menos conflicto de intereses entre los individuos que los factores de producción tradicionales, puesto que tiene características de bien público en el sentido de que la adquisición de conocimiento por parte de un individuo no agota la disponibilidad para otro.

La contraparte de este proceso ha sido una creciente demanda social por más y mejor educación. En la medida que las expectativas de bienestar de cada persona estén relacionadas con su nivel educacional crecen las exigencias para que todos los niños y jóvenes tengan acceso a una educación de buena calidad. Sin embargo, la demanda por educación en el país ha ido por delante de la capacidad de la oferta educativa para otorgar una enseñanza de calidad a todos los estudiantes. Los esfuerzos realizados en la política educacional han sido muchos en estos años, pero los resultados insuficientes para las expectativas existentes.

A inicios de la transición a la democracia, la educación ocupaba un lugar secundario en el listado de prioridades del gobierno de Aylwin, muy por detrás de los grandes temas de la época como los derechos humanos, la recuperación de la democracia y la convivencia con los militares. El ministro de Educación de Aylwin, Ricardo Lagos, contribuyó a que la educación asumiera un lugar más protagónico en la agenda de políticas públicas, puesto que: “para ...dar un salto como país el tema de la educación tenía que dejar de ser un tema sectorial para constituirse en el eje central de las políticas públicas... Entonces, estaba el primer tema de la cantidad y el de la calidad y, el segundo, el de lograr que la educación se ubicara en el centro de las políticas de un país que quería saltar a la modernidad. A partir de esas dos constataciones, se ordenó la política educacional, yo diría, con un tremenda fuerza” (Entrevista a Lagos en Espínola y Castro de Mouras, 1999).

La priorización de la educación en la agenda de políticas públicas se realiza en el marco de un acuerdo político amplio. Prácticamente, la totalidad de los partidos políticos coinciden en que la elevación de la calidad y equidad de la educación son requisitos claves para el desarrollo del país. Este consenso no significa que exista acuerdo en todas las políticas realizadas ni en el balance de lo logrado, pero ha sido importante para movilizar recursos hacia el sector y mantenerlo en el centro del debate público por casi 20 años. Un hito importante en la materia es el Informe de la Comisión Brunner, de 1994, que convocó a expertos de un espectro político amplio y donde se consensuó un diagnóstico y desafíos de la educación que formaron la base de futuros acuerdos parlamentarios para la aprobación de leyes y presupuestos.

A las políticas de recuperación de la infraestructura, de los insumos educativos y de las remuneraciones de los profesores, se suman dos importantes reformas orientadas a transformar el núcleo del proceso educativo y que tienen lugar hacia fines de la década del 90: el cambio curricular y la jornada escolar completa.

El cambio del currículo es la principal reforma de los contenidos educacionales desde los años 60. El objetivo es adaptar el currículo a los requerimientos de una sociedad que se ha globalizado y está afecta a continuos cambios en las tecnologías, donde es más importante la capacidad de aprender que los conocimientos acumulados. La reforma curricular prioriza la formación de competencias por sobre los conocimientos específicos, para lo cual extiende el período de la educación general y reduce el número de especialidades en las formación técnico profesional; asimismo, fortalece la enseñanza del inglés, la informática y las herramientas tecnológicas.

La segunda reforma importante es la extensión de la jornada escolar, aumentando las horas de clases anuales para los estudiantes, siguiendo las mejores prácticas internacionales en esta materia. La extensión de la jornada representa un esfuerzo financiero fiscal mayor, puesto que significa eliminar los dobles turnos en los establecimientos educacionales que ofrecían enseñanza primaria en las mañanas y secundaria en las tardes, con los consiguientes requerimientos de mayor infraestructura y tiempo de profesores. El Estado financia las nuevas inversiones y aumenta la subvención escolar dado que cada alumno necesita ahora mayor número de horas de clases de profesores.

El esfuerzo que el país realiza en materia de la educación a partir de 1990 es reconocido por expertos internacionales. De acuerdo a Martin Carnoy (2005), Chile es el país con mayor aumento de la inversión educacional en América Latina, con políticas que muestran consistencia interna, sin generar rechazo de parte de los profesores. Las reformas habrían sido exitosas en modificar recursos y contenidos educacionales, pero hay un desafío pendiente en términos de la formación inicial de los profesores. La experiencia chilena, a juicio de Carnoy, ha mostrado cuán difícil es aumentar la productividad de las escuelas y el rendimiento de los estudiantes.

Los resultados han sido satisfactorios en la dimensión cuantitativa, especialmente en la cobertura de la educación media donde habían déficits importantes. La cobertura de la enseñanza media es casi de un 90% en el año 2009, una cifra cercana a la universalización de este nivel educativo. El período de mayor expansión se inicia en 1995, a partir del cual se han incorporado más de 400.000 estudiantes. Este crecimiento es absorbido principalmente por el sector particular subvencionado, que capta más de dos tercios de la nueva matrícula. Ello ocurre fundamentalmente en nuevos establecimientos; puesto que el número de colegios particulares subvencionados de enseñanza media crece de 605 a 1.285 entre 1995 a 2007, mientras que los liceos municipales aumentan de 563 a 700 en igual período (Marcel *et al*, 2009).

La explosión de la matrícula de la enseñanza media en las últimas décadas responde a procesos de demanda y oferta. Dotar a sus hijos de una escolaridad de cuarto medio se ha convertido en una meta educacional mínima para las familias chilenas. Sin embargo, la demanda por educación media necesita disponer de oferta de establecimientos para concretarse en matrícula efectiva. Que tal rol haya sido asumido por la educación particular subvencionada en vez de la municipal refleja los diferentes incentivos que tienen los respectivos administradores. Para los oferentes privados se trata de oportunidades que deben aprovechar antes de que lo hagan otros competidores; mientras que los administradores municipales enfrentan déficits financieros en la operación de la educación y restricciones burocráticas para realizar nuevas inversiones. (Marcel *et al*, 2009).

No obstante los avances registrados, los resultados educacionales siguen siendo deficientes en la dimensión de la calidad. En este período empiezan a medirse los logros educacionales a través de pruebas de rendimientos de lenguaje y matemáticas (SIMCE). Los resultados de estas pruebas se hacen públicos a mediados de los 90 y muestran que hay grandes brechas de aprendizaje entre alumnos según su nivel socioeconómico y escuela de asistencia. Por otra parte, los resultados de los estudiantes chilenos en pruebas internacionales (Timss, Pisa) establecen que hay problemas generales de calidad en la educación chilena, además de las desigualdades.

Los malos resultados en las pruebas de rendimiento han generado un gran debate respecto de las insuficiencias de la educación chilena. Han sido utilizados para cuestionar la eficacia de la gran inversión en educación realizada por los gobiernos de la Concertación, pero también han mostrado que la introducción de un cuasi-mercado en la educación chilena (reforma de 1980) no entregó los resultados prometidos. Ambas proposiciones están sujetas a matices y contra argumentos, formando parte de la discusión existente en la materia.

Lo cierto es que la gran brecha existente en los resultados según nivel socioeconómico se traduce en una fuerte desigualdad de oportunidades: las expectativas de logro de los estudiantes están muy determinadas por el hogar de nacimiento y el sistema educativo

opera más como un canal de transmisión de las desigualdades que como un lugar de igualación de oportunidades.

La insatisfacción ciudadana con este orden de cosas dio lugar a masivas protestas estudiantiles en 2006. Es sintomático que las protestas más masivas del período democrático hayan sido para demandar una educación de mayor calidad, reflejando las expectativas que se tienen en la materia. La respuesta del gobierno fue la constitución de una Comisión en que participaron expertos, estudiantes y representantes de la sociedad civil, y que dio lugar a propuestas de reforma en el financiamiento y la organización del sector. Parte de estas propuestas fueron convertidas en la Ley General de Educación (LGE), aprobada por el Parlamento en 2009, después de un largo debate y con amplia participación de actores sociales.

La LGE establece las bases institucionales del sistema educacional futuro, reemplazando a tal efecto a la Ley Orgánica Constitucional de la Educación (LOCE) que fuera promulgada en los últimos días del gobierno militar. La nueva normativa consagra un sistema mixto de enseñanza obligatoria, con la participación de distinto tipo de sostenedores, tal como ha ocurrido a lo largo de la historia del país. La LGE reafirma la autonomía de los establecimientos y establece que ellos son responsables por los resultados de aprendizaje de los alumnos.

La nueva institucionalidad contiene una especialización de las funciones de la política educativa: el Ministerio de Educación guiará el sistema; el Consejo Nacional de Educación será la autoridad curricular y aprobará los estándares de aprendizaje que servirán como referentes de logros en el sector; una Agencia de Calidad se encargará de evaluar resultados e identificar las insuficiencias; habrá una Superintendencia para la rendición de cuentas de los recursos públicos por parte de los sostenedores subvencionados, quienes tendrán ahora mayores exigencias en términos del servicio educacional que proveen.

La LGE introduce el principio de no selección en el acceso de los estudiantes hasta el sexto grado de la enseñanza básica. Esta norma atiende uno de las principales críticas a la educación particular subvencionada y debiera contribuir a establecer un sistema educativo menos segregado por habilidades. Los establecimientos pueden establecer condiciones de acceso a partir del séptimo grado de enseñanza, una norma compatible con la noción de “liceos de excelencia” y que sitúa la selección en una etapa donde tiene mayor peso relativo el esfuerzo personal que las condiciones del hogar paterno.

También habrá menos segregación socioeconómica por efecto de la subvención preferencial, que se introduce por ley en 2008. A través de este mecanismo los establecimientos educacionales recibirán una subvención sustancialmente mayor por cada alumno perteneciente al 40% de familias de menor condición socioeconómica. Esta política reconoce que la igualación de oportunidades en la educación requiere que se invierta más

en los estudiantes provenientes de familias vulnerables, de modo de compensar la menor dotación de capital económico y cultural que afecta las capacidades de aprendizaje de los menores.

Sumando el pilar solidario a las pensiones

El sistema de pensiones de capitalización individual que introdujo el gobierno militar funcionó sin mayores contratiempos hasta mediados de 2000, cuando empiezan a conocerse antecedentes que señalan que la frecuencia o densidad de las cotizaciones resultaba ser mucho más baja que la esperada. El modelo de pensiones había sido diseñado asumiendo una tasa de densidad de las cotizaciones cercana al 90%, pero las tasas efectivas de cotización fluctuaban en torno del 50%, siendo especialmente bajas en el caso de las mujeres y de los trabajadores hombres de baja escolaridad.

Las bajas densidades reflejan “lagunas” en las contribuciones, producto de una inserción laboral mucho más fragmentada y accidentada que la supuesta en el diseño del modelo. Los ocupados tienen eventos frecuentes de desempleo y de cambios de ocupación que interrumpen las cotizaciones, así como empleos informales sin cotizaciones. En el caso de las mujeres hay mayor número de entrada y salida de la fuerza laboral, puesto que la ocupación remunerada se combina con períodos de trabajo de cuidado no remunerado en el hogar. Las pensiones que resultarían de esta realidad son muy inferiores a las esperadas. La proyección para 2020 es que alrededor del 60% de los pensionados de las AFP no alcanzaría a obtener la pensión mínima; y que dos terceras partes de estos no calificaría para la garantía estatal de la pensión mínima por insuficiencia del número de cotizaciones realizadas.

Estos antecedentes fueron decisivos para realizar una nueva reforma del sistema de pensiones en 2006. A tal efecto la presidenta Bachelet convocó a un Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional, el cual tuvo como misión elaborar un conjunto de propuestas para perfeccionar el sistema de pensiones del país. El Consejo estuvo constituido por 15 expertos de alta capacidad técnica y perteneciente a diferentes corrientes políticas, cuyo trabajo incluyó audiencias en que distintas organizaciones sociales, políticas y de trabajadores, dieron a conocer sus puntos de vistas. El Ejecutivo acogió la mayor parte de las propuestas del Consejo Asesor y las transformó en un proyecto de ley, que fue posteriormente aprobado con pocas modificaciones en el Congreso. La discusión parlamentaria se facilitó por la legitimidad que tuvo una propuesta originada en el trabajo de un equipo técnico, políticamente representativo, y receptivo a la participación social.

La iniciativa más importante de la reforma es la introducción de un pilar solidario, conformado por la Pensión Básica Solidaria (PBS), beneficio dirigido a los no contribuyentes que pertenezcan a las familias vulnerables del país, y por el Aporte

Previsional Solidario (APS), beneficio dirigido a aquellos afiliados del sistema de pensiones que no logran acumular los fondos suficientes para financiar pensiones por arriba de un piso. Los nuevos beneficios no sólo amplían el monto de las transferencias que ofrecía el antiguo régimen, sino que también suponen un importante incremento en la cobertura. Las pensiones solidarias se financian con impuestos y representan una consolidación del rol del Estado en el sistema de pensiones, el cual combina elementos de capitalización individual y redistribución de ingresos.

Las pensiones solidarias incorporan dos importantes innovaciones respecto de la política de transferencias monetarias existente a la fecha. Primero, amplían considerablemente la cobertura puesto que están dirigidas a personas que pertenezcan al 60% de menor nivel socioeconómico de la población, incorporando tanto a sectores de estratos medios y bajos. Ello contrasta fuertemente con la práctica de focalizar las transferencias sólo en la población más pobre, y denota un giro desde la concepción del Estado Bienestar Residual a uno de carácter más inclusivo. Además, la pensión solidaria es un beneficio garantizado para todas las personas que cumplan con las condiciones requeridas, no siendo dependiente de la disponibilidad de recursos presupuestarios como ocurría con las otras transferencias.

Segundo, la condición socioeconómica de elegibilidad de las pensiones solidarias se evalúa en el grupo familiar del postulante, constituido por cónyuge o pareja y por sus hijos menores de 18 años (o 24 si estudian). La evaluación socioeconómica no considera a otros miembros del hogar donde reside el adulto mayor, como pueden ser los hijos mayores de 18 que están trabajando. Ello confiere a la iniciativa los rasgos de una política de tipo “des-familiarista”, aquellas en que el Estado sustituye a la familia como principal responsable del bienestar de las personas y se basan en la primacía de los derechos sociales individuales que el Estado debe garantizar con independencia de que lo haga o no la familia. En general, este tipo de políticas tienen un mayor costo fiscal que políticas “familiaristas”, en que la responsabilidad principal recae en la familia y el rol del Estado es subsidiario en el sentido de que interviene sólo cuando la familia no tiene los recursos necesarios. Sin embargo, y contrario a la intuición, el primer tipo de políticas pueden resultar más armónicas con los arreglos familiares existentes, puesto que no “castiga” a los hogares extendidos en el sentido de que prive el acceso al beneficio a los adultos mayores que vivan con hijos u otros familiares económicamente activos.

La reforma incluye otras medidas, entre las cuales destaca que todas las mujeres tendrán derecho a recibir una bonificación monetaria por hijo nacido vivo o adoptado, la cual será depositada en su cuenta de capitalización individual. El bono es universal, puesto que se entrega a mujeres de toda condición socioeconómica con hijos nacidos vivos o adoptados. El pago compensa a aquellas mujeres cuya maternidad les impide la entrada al mercado laboral o las obliga a interrumpir o postergar sus carreras, así como a quienes rezagan el avance de sus carreras laborales y el acceso a cargos de mayor responsabilidad. En el caso

de las mujeres que no realizan contribuciones y reciben la pensión básica solidaria, el bono por hijo representa un aumento de este pago. De esta manera, el bono por hijo es una política pública que reconoce y valora el tiempo que las mujeres destinan a la reproducción en el marco de un régimen de capitalización individual.

La reforma de la Salud y el plan AUGE

En los años 90 el sistema público de salud mostró serias deficiencias en aspectos como la oportunidad de la atención médica, el trato otorgado a los usuarios y la eficiencia en el uso de los recursos. En este período se difundiría un estudio interno del sector que daba cuenta de que el número de prestaciones había permanecido prácticamente constante en esos años, a pesar de la significativa inyección de recursos fiscales que se habían recibido en respuesta a la estrategia seguida de fortalecer la salud provista por el Estado. Adicionalmente, las encuestas de opinión pública señalaban que la población se sentía mayoritariamente insatisfecha con la atención de salud y desprotegida ante los problemas de salud.

Los problemas de gestión intentaron ser resueltos a través de reformas en el régimen de pago de los trabajadores del sector. Hubo diversos intentos desde los equipos técnicos del FONASA para introducir mecanismos de rendición de cuentas en los oferentes de salud, como sistemas de pagos basados en las atenciones otorgadas. Sin embargo, estas iniciativas generaron gran resistencia entre los gremios de la salud pública y en sectores del mismo gobierno, porque se argumentaba que se trataba de medidas orientadas a la privatización del sector. A la postre, los equipos modernizantes fueron derrotados y abandonaron sus posiciones en el FONASA.

La reforma de la salud de los gobiernos de la Concertación provino, en definitiva, desde la perspectiva de los derechos garantizados en el acceso a la salud. El presidente Lagos conformó una comisión de médicos y profesionales del sector para que desarrollara una propuesta de reforma cuyos objetivos fueran mejorar la equidad del sistema; ajustar las prioridades al cambio epidemiológico de la población; responder a las necesidades expresadas por la población y mejorar los indicadores sanitarios.

La Reforma de la salud fue aprobada en 2000 y contiene cambios institucionales y a nivel de la atención de salud. La Reforma reestructuró el Ministerio de Salud en base a dos subsecretarías: la de salud pública cuya responsabilidad es la formulación de políticas y las funciones de regulación y fiscalización del sistema; y otra de redes asistenciales encargada de la atención de salud en el sistema público. Para resguardar que tanto el seguro público como los privados cumplieran sus contratos con sus afiliados se creó la Superintendencia de Salud, encargada, además, de fiscalizar la calidad de la red de prestadores públicos y privados en establecimientos acreditados y con médicos debidamente certificados en sus especialidades (Infante y Paraje, 2009).

Por su parte, la ley AUGE (Acceso Universal con Garantías Explícitas) seleccionó un subconjunto de problemas, los más importantes y frecuentes, y definió garantías de oportunidad (tiempos de espera), calidad (establecimientos acreditados y médicos certificados) y protección financiera (desembolso máximo por familia en estos problemas de salud). La garantía de oportunidad con tiempos de espera definidos y garantizados es emblemática y surgió de la constatación de que, a pesar de no tener limitaciones formales de acceso, los sectores más pobres no lograban tener atenciones oportunas, lo que se traducía que, en problemas de salud prevenibles y solucionables con atención médica, ellos tuvieran los peores indicadores. La garantía se hace efectiva a través de la compra del servicio en el sector privado si no hay resolución oportuna en el sistema público. De este modo, se terminan las colas indefinidas y la sensación de desprotección de la población en el acceso a la salud.

El AUGE rige también para los asegurados en las ISAPRES, pero la atención de salud se garantiza en una lista cerrada de prestadores que operan a precios convenidos. El principal beneficio para la población de las ISAPRES es la garantía financiera, que pone un tope máximo en términos de porcentaje del ingreso familiar que se gasta en eventos de salud. Ello pone término a la desprotección que operaba en materia del co-pago exigido en el sector de los seguros privados.

Para seleccionar los problemas que tendrían garantías se recurrió a dos tipos de instrumentos: la carga de enfermedad medida en años de vida saludable perdidos y las prioridades sociales en base a los juicios de la población sobre los problemas de salud que debían ser abordados con mayor urgencia en una reforma de salud. También se consideró la factibilidad que existía para ofrecer estas intervenciones en el país. En base a tales consideraciones se seleccionaron 56 problemas de salud que daban cuenta de alrededor del 65% de la carga de enfermedad de la población chilena. Posteriormente, se encargó a grupos universitarios que establecieran las mejores formas para una solución integral, desde la etapa de prevención hasta la rehabilitación. Para tal efecto se elaboraron Guías Clínicas donde se establecen los procedimientos de diagnóstico y tratamiento que se garantizarían (Paraje e Infante, 2009).

La reforma es profunda puesto que redefine la organización del sistema de salud pública desde una modalidad tradicional de servicio público hacia una forma centrada en los derechos de la población. La reforma de la salud es bien evaluada a nivel internacional tanto por sus contenidos como por la negociación política que la hizo posible (Bossert y Amrock, 2008).

La introducción de la reforma de salud significó un complejo proceso de convencimiento y negociación política. A nivel del gobierno, este enfrentó a la Comisión que trabajó en el diseño de la reforma con sectores del Ministerio de Salud que privilegiaban una vuelta al modelo más tradicional del Servicio Nacional de Salud, de décadas anteriores. El conflicto

pudo ser resuelto cuando se nombró a un ministro que pudo liderar el proceso de cambios al interior del sistema. La oposición de derecha en el Parlamento fue neutralizada con la supresión del Fondo Solidario, un componente de la reforma que redistribuía cotizaciones a un fondo común y que, en la práctica, significaba un traslado de recursos desde los cotizantes de ISAPRES a usuarios del FONASA. La concesión constituyó un triunfo simbólico para la derecha, que prestó sus votos en el Parlamento para la aprobación de la reforma, sin que significara una pérdida importante de recursos para su financiamiento. La disputa más dura fue con sectores de izquierda en el Parlamento y con el Colegio Médico, que también adherían a la vuelta del SNS, y cuya resolución necesitó de todo el capital político que contaba el entonces presidente Lagos. Al respecto, se utilizó tanto el *lobby* con los parlamentarios como el enfrentamiento público con el Colegio Médico (Bossert y Amrock, 2008).

Vivienda: de la cantidad a la calidad

El foco en el volumen de soluciones habitacionales que siguió la política de vivienda de los primeros gobiernos de la Concertación tuvo efectos laterales negativos. La construcción de un promedio de 80.000 viviendas anuales sobrepasó las capacidades de fiscalización y devino en problemas de calidad que tuvieron una gran exposición pública. La imagen de conjuntos habitacionales recientemente construidos, recubiertos por plásticos para evitar su anegamiento por las lluvias, revirtió la buena evaluación que a fines de los años 90 tenía la política de vivienda. Ello aun cuando una investigación posterior de la Cámara de Diputados constató que la tasa de fallas efectivas de las viviendas construidas en el período se ajustaba a los estándares de la industria (Fundación Nacional de Superación de la Pobreza, 2005).

Pero la principal crítica que enfrentó la política de vivienda fue el carácter segregado de las nuevas construcciones. Se argumenta que la edificación de grandes conjuntos habitacionales localizados en zonas cada vez más apartadas de las ciudades agudiza la segmentación social, alejando a sus habitantes de fuentes de trabajo, lugares de estudio, comercios y otros espacios de interacción social. Como las nuevas construcciones se instalan para quedarse, se origina el denominado problema del *stock* habitacional.

También se critica la calidad de vida en los complejos habitacionales, puesto que si bien en los 90 hubo sustantiva inversión en pavimentación, espacios deportivos, iluminación e infraestructura comunitaria general; la emergencia de la delincuencia y del micro-tráfico se convierte en una amenaza para la vida cotidiana y la cohesión social. De acuerdo a una encuesta efectuado por SUR a inicios de los 2000, un 65% de los residentes en conjuntos de vivienda social en Santiago manifiesta preferencias de cambio de barrio.

El problema a juicio de Rodríguez y Sugranyes (2005) es ahora qué hacer con las viviendas construidas: “Si se reconoce el *stock* (de viviendas) como un problema, podemos decir que se ha cumplido una primera etapa: los sin casa tienen techo. La tarea ahora es hacer de ese techo una vivienda digna, y de los conjuntos, barrios integrados a la ciudad”.

En respuesta a estos problemas la política de vivienda experimenta un giro importante en 2002, adquiriendo importancia programas que operan a través de lógicas que admiten la búsqueda de soluciones de menor escala y más adecuadas a situarse al interior de la ciudad, sea construyendo edificios en reemplazo de viviendas antiguas, densificando al interior de los predios, y otras alternativas de orden similar. También se introducen programas que no incluyen crédito hipotecario como parte del financiamiento de la vivienda. La nueva política de vivienda incorpora una línea de reparación y mantenimiento de la vivienda habitada; en 2008 el número de viviendas favorecidas por este nuevo componente es similar al número de nuevas viviendas.

La reducción de la pobreza

El logro social más importante en el período de los gobiernos de la Concertación es la caída de la pobreza, desde un 39% de la población nacional, en 1990, a un 13,7%, en 2006. Las estadísticas de la pobreza se calculan en base a una línea de pobreza que refleja la estructura de consumo de 1986, según la Encuesta de Presupuestos Familiares del INE. Es probable que la reducción de la pobreza hubiese sido menor si la línea de pobreza se hubiese actualizado a una nueva estructura de consumo, incluso cuando el indicador siguiera exhibiendo ganancias importantes. En Larrañaga y Herrera (2007) se muestra que tanto el nivel como la tasa de reducción de la pobreza son altamente sensitivas a la línea de pobreza que se utilice, hecho relacionado con el porcentaje de hogares situados en el entorno de la línea.

La política social puede contribuir a la reducción de la pobreza a través de distintos canales: formando capacidades o capital humano en las personas; transfiriendo ingresos a través de las transferencias monetarias; o trabajando directamente con las familias pobres a través de programas especiales de combate a la pobreza.

En Chile habría sido clave la confluencia entre una mayor dotación de capacidades y el crecimiento económico generador de oportunidades para su utilización. El país exhibía importantes desarrollos de capital humano en el período previo a la fase de crecimiento económico y reducción de la pobreza. Los indicadores de educación, salud y fertilidad presentaban, hacia 1985, niveles semejantes a los que actualmente tienen países como Colombia, Venezuela y Costa Rica. Esta acumulación previa de desarrollo social representa un factor que contribuye al mejor resultado de las reformas que liberalizan y desregulan la economía a partir de 1975. La relación entre la dotación de capital humano y nivel de

ingresos laborales está bien establecida. A mayor dotación de capital humano, mayor será la productividad laboral y la consiguiente remuneración. Se sigue que el impacto que tuvo el crecimiento económico sobre los ingresos laborales tiene que haber estado relacionado con los niveles de capital humano existentes. Una menor dotación de capital humano habría estado asociada a un nivel inferior de ingreso laboral y, por tanto, el impacto del crecimiento sobre la reducción de la pobreza habría sido menor.

Ahora bien, la pobreza no disminuye por la sola acumulación de capital humano, como lo demuestra la evidencia del período 1960-1985, sino que necesita del crecimiento económico como elemento catalizador. Asimismo, hay que consignar que la base de capital humano que Chile tenía hacia mediados de los 80 es relativamente avanzada en el contexto de América Latina, pero aún precaria en comparación con los países desarrollados. En tal sentido, puede que la dotación existente en 1985 haya sido suficiente para superar un umbral mínimo de ingresos, no así para reducir las desigualdades relativas de ingreso.

En cambio, las transferencias monetarias *no* han sido importantes en la reducción de la pobreza. La situación de los hogares del segundo quintil de ingreso per cápita es informativa a este respecto, puesto que estos hogares clasifican como pobres en 1990 y como no pobres en 2003, siendo representativos del grupo que sale de la pobreza en ese período. El punto es que las transferencias monetarias de este grupo crecen a una tasa inferior a sus otros ingresos, de modo que la participación de las transferencias en el ingreso total de estos hogares cae desde un 13,3%, en 1990, a un 12,6%, en 2003. De modo que las transferencias monetarias no sólo representan una fracción menor de los ingresos de los hogares, sino que su tasa de crecimiento en el período fue inferior a otras fuentes de ingresos.

En 2002 se crea Chile Solidario, la principal política de combate a la extrema pobreza que ha tenido el país. La iniciativa descansa sobre tres premisas básicas: (i) existe un conjunto de familias que están relativamente marginadas del crecimiento de la economía y de la red de la política social, configurando una situación de indigencia o extrema pobreza; (ii) el país cuenta con una oferta de prestaciones y programas públicos que pueden entregar los elementos de asistencia y promoción que tales familias requieren para superar la extrema pobreza; (iii) para contactar a las familias de extrema pobreza con la red pública se necesita de un “puente” que informe, establezca contactos y compromisos, y que genere las competencias requeridas para la superación de la pobreza.

Chile Solidario se articula en base a un Apoyo Familiar de un profesional o técnico que trabaja directamente con cada familia participante a través de un programa de visitas con periodicidad semanal, en los primeros dos meses, y más espaciadas después, hasta completar un total de 21 durante los dos años de intervención directa. En ellas se trabaja junto a un representante de la familia en el logro de un conjunto de 53 condiciones mínimas

de calidad de vida, en las dimensiones de vivienda, salud, educación, empleo e ingresos, dinámica familiar e identificación.

Entre 2002 y 2009 han participado en Chile Solidario más de 260.000 familias, equivalente a un 6% de la población nacional. Las evaluaciones disponibles muestran que Chile Solidario ha funcionado bien en la dimensión psicosocial, puesto que ha elevado la autoestima y empoderamiento de los participantes; ha facilitado el acceso de las familias a los programas sociales y ha posibilitado mejoras en las condiciones de la vivienda. Sin embargo, la evidencia es menos clara en las dimensiones de empleo e ingresos, donde las ganancias que presentan las familias participantes no son estadísticamente distintas a las exhibidas por familias en los grupos de control.

8. Epílogo: Las oportunidades para terminar con la desigualdad

En la dimensión socioeconómica Chile ha sido profundamente desigual desde que existe como país. Después de la conquista se produce una primera segmentación social entre una pequeña clase de propietarios y quienes trabajan las tierras, se desempeñan como sirvientes y en labores afines. La estructura social se hace más compleja a medida que la economía se diversifica y emergen nuevos grupos sociales, pero la desigualdad sigue siendo una marca del país que resiste el paso del tiempo. La persistencia de la desigualdad es explicada por la acción de instituciones de todo tipo –políticas, económicas, sociales y culturales– que responden a la distribución del poder existente en cada época y contribuyen a la reproducción de la desigualdad. A modo de ejemplo pueden citarse los mecanismos restringidos de elección de los gobernantes que, hasta fines de 1950, otorgan mayor poder electoral a las clases propietarias.

El Estado Bienestar del siglo XX tiene un carácter dual. Por una parte, es una institución que ha sido funcional a la reproducción de la desigualdad, si se considera que es creado por las elites más lúcidas como respuesta a la amenaza de la cuestión social de principios del siglo, o si se tiene en cuenta su carácter segmentado en que el monto de los beneficios y la calidad de los servicios entregados están diferenciados según categoría ocupacional o estrato socioeconómico. Por otra parte, la provisión pública de educación, salud, vivienda y seguridad social genera niveles de bienestar indudablemente más altos que los que existirían en ausencia del Estado Bienestar, a la vez que contribuye a la formación de ciudadanía y la ampliación de la democracia (Illanes y Riesco, 2007).

La demanda por equidad ha crecido en los últimos tiempos, como lo demuestra la centralidad del tema distributivo en el debate político, las protestas masivas por una educación pública de mejor calidad, o los reclamos que enfrentan los funcionarios de la salud cuando no cumplen las expectativas de los usuarios, entre otros ejemplos. Ya no se trata de la pugna distributiva de mediados del siglo XX cuando los diferentes grupos

sociales buscaban mejoras relativas de su bienestar en el marco de una economía que no tenía la capacidad para dar respuesta a estas demandas. Hoy día están las bases materiales para tal propósito: en las últimas dos décadas el ingreso per cápita se ha duplicado, el gasto público social ha aumentado más de un 300% en términos reales, y están teniendo lugar procesos de movilidad social, impensables en tiempos pasados.

La creciente importancia del capital humano en la determinación de los logros socioeconómicos torna estratégicas las políticas sociales que forman capacidades en las personas, como las relacionadas con la educación, salud, nutrición y desarrollo infantil. En tal sentido la política pública tiene un mayor poder para influenciar la distribución de los logros socioeconómicos, que cuando estos dependían de las dotaciones de riqueza financiera y había menos espacios para la movilidad social de los individuos.

La formación de capital humano es también propicia a la cooperación y a los acuerdos entre los grupos sociales. El capital humano es un recurso que crece en las mismas personas sin que haya pérdidas en la dotación de alguien cuando otro acumula más, a diferencia de los recursos productivos que son fijos y en que la ganancia para uno es pérdida para otro. Adicionalmente, el uso del capital humano está sujeto a externalidades en la medida que este recurso es más productivo mientras mayor sea su difusión a nivel social. Por estas razones debiera ser de interés general que existan políticas públicas de calidad en la formación de capital humano, tornando más fácil la búsqueda de acuerdos sociales que fortalezcan estas políticas.

La argumentación previa sugiere que hoy existe una oportunidad para lograr mayor igualdad socioeconómica, y que para aprovecharla se necesita una provisión eficaz de las políticas públicas que forman capacidades en las personas. Los resultados no serán inmediatos, pueden demorar 20 años o lo que tarde en formarse una nueva generación, pero es un período relativamente breve si se considera que la referencia son 500 años de persistencia de la desigualdad.

Para poder ofrecer servicios sociales de calidad se requieren recursos financieros y un Estado sólido, capaz de articular políticas sociales efectivas. La experiencia de los últimos años señala que este último es el factor restrictivo, puesto que la capacidad de los ministerios sociales ha quedado rezagada respecto de los avances del país en la esfera privada o en otros espacios del mismo aparato público. La capacidad de gestión pública es crítica cuando la provisión de servicios sociales se realiza directamente a través de instituciones públicas, como en el caso de la educación municipalizada o la atención de salud en los hospitales de la red asistencial, pero también es necesaria para guiar la oferta privada de servicios públicos como en el caso de la educación particular subvencionada.

La política pública también debe hacerse cargo de los riesgos sociales puesto que la calidad de vida de las personas se deteriora cuando no existen mecanismos adecuados de

protección. Para muchas personas los riesgos del desempleo, de capacidades laborales o la enfermedad, pueden representar eventos catastróficos por sus consecuencias sobre su bienestar y el de los suyos. Las políticas de protección social tienen por objetivo reducir la exposición a este tipo de riesgo y crear los mecanismos de defensa en caso de que el riesgo se vuelva efectivo. La falta de protección social afecta la vida de las personas aún cuando los riesgos no se produzcan, puesto que la sola amenaza representa un inhibidor de las conductas y del bienestar.

En los últimos años se ha introducido un conjunto de políticas de protección social, que reduce la vulnerabilidad en que vivían amplios sectores de la población. Este es el caso del plan AUGE de la salud, el seguro de desempleo, las pensiones solidarias y de la política Chile Solidario contra la extrema pobreza. Estas políticas hacen la diferencia en el cuidado del bienestar y debieran continuar siendo un componente importante del Estado Bienestar chileno.

La política social también necesita contar con instrumentos de redistribución de ingresos efectivos. En las últimas décadas el país ha sido cauteloso en extremo en el uso de las transferencias monetarias, único mecanismo disponible para redistribuir ingresos, dado que los precios, salarios e impuestos se reservan hoy con exclusividad para otras funciones. Las transferencias monetarias han sido focalizadas en los más pobres y circunscritas a montos de bajo valor, de modo que, consideradas en conjunto, representan cerca del 1% del ingreso total de los hogares, una cifra irrisoria si se la compara con los montos transferidos en los países de la OECD. Ciertamente, las políticas de transferencias en esos países han creado problemas de dependencia e incentivos negativos, y estas experiencias han sido influyentes en la conservadora posición asumida por Chile en la materia. Sin embargo, hay puntos medios que son superiores en términos del balance de beneficios y costos.

Chile necesita instrumentos efectivos de redistribución de ingresos por dos tipos de motivos. Primero, para elevar el nivel de vida de grupos de la población que no pueden esperar los beneficios futuros de las políticas de formación de capital humano, sea porque su situación actual es muy deteriorada, porque enfrentan situaciones de gran vulnerabilidad, o porque tienen una edad avanzada. En segundo lugar, las mismas políticas de formación de capital humano verán acrecentada su efectividad si hay una distribución menos desigual de ingresos, puesto que, de otro modo, se hace muy difícil que las escuelas y demás instituciones puedan compensar las diferencias en las capacidades de los niños causadas en los hogares.

Las pensiones solidarias recientemente introducidas, así como las propuestas del Consejo de Trabajo y Equidad sobre pagos complementarios a los salarios bajos (impuestos negativos de ingresos) son ejemplos de una nueva generación de instrumentos de política que compatibilizan la transferencia de montos razonables de ingresos con el debido cuidado de la disciplina fiscal y de los comportamientos privados.

El cuidado por los incentivos es importante, no sólo a nivel de los beneficiarios de las transferencias, sino para el conjunto de los trabajadores, inversionistas, emprendedores y otros actores económicos. Ello por el rol que juegan los buenos incentivos sobre el crecimiento de la economía y los efectos que de allí se derivan sobre la generación de empleos y la mayor disponibilidad de recursos fiscales. Al respecto, no hay política pública que pueda sustituir el impacto del crecimiento sobre la disponibilidad de empleos y sobre el bienestar de la población, como lo demuestra la comparación entre las oportunidades de desarrollo existentes en la actualidad versus las restricciones que existían en la época del “desarrollo frustrado”.

El efecto de la política social no se limita a la formación de capacidades, la protección de riesgos o la redistribución de ingresos, sino que también incide en el reconocimiento social. La desigualdad genera relaciones asimétricas entre las personas, que pueden dar lugar a la discriminación y falta de respeto con los demás. El clasismo y arribismo social han sido una de las características más odiosas de la desigualdad en Chile, y su desmantelamiento es requisito para una sociedad más equitativa. La política social puede cooperar en la materia cuidando las formas que adquieren la relación entre el Estado y los individuos, de modo que estos no sientan sujetos de acciones asistenciales propias de la época de la beneficencia y la caridad, sino ciudadanos con derechos y responsabilidades para poder vivir con dignidad. Otro espacio de acción es evitar la segregación social en las escuelas y en los barrios, puesto que la interacción entre las personas de diferente estrato socioeconómico conduce a un mayor respeto por los otros originado en el conocimiento mutuo.

Referencias Bibliográficas

Allende, Salvador. (1939) *La realidad médico social chilena*, Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, Santiago.

Arellano, José Pablo (1985) *Políticas sociales y desarrollo. Chile 1924-1984*, Cieplan, Santiago.

Armijo, Rolando y Mariano Requena (1968) “Epidemiologic Aspects of Abortion in Chile”, Public Health Reports, Vol 83, N° 1.

Bellei, Cristián (2003) “¿Ha tenido impacto la reforma educativa chilena”, en Cristián Cox (ed) *Políticas educacionales en el cambio de siglo. La reforma del sistema escolar de Chile*, Editorial Universitaria.

Bertola Giuseppe and Javier Rodríguez (2009) “Between La Longue Duree, Globalization and the Expansion of the Frontier: Income Inequality in Chile 1860-1930”, borrador.

Beyer, Harald (falta año de edición) “Entre la autonomía y la intervención: Las reformas de la educación en Chile”, en Felipe Larraín y Rodrigo Vergara: *La transformación económica de Chile*, Santiago.

Bossert, Thomas and Stephen Amrock (2008) “Innovative Health Reforms in Chile 2000-2006: Presidential Power, Change Teams and Legislative Negotiations”, draft.

Braun Juan, Matías Braun, Ignacio Briones y José Díaz (2000) “Economía chilena 1810-1995. Estadísticas históricas” Documento de Trabajo 187. Instituto de Economía, Universidad Católica.

Campos Harriet, Fernando (1960) *Desarrollo educacional 1810-1960*, Editorial Andrés Bello, Santiago.

Carnoy, Martin (2003) “Las políticas educacionales de Chile desde una perspectiva internacional”, en Cristián Cox (ed) *Políticas educacionales en el cambio de siglo. La reforma del sistema escolar de Chile*, Editorial Universitaria.

Castañeda, Tarsicio (1992) *Combating Poverty. Innovative Social Reforms in Chile During the 1980s*, International Center for Economic Growth, San Francisco.

Castañeda y Jorge Quiroz (1986) “Las políticas de vivienda en Chile y su impacto redistributivo en 1969 y 1980-1983”, *Estudios Públicos* 22, Otoño.

Castiglioni, Rossana (2000) “Welfare State Reform in Chile and Uruguay: Cross-class Coalitions, Elite Ideology, and Veto Players”, borrador.

Collier Simon and William F. Sater (1998) *A History of Chile, 1808-2002*, Cambridge Latin American Study.

- Correa, Sofia (2004) *Con las riendas en el poder. La derecha chilena en el siglo XX*, Editorial Sudamericana, Santiago.
- Correa, Sofia, Consuelo Figueroa, Alfredo Jocelyn-Holt, Claudio Rolle y Manuel Vicuña (2001) *Historia del siglo XX Chileno*, Editorial Sudamericana.
- Cox, Cristián (2003) “Las políticas educacionales de Chile en las últimas dos décadas del siglo XX”, en Cristián Cox (ed) *Políticas educacionales en el cambio de siglo. La Reforma del Sistema Escolar de Chile*, Editorial Universitaria.
- Cox, Cristián (1984) “Conflict and change in Chilean Education” Doctoral Thesis, University of London.
- De Ramón, Armando (1990) “La población informal. El poblamiento de la periferia urbana en Santiago 1920-1970; revista *EURE* 16 (50).
- De Ramón, Armando (2001) *Historia de Chile. Desde la invasión incaica hasta nuestros días (1500-2000)*, Editorial Biblos, Santiago.
- De Ramón, Armando (1992) *Santiago de Chile (1541-1991). Historia de una sociedad urbana*, Editorial Mapfre, Colección ciudades de Iberoamérica.
- Esping-Andersen, Gosta (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton University Press.
- Espínola, Viola y Claudio de Moura Castro (1990) *Economía política de la reforma educacional en Chile*, BID, Washington DC.
- Espinoza, Vicente (1988) *Para una historia de los pobres en la ciudad*, Ediciones Sur, Colección Estudios Históricos, Santiago.
- Fundación Nacional de Superación de la Pobreza (2005) *Umbrales sociales Chile 2006*, FNSP, Santiago.
- Gilbert, Alan (2002) “Power, Ideology and the Washington Consensus: The Development and Spread of Chilean Housing Policy”, *Housing Studies*, Vol. 17, N° 2, March.
- Góngora, Mario (1981) *Ensayo histórico sobre la noción del Estado en Chile en los siglos XIX y XX*, Ediciones La Ciudad, Santiago.
- Hall, Robert King and Margaret Gwellian Stanto (1941): “Problems of Elementary School in Chile”, *The Elementary School Journal*, Vol 5, N° 41.
- Hamuy, Eduardo (1961) *El problema educacional del pueblo de Chile*, Santiago, Editorial del Pacífico.
- Hidalgo, Jorge (2002) “Vivienda social y espacio urbano en Santiago de Chile. Una mirada retrospectiva a la acción del Estado en las primeras décadas del Siglo XX”, *Revista EURE* (Santiago) Vol.28 N° 83 Santiago, Mayo.

Hidalgo, Jorge (2004) “La vivienda social en Santiago de Chile en la segunda mitad del siglo XX: Actores relevantes y tendencias espaciales” en De Mattos, C., Ducci, M., Rodríguez, A. y Yáñez, G. Santiago en la globalización: ¿una nueva ciudad? Santiago: SUR & Eure Libros.

Hidalgo, Jorge y Rafael Sánchez (2007) “Del conventillo a la vivienda: casas soñadas, poblaciones viviendas” en Rafael Sagredo y Cristián Gazmuri: *Historia de la vida privada en Chile. Tomo III. El Chile contemporáneo. De 1925 a nuestros días*, Taurus, Santiago.

Horwitz N., Bedregal P., Padilla C., Lamadrid S. (1995) *Salud y Estado en Chile. Organización social de la Salud Pública período del Servicio Nacional de Salud*. Serie de Publicaciones científicas. Representación OPS –Chile.

Huneus, Carlos y María Paz Lanos (2002) “Ciencia política e historia. Eduardo Cruz-Coke y el Estado de Bienestar en Chile, 1937-1938”, *Historia*, Vol 35.

Illanes, María Angélica (1993) *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia. Historia Social de la Salud Pública. Chile 1880-1973*, Colectivo de Atención Primaria, Santiago.

Illanes, María Angélica (1991) *Ausente Señorita. El niño chileno, la escuelas para pobres y el auxilio. Chile 1890-1990*, JUNAEB, Santiago.

Illanes, María Angélica y Manuel Riesco (2007) “Developmental Welfare State and Social Change in Chile”, en UNRISD: *Latin America, A New Developmental Welfare State Model in the Making?* Palgrave-Macmillan, London.

Infante, Antonio (2009) “El proceso de implementación del AUGE”, borrador, 2009.

Infante, Antonio y Jorge Jiménez (2009) “El sector de salud chileno. De la gestión a las garantías ciudadanas”, borrador.

Infante Antonio y Guillermo Paraje (2009) “La Reforma de Salud en Chile”, borrador PNUD.

Jiménez, Jorge (sin fecha) “Política y organizaciones de salud en Chile” *Ars Médica*, Vol 5, N° 5.

Jiménez, Jorge y Thomas Bossert (1995) “Chile’s health sector reform: lessons from four reform periods”. *Health Policy* 32.

Labarca, Amanda (1939) *Historia de la educación en Chile*, Editorial Universitaria, Santiago.

Labra, María Eliana (2004) “Medicina Social en Chile: propuestas y debates (1920-1950)”, *Cuadernos Médicos Sociales*, Vol. 44, N° 4.

Larrañaga, Osvaldo y Rodrigo Herrera (2008) “Los recientes cambios en la desigualdad y en la pobreza en Chile”, *Estudios Públicos*, Verano del 2008.

Lavados, Iván (1983) *Evolución de las políticas sociales en Chile 1964-1980*, Cuadernos ILPES UNICEF sobre Políticas Sociales, Santiago.

- Lenz, Rony (2005) “Políticas públicas en salud: experiencias y desafíos en Chile 1990-2010. Una mirada económica”, en Patricio Meller (ed): *La paradoja aparente. Equidad y eficiencia: resolviendo el dilema*, Taurus, Santiago.
- Loveman, Brian: Chile (2001) *The Legacy of Hispanic Capitalism*, Oxford University Press, third edition.
- Madison, Angus *Historical Statistics for the World Economy 1-2003 AD*, s/f.
- Marcel Mario y Dagmar Raczynski (eds) (2009) *La asignatura pendiente. Claves para la revalidación de la educación pública de gestión local en Chile*, Uqbar Editores, Santiago.
- Mesa Lagos, Carmelo (1978) *Social Security in Latin America. Pressure groups, stratification and inequality*, Universidad de Pittsburg.
- Ministerio de Salud (sin fecha) Los Objetivos Sanitarios para la década 2000-2010, Ministerio de Salud, Santiago.
- Ministerio de Vivienda (2004) *Chile. Un siglo de políticas de vivienda y barrios*, Departamento de Estudios (coordinador, Camilo Arriagada), Santiago.
- Molina, Carlos (sin fecha) “Sujetos sociales en el desarrollo de las instituciones sanitarias en Chile 1889-1938”, borrador.
- Molina, Carlos (2004) “Antecedentes del Servicio Nacional de Salud. Historia de debates y contradicciones. Chile: 1932-1952”. *Cuadernos Médicos Sociales*, Vol. 46, N° 4.
- Morris, James (1971) “La cuestión social” en Hernán Godoy (ed): *Estructura Social de Chile*, Editorial Universitaria, Santiago.
- Núñez, Iván (1977a) “El Ministerio de Educación de Chile (1927-1997): Una mirada analítica”, publicado en Cristián Cox y otros: *160 años de educación pública. Historia del Ministerio de Educación*, Santiago, MINEDUC.
- Núñez, Iván (1977b) “Historia reciente de la educación chilena”, julio . Borrador.
- Núñez, Iván (1999) “Breve historia de la profesión docente en Chile”. Borrador.
- Núñez, Javier (2005) “Signed with an X: Methodology and Data Sources for Analyzing the Evolution of Literacy in Latin America and the Caribbean, 1900-1950”, *Latin American Research Review* - Volume 40, Number 2.
- OECD (2004) *Reviews of National Policies for Education*, Chile 2004, OECD, París
- Ossa, Juan Luis (2007) “El Estado y los particulares en la educación chilena 1888-1920”, *Estudios Públicos* 106, Otoño.
- Pinto, Aníbal (1959) *Chile. Un caso de desarrollo frustrado*, Colección América Nuestra, Editorial Universitaria, Santiago.

- Ponce de León, Macarena, Francisca Rengifo y Sol Serrano (2006) “La “pequeña república”. La familia en la formación del Estado nacional, 1850-1929” en Samuel Valenzuela, Eugenio Tironi y Timothy Scully (eds) (2006) *El eslabón perdido. Familia, modernización y bienestar en Chile*, Taurus, Santiago.
- Ponce de León, Macarena (2009) “La llegada de la escuela y la llegada a la escuela. Cobertura y escolarización primaria en Chile, 1840-1907”, *Instituto de Historia*, Universidad Católica, Santiago.
- Raczynski, Dagmar (1983) “Reformas al sector salud Riesco. Diálogos y debate”, *Colección Estudios Cieplan*, N° 10, Julio.
- Raczynski, Dagmar y César Oyarzo (1981) “¿Por qué cae la tasa de mortalidad infantil en Chile? *Colección Estudios Cieplan*, N° 6, Diciembre.
- Raczynski, Dagmar y Claudia Serrano (2005) “Las políticas y estrategias de desarrollo social: aportes de los años 90 y desafíos futuros”, en P Meller (ed): *La paradoja aparente. Equidad y eficiencia: resolviendo el dilema*, Editorial Taurus, Santiago.
- Rengifo, Francisca (2009) “La medida del alfabetismo: estadísticas y construcción del Estado en Chile. Siglo XIX”, *Instituto de Historia*, Universidad Católica, Santiago.
- Rodríguez, Alfredo y Ana Sugranyes (2005) “El problema de vivienda de los “con techo”, en Alfredo Rodríguez y Ana Sugranyes: *Los con techo: un desafío para la política de vivienda social*, Ediciones Sur, Santiago.
- Rojas, Eduardo (1999) “The Long Road to Housing Reform. Lessons from the Chilean Experience”, Inter-American Development Bank, Sustainable Development Department Best Practices Series, Washington DC.
- Rossenblat Karin (2000) *Gendered Compromises: Political Cultures and the State in Chile, 1920-1950*. University of North Carolina Press.
- Sater, William (2003) “The Politics of Public Health. Smallpox in Chile”, *Journal of Latin American Studies*, Vol 35, N°3.
- Schkolnick Mariana y Luis Riquelme (1991) “Evolución de la política social en Chile 1920-1991”, Mideplan. Faltan datos
- Scully, Timothy (1995) “Restoring Party Politics in Chile” en Mainwaring, Scott and Timothy Scully (eds): *Building Democratic Institutions: Party Systems in Latin America*, Stanford University Press.
- Soto Maximiliano (sin fecha) “Políticas educacionales en Chile en el siglo XX”. Borrador.
- Sugranyes, Ana (2005) “La política habitacional en Chile, 1980-2000: un éxito liberal para dar techo a los pobres”, en Alfredo Rodríguez y Ana Sugranyes: *Los con techo: un desafío para la política de vivienda social*, Ediciones Sur, Santiago.

Sunkel, Osvaldo y Carmen Cariola (1983) *Un siglo de historia económica de Chile: 1830-1930. Dos ensayos y una bibliografía*, Editorial Cultura Hispánica.

Universidad de Chile (1939) “El impuesto a la renta”, en *Anales de la Escuela de Derecho*, Santiago.

Universidad Católica (1981) “Estudio de la reforma previsional: previsión social en Chile, antiguo sistema”, Santiago.

Valdés, Ximena (2007) *La vida en común. Familia y vida privada en Chile y el medio rural en la segunda mitad del siglo XX*, LOM ediciones, Universidad de Santiago, Santiago.

Valenzuela Samuel (1995) “Orígenes y transformaciones del sistema de partidos en Chile”, *Estudios Públicos* 58, Santiago.

Valenzuela Samuel (2006) “Demografía familiar y desarrollo. Chile y Suecia desde 1914” en Samuel Valenzuela, Eugenio Tironi y Timothy Scully (eds) *El eslabón perdido. Familia, modernización y bienestar en Chile*, Taurus, Santiago.

Valenzuela Samuel (2006) “Diseños dispares, resultado diferentes y convergencias tardías. Las instituciones de bienestar social en Chile y Suecia” en Samuel Valenzuela, Eugenio Tironi y Timothy Scully (eds) *El eslabón perdido. Familia, modernización y bienestar en Chile*, Taurus, Santiago.

Vargas, Juan Eduardo (sin fecha) “Los médicos entre la clientela particular y los empleos del Estado, 1880-1951”, *Revista Ars Médica*, Vol. 7, N° 7.

Yáñez, Juan Carlos (2008) *La intervención social en Chile, 1907-1932*, Ril Editores, Santiago.

Zárate, María Soledad (2007) “Parto, crianza y pobreza en Chile” en Rafael Sagredo y Cristián Gazmuri: *Historia de la vida privada en Chile. Tomo III. El Chile contemporáneo. De 1925 a nuestros días*, Taurus, Santiago.