



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Análisis de las desigualdades sociales en Chile entre los años 1992 y 2013. Oportunidades vitales, necesidades de los hogares y diferencias regionales

Luis Marcelo Silva Burgos

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tdx.cat) i a través del Dipòsit Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX ni al Dipòsit Digital de la UB. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX o al Dipòsit Digital de la UB (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tdx.cat) y a través del Repositorio Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR o al Repositorio Digital de la UB. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR o al Repositorio Digital de la UB (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tdx.cat) service and by the UB Digital Repository (diposit.ub.edu) has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized nor its spreading and availability from a site foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository is not authorized (framing). Those rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.

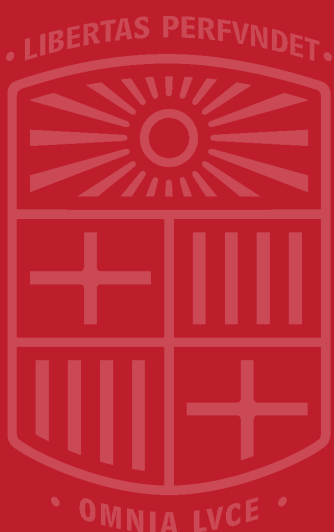
Doctorado en Sociología

Análisis de las desigualdades sociales en Chile entre los años 1992 y 2013. Oportunidades vitales, necesidades de los hogares y diferencias regionales

Luis Marcelo Silva Burgos



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



UNIVE
BARC



UNIVERSITAT^{DE}
BARCELONA

Facultad de Economía y Empresa
Departamento de Sociología

Análisis de las desigualdades sociales en Chile entre los años 1992
y 2013. Oportunidades vitales, necesidades de los hogares y
diferencias regionales

Tesis para optar al grado de Doctor en Sociología

Doctorando: Luis Marcelo Silva Burgos
Directora de Tesis: María Soledad García Cabeza
Tutor de Tesis: Jordi Caïs Fontanella

Barcelona, octubre de 2018

“Donde el jornal baja, el producto del terreno sube, la renta que paga el cultivador por el uso de la tierra también sube, y la clase propietaria en esas condiciones se enriquece mientras el bajo pueblo se hunde en la pobreza. Así de una manera muy visible se han formado esas clases altas que nadan en la opulencia y esas clases bajas que se ahogan en la miseria, dueñas las unas del poder y desarrollándose las otras en una atmósfera servil que necesariamente enerva su carácter.

La clase servil y miserable seguirá dócilmente las influencias de la clase rica y dominante, apoyándose el régimen feudal, constituido de ese modo en el poder tremendo de las leyes económicas”.

“La Cuestión Social en Chile”

Augusto Orrego Luco

[1884] 1971

“Sin duda que, en cierta medida, el sociólogo es deudor de la sociedad en que vive, más su deuda sólo le obliga a elegir los objetos de su investigación de manera que los resultados de ésta (si llegara a ellos) puedan contribuir a que la sociedad logre una explicación a sí misma y no a más. Al desarrollar sus teorías, métodos y técnicas deberá someterse el sociólogo, exclusivamente, a la ley de toda ciencia que le impone ser exacto y recorrer lentamente su camino, que si ningún otro puede sustraerle, ninguna fuerza mágica podrá tampoco abreviarle. Inevitablemente, este camino le exigirá desviaciones y rodeos, ya que aquél es largo y hasta su meta podrá ver defraudadas esperanzas propias y ajenas. Incluso es posible que alguien le muestre que el camino iniciado no es el auténtico. Mas cuando una opinión pública mal aconsejada no comprenda cuál es el camino de la ciencia y exija más, deberá mostrar el sociólogo el orgullo y la conciencia suficientes para anteponer su responsabilidad científica a un mal entendido deber para con la sociedad, al que anima, con frecuencia, el puro deseo de halagar. Hic Rhodus!, hic salta!”.

“Las Clases Sociales y su Conflicto en la Sociedad Industrial”

Ralf Dahrendorf

1957

Agradecimientos

Esta tesis no habría sido posible sin el apoyo constante de Nathalia Pando Aguilera, mi esposa, quien día a día me motivó a culminar este proceso.

También de mis Padres, Luis y Blanca, por su silencio y respeto frente a la adversidad.

Además, de mi hermano Eduardo, por levantar mis manos cansadas, especialmente cuando fue necesario... y así siguen...

Mi hermana Jeanette por su constante alegría y optimismo.

La familia de Nathalia, por su silencioso y constante apoyo.

Mis abuelas y abuelos.

La abuelita Berta, porque ante la estupefacción de mi madre, hace más de tres décadas, ya vaticinaba mi futuro.

Marisol García, guía y directora del proceso de reflexión, socióloga incesante e incansable en la búsqueda de una ciencia social auténtica.

Jordi Caiç, tutor y revisor del proceso.

Omar Barriga, Cristina López y Anna Escobedo, quienes, por medio de sus sugerencias, me hicieron lograr mayor precisión en muchas de las observaciones de esta investigación.

Mis amigos y amigas durante mi estadía en Barcelona, hermosa ciudad que estará eternamente en mi corazón.

Mi creador, Dios y Cristo, su Hijo, el ejemplo frente a la vida, en un periodo de constante crisis de la humanidad y pérdida de fe.

En fin, a todos, muchas gracias, porque sin ustedes no habría sido posible lograr el objetivo.

Reconocimientos Institucionales

La presente investigación fue realizada gracias al apoyo de las siguientes instancias institucionales:

1. Programa “Academic Network for International Mobility: Cuba, Chile, Ecuador, Venezuela and Europe Reaching for Excellence”, de la “Erasmus Mundus external Cooperation Window”. Comisión Europea.
2. Programa de Formación de Capital Humano Avanzado, Conicyt – Becas Chile.
3. Universidad Católica de la Santísima Concepción.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	19
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	23
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO GENERAL	37
INTRODUCCIÓN	37
II.1. MECANISMOS GENERADORES DE INCERTIDUMBRE EN LA SOCIEDAD CONTEMPORÁNEA. LA INSEGURIDAD SOCIAL	41
II.2. EL BIENESTAR COMO MECANISMO REDUCTOR DE INCERTIDUMBRE	46
II.3. MERCANTILIZACIÓN.....	55
II.4. CIUDADANÍA.....	63
II.5. ORÍGENES MODERNOS DE LA CIUDADANÍA.....	63
II.6. BASES ANALÍTICAS DE LA DESIGUALDAD SOCIAL	70
II.7. LAS DESIGUALDADES MÚLTIPLES.....	70
II.8. LA NUEVA ERA DE LAS DESIGUALDADES	72
II.9. LAS DESIGUALDADES ECONÓMICAS Y EL BIENESTAR ¿“IGUALDAD DE QUÉ”?.....	74
II.9.1. Bases del bienestar: Funcionamientos y Capacidades	76
II.10. LAS ESFERAS DE LA JUSTICIA.....	78
II.10.1. La lógica de los bienes en las esferas de la justicia.....	78
II.10.2. Igualdad simple e igualdad compleja: Noción de justicia y elementos constituyentes	81
II.11. THERBORN Y SU APROXIMACIÓN TEÓRICA MULTIDIMENSIONAL A LA DESIGUALDAD.....	87
II.12. COSTES Y CONSECUENCIAS ASOCIADAS A LA DESIGUALDAD	93
II.13. NOCIONES EN TORNO A LA DESIGUALDAD SOCIAL	95
II.14. EL CIERRE SOCIAL	99
II.15. REPENSANDO CONCEPTOS: ESTRATIFICACIÓN SOCIAL, CLASE Y MOVILIDAD SOCIAL.....	103
II.16. ALGUNAS PRECISIONES CONCEPTUALES EN TORNO A LA DESIGUALDAD.....	106
II.17. DESIGUALDADES SOCIALES: PRINCIPALES ORIENTACIONES HISTÓRICAS A PARTIR DE LOS CLÁSICOS. LAS DOS GRANDES VISIONES: MARX Y WEBER.....	108
II.17.1. La clase social para Marx.....	108
II.17.2. La clase social en Weber	110
II.17.3. Síntesis marxista y weberiana.....	118
II.18. CONCEPCIONES DERIVADAS DE WEBER Y MARX. EL NEOMARXISMO DE ERIK OLIN WRIGHT Y EL NEOWEBERIANISMO DE JOHN GOLDTHORPE	120
II.18.1. Estratificación social para Erik Olin Wright.....	120
II.18.2. Elementos de estratificación social en John Goldthorpe	123
II.19. DAHRENDORF Y LAS OPORTUNIDADES VITALES	125
II.19.1. Restricción de las oportunidades vitales y la teoría del conflicto social.....	128
II.19.2. Elementos para una teoría del conflicto social.....	129
II.20. DOYAL, GOUGH Y NUSSBAUM. NECESIDADES HUMANAS V/S CAPACIDADES.....	130
II.20.1. Necesidades y aspiraciones	130
II.20.2. Necesidades básicas y necesidades intermedias.....	131
II.21. ACUMULACIÓN DE VENTAJAS / DESVENTAJAS.....	137
II.22. A MODO DE SÍNTESIS, ¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LAS OPORTUNIDADES VITALES EN UN CONTEXTO DE DESIGUALDAD SOCIAL, EN UN CONTEXTO DE DISTRIBUCIÓN, REDISTRIBUCIÓN Y/O PREDISTRIBUCIÓN?.....	139
CAPÍTULO III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	147
III.1. OBJETIVOS	147
III.1.1. Objetivo General.....	147
III.1.2. Objetivos Específicos.....	147

III.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	148
III.2.1. Pregunta Central.....	148
III.2.1.1. Subpreguntas.....	148
III.3. HIPÓTESIS	149
III.3.1. Conceptuales y operacionales	149
III.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS DIMENSIONES.....	150
III.5. MÉTODOS.....	152
III.5.1. Datos	153
III.5.2. Muestras	154
III.5.3. Criterios para la definición de la unidad de análisis de la	157
investigación	157
III.5.4. Fases del estudio y Plan de análisis	159
III.5.5. Creación de un índice de oportunidades vitales.....	163
III.5.6. Acerca de la rotación factorial	178
III.5.7. Requerimientos básicos para la aplicación de los componentes principales.....	181
III.5.8. Criterios metodológicos que considerar al aplicar un Análisis de Componentes Principales (ACP)	182
CAPÍTULO IV. LAS CONDICIONES DE BIENESTAR EN CHILE.....	187
INTRODUCCIÓN.....	187
IV.1. CONTEXTO LATINOAMERICANO Y CIUDADANÍA SOCIAL	188
IV.2. CHILE Y SUS CONDICIONES DE BIENESTAR	191
IV.2.1. Conceptos generales referidos al gasto social en Chile	191
IV.2.2. El sistema de protección social en Chile	192
IV.3. ANÁLISIS SOCIO-HISTÓRICO DEL SISTEMA DE BIENESTAR EN CHILE	193
IV.3.1. Políticas sociales en el periodo de dictadura militar (1973-1989).....	199
IV.3.2. Políticas sociales a partir de 1990	207
IV.3.3. Fases de la política social en Chile.....	210
IV.4. PRINCIPALES EFECTOS DE LAS POLÍTICAS SOCIALES PARA EL DESARROLLO DE UN SISTEMA DE BIENESTAR	212
IV.4.1. El aumento del gasto social y la reducción de la pobreza.....	212
CAPÍTULO V. RESULTADOS GENERALES.....	217
INTRODUCCIÓN.....	217
V.1. PROCEDIMIENTOS PRELIMINARES. EVALUACIÓN DE FIABILIDAD Y VALIDEZ PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES. COMPORTAMIENTO GENERAL DEL ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES	219
V.1.1. Procesos previos a la medición de fiabilidad y validez factorial	221
V.1.2. Definición del concepto de Índice	223
V.1.3. Proceso de elaboración del índice de oportunidades vitales	227
V.1.4. Coeficientes de fiabilidad específicos para cada dimensión: mercado laboral, educación y sanidad	233
V.1.4.1. Dimensión Mercado Laboral	233
V.1.4.2. Dimensión Educación.....	241
V.1.4.3. Dimensión de Sanidad	250
V.1.5. Coeficiente de fiabilidad del diseño general del índice de oportunidades vitales. Cálculo de dimensiones para un modelo general.....	262
V.1.6. Evaluación de la validez factorial del Índice de Oportunidades Vitales	264
V.1.7. Síntesis de evaluación de la validez factorial del modelo	281
V.1.8. Nociones metodológicas que considerar para medir desigualdad	282
V.1.9. Caracterización de los hogares considerados en la muestra	286

CAPÍTULO VI. RESULTADOS DIMENSIÓN MERCADO DE TRABAJO EN CHILE	315
Introducción	315
VI.1. CONTEXTO GENERAL DE LA ECONOMÍA PRODUCTIVA CHILENA	316
VI.1.1. Ámbito territorial de la economía chilena	323
VI.1.2. Estado chileno y mercado de trabajo.....	340
VI.1.3. Aporte al PIB por parte del sector público.....	353
VI.2. PRINCIPALES CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA DEL MERCADO DE TRABAJO A PARTIR DE LA INFLUENCIA DE LOS PROCESOS LABORALES A NIVEL GLOBAL	355
VI.3. EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA OCUPACIONAL Y PRODUCTIVA EN CHILE ENTRE 1973 Y 2013.....	360
VI.3.1. Ocupación en relación con las principales actividades económicas desarrolladas en Chile	363
VI.3.2. Relevancia del tamaño de las empresas	368
VI.3.3. Acceso de la mujer al trabajo remunerado.....	373
VI.3.4. Informalidad o empleos de baja productividad del mercado de trabajo.....	385
VI.3.5. Implicaciones relevantes de la participación en el mercado de trabajo hacia la salud	391
VI.4. REFLEXIONES FINALES RESPECTO A LA ESTRUCTURA DEL MERCADO LABORAL EN CHILE	395
CAPÍTULO VII. RESULTADOS DIMENSIÓN DESIGUALDAD EN EDUCACIÓN	405
INTRODUCCIÓN.....	405
VII.1. GENERALIDADES DE LA EDUCACIÓN EN CHILE	407
VII.1.1. Las bases de la educación contemporánea	409
VII.1.2. Los periodos de cambio: Desde la educación como bien de consumo a las primeras propuestas de la educación como derecho social.....	410
VII.2. ESTRUCTURA GENERAL DE LA EDUCACIÓN EN CHILE	414
VII.3. EDUCACIÓN PÚBLICA EN CHILE	417
VII.3.1. Organización de la educación pública.....	420
VII.4. EDUCACIÓN PRIVADA EN CHILE	423
VII.5. EDUCACIÓN SUPERIOR EN CHILE	428
VII.6. DIFERENCIAS ENTRE LOS TIPOS DE EDUCACIÓN.....	434
VII.7. ELEMENTOS QUE GENERAN DESIGUALDAD SOCIAL A PARTIR DE LA EDUCACIÓN.....	439
VII.8. PRINCIPALES EVIDENCIAS EMPÍRICAS DEL CAPÍTULO	443
CAPÍTULO VIII. RESULTADOS DIMENSIÓN SISTEMA DE SALUD EN CHILE Y SUS ASIMETRÍAS	465
INTRODUCCIÓN.....	465
VIII.1. GENERALIDADES ACERCA DE LA POBLACIÓN CHILENA	467
VIII.2. ACERCA DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD CHILENO	468
VIII.3. SUBSECTOR PÚBLICO DE SALUD EN CHILE. DESCRIPCIÓN DE SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS. GENERALIDADES	470
VIII.3.1. FONASA.....	471
VIII.3.2. Líneas de Organización de la Salud Pública	473
VIII.3.3. Salud Mental.....	480
VIII.3.4. Otras Organizaciones del Sistema Público de Salud.....	481
VIII.4. PERIODIZACIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD PÚBLICA.....	483
VIII.4.1. Salud Pública. Marco General.....	483
VIII.4.2. Hitos de la Salud Pública en Chile.....	486
VIII.5. RELACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO EN SALUD CON LA DESIGUALDAD SOCIAL	490
VIII.6. SUBSECTOR PRIVADO DE SALUD EN CHILE. GENERALIDADES.....	494
PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD PRIVADA	496
VIII.6.1. ISAPRES	496
VIII.6.2. Compañías de Seguro	496

VIII.6.3. Mutuales.....	497
VIII.6.4. Cajas de compensación.....	498
VIII.6.5. Mutuales de las Fuerzas Armadas.....	498
VIII.6.6. Prestaciones asistenciales institucionales.....	498
VIII.6.7. Prestaciones asistenciales individuales.....	500
VIII.6.8. Productos Sanitarios.....	501
VIII.7. PERIODIZACIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD PRIVADA.....	502
VIII.7.1. Principales hitos en salud privada.....	503
VIII.8. RELACIÓN DE LA SALUD PRIVADA CON LA DESIGUALDAD SOCIAL.....	504
VIII.9. PARALELO ENTRE LA SANIDAD PÚBLICA Y PRIVADA , Y SU RELACIÓN CON LA DESIGUALDAD SOCIAL....	506
VIII.10. SALUD Y EDUCACIÓN.....	515
VIII.11. SALUD Y EMPLEO.....	523
IX. CONCLUSIONES.....	535
INTRODUCCIÓN.....	535
IX.1. SÍNTESIS TEÓRICA.....	535
IX.2. DESIGUALDAD SOCIAL, MERCANTILIZACIÓN Y MERCADO DE TRABAJO: FACTORES CLAVE EN LAS OPORTUNIDADES VITALES DE LOS CIUDADANOS EN CHILE.....	538
IX.3. LA DESIGUALDAD SOCIAL, LA COMPOSICIÓN DE LOS HOGARES Y LOS INGRESOS.....	553
IX.4. OPORTUNIDADES VITALES DESIGUALES: LA EDUCACIÓN Y LA SALUD. LA NECESIDAD DE POLÍTICAS PREDISTRIBUTIVAS Y REDISTRIBUTIVAS COMBINADAS.....	557
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	567
XI. ANEXOS.....	591
SINTAXIS.....	591

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB.....	27
TABLA 2: INDICADORES DE DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS, AÑOS 2006 A 2013	29
TABLA 3: TIPOLOGÍA DE LOS REGÍMENES DEL BIENESTAR A PARTIR DE ESPING-ANDERSEN.....	53
TABLA 4: RAÍCES, DINÁMICAS E INTERRELACIONES DE LOS TRES TIPOS DE DESIGUALDAD	88
TABLA 5: MECANISMOS DE LA DESIGUALDAD Y SUS DINÁMICAS.....	91
TABLA 6: MECANISMOS PARA PROMOVER IGUALDAD.....	92
TABLA 7: ESQUEMA DE CLASES DE GOLDTHORPE.....	124
TABLA 8: INDICADORES Y TEMAS EN INVESTIGACIÓN	150
TABLA 9: HOGARES ENCUESTADOS EN CASEN Y PONDERACIÓN A POBLACIÓN	156
TABLA 10: ESQUEMA GENERAL MODELO ECUACIONES ESTRUCTURALES PARA ANÁLISIS DE DESIGUALDADES SOCIALES EN CHILE.....	161
TABLA 11: TABLA DE VALORES DE KMO	177
TABLA 12: SIGNOS DE FRACCIÓN EN NUMERADOR Y DENOMINADOR PARA ROTACIÓN VARIMAX.....	180
TABLA 13: INDICADORES MACROECONÓMICOS EN CHILE LUEGO DE LA CRISIS MUNDIAL DE 1929.....	195
TABLA 14: COMPARACIÓN PERIODO 1972-1973 Y PERIODO POSTERIOR A 1973	206
TABLA 15: FASES DE LA POLÍTICA SOCIAL EN CHILE.....	210
TABLA 16: EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB.....	213
TABLA 17: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PRELIMINAR PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 1992.....	234
TABLA 18: MATRIZ DE CORRELACIONES INTER-ELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN DE MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 1992	234
TABLA 19: ESTADÍSTICA TOTAL DE ELEMENTOS EN HOGARES AÑO 1992, PARA DIMENSIÓN DE MERCADO LABORAL	235
TABLA 20: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEFINITIVO PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 1992.....	235
TABLA 21: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PRELIMINAR PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 2003.....	236
TABLA 22: MATRIZ DE CORRELACIONES INTERELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN DE MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 2003.....	236
TABLA 23: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL AL AÑO 2003	237
TABLA 24: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEFINITIVO PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 2003.....	237
TABLA 25: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PRELIMINAR PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 2013.....	238
TABLA 26: MATRIZ DE CORRELACIONES INTER-ELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN DE MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 2013	238
TABLA 27: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL AL AÑO 2013	239
TABLA 28: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEFINITIVO PARA DIMENSIÓN MERCADO LABORAL, EN HOGARES AL AÑO 2013.....	239
TABLA 29: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN, EN HOGARES AL AÑO 1992 ...	242
TABLA 30: MATRIZ DE CORRELACIONES INTERELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN EDUCACIONAL, EN HOGARES AL AÑO 1992	242
TABLA 31: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN AL AÑO 1992	243
TABLA 32: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN, EN HOGARES AL AÑO 1992 ...	244
TABLA 33: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN, EN HOGARES 2003	244
TABLA 34: MATRIZ DE CORRELACIONES INTERELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN EDUCACIONAL, EN HOGARES AL AÑO 2003	245
TABLA 35: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN AL AÑO 2003	246
TABLA 36: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN, EN HOGARES 2003	246

TABLA 37: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN, EN HOGARES 2013	247
TABLA 38: MATRIZ DE CORRELACIONES INTERELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN EDUCACIONAL, EN HOGARES AL AÑO 2013	247
TABLA 39: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN AL AÑO 2013	248
TABLA 40: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PARA DIMENSIÓN EDUCACIÓN, EN HOGARES 2013	249
TABLA 41: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PRELIMINAR PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES 1992.	251
TABLA 42: MATRIZ DE CORRELACIONES INTER-ELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES AL AÑO 1992	252
TABLA 43: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO PARA DIMENSIÓN SANIDAD AL AÑO 1992	253
TABLA 44: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEFINITIVO PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES 1992 ..	254
TABLA 45: MATRIZ DE CORRELACIONES INTERELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES AL AÑO 1992	254
TABLA 46: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PRELIMINAR PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES 2003.	255
TABLA 47: MATRIZ DE CORRELACIONES INTERELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES AL AÑO 2003	255
TABLA 48: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO, DEFINITIVO, PARA DIMENSIÓN SANIDAD AL AÑO 2003	256
TABLA 49: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEFINITIVO PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES 2003 ..	257
TABLA 50: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PRELIMINAR PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES 2013.	258
TABLA 51: MATRIZ DE CORRELACIONES INTERELEMENTOS, PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES AL AÑO 2013	258
TABLA 52: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO, PRELIMINARES, PARA DIMENSIÓN SANIDAD AL AÑO 2013	259
TABLA 53: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA DEFINITIVO PARA DIMENSIÓN SANIDAD, EN HOGARES 2013 ..	260
TABLA 54: ESTADÍSTICOS TOTAL-ELEMENTO, DEFINITIVOS, PARA DIMENSIÓN SANIDAD AL AÑO 2013	261
TABLA 55: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA PARA INDICADORES DE ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES...	263
TABLA 56: MATRIZ DE CORRELACIONES HOGARES AL AÑO 1992	265
TABLA 57: MATRIZ DE CORRELACIONES HOGARES AL AÑO 2003	267
TABLA 58: MATRIZ DE CORRELACIONES HOGARES 2013	268
TABLA 59: MEDIDA DE ADECUACIÓN MUESTRAL KMO Y PRUEBA DE ESFERICIDAD DE BARTLETT. HOGARES 1992	270
TABLA 60: MEDIDA DE ADECUACIÓN MUESTRAL KMO Y PRUEBA DE ESFERICIDAD DE BARTLETT. HOGARES 2003	270
TABLA 61: MEDIDA DE ADECUACIÓN MUESTRAL KMO Y PRUEBA DE ESFERICIDAD DE BARTLETT. HOGARES 2013	270
TABLA 62: VARIANZA TOTAL EXPLICADA HOGARES 1992	271
TABLA 63: VARIANZA TOTAL EXPLICADA HOGARES 2003	271
TABLA 64: VARIANZA TOTAL EXPLICADA HOGARES 2013	272
TABLA 65: MATRIZ DE COMPONENTES HOGARES 1992	274
TABLA 66: MATRIZ DE COMPONENTES HOGARES 2003	275
TABLA 67: MATRIZ DE COMPONENTES HOGARES 2013	275
TABLA 68: MATRIZ DE COMPONENTES ROTADOS HOGARES 1992	276
TABLA 69: MATRIZ DE COMPONENTES ROTADOS HOGARES 2003	277
TABLA 70: MATRIZ DE COMPONENTES ROTADOS HOGARES 2013	278
TABLA 71: MATRIZ DE CORRELACIONES DE COMPONENTES AL AÑO 1992	279
TABLA 72: MATRIZ DE CORRELACIONES DE COMPONENTES AL AÑO 2003	279
TABLA 73: MATRIZ DE CORRELACIONES DE COMPONENTES AL AÑO 2013	280
TABLA 74: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA PARA AÑOS 1992, 2003 Y 2013 SEGÚN SEXO DE JEFE DE HOGAR Y DECIL DE INGRESO AUTÓNOMO.....	286
TABLA 75: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA PARA AÑOS 1992, 2003 Y 2013 SEGÚN SEXO DE JEFE DE HOGAR Y TIPO DE HOGAR	288
TABLA 76: DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA PARA AÑOS 1992, 2003 Y 2013 SEGÚN SEXO DE JEFE DE HOGAR Y REGIÓN	289
TABLA 77: JEFATURAS DE HOGAR SEGÚN SEXO Y ESTADO DE RELACIÓN DE PAREJA	290

TABLA 78: DISTRIBUCIÓN DE JEFATURA DE HOGAR POR REGIONES SEGÚN SEXO.....	291
TABLA 79: ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES POR HOGAR PARA AÑOS 1992, 2003 Y 2013	292
TABLA 80: SUBÍNDICES DE OPORTUNIDADES VITALES PARA LOS HOGARES EN LOS AÑOS 1992, 2003 Y 2013 .	294
TABLA 81: ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES POR HOGAR PARA AÑOS 1992, 2003 Y 2013 SEGÚN REGIONES	295
TABLA 82: NIVEL DE OPORTUNIDAD SOCIAL BRINDADA POR LA ESTRUCTURA SOCIAL A LOS HOGARES.....	299
TABLA 83: DISTRIBUCIÓN DE LAS OPORTUNIDADES VITALES A PARTIR DEL SEXO DEL JEFE(A) DE HOGAR SEGÚN SITUACIÓN DE PAREJA.....	302
TABLA 84: APOORTE PORCENTUAL AL PIB NACIONAL (TOTAL), SEGÚN GRANDES ZONAS. VOLUMEN A PRECIOS DEL AÑO ANTERIOR ENCADENADO.....	323
TABLA 85: APOORTE PORCENTUAL AL PIB NACIONAL (TOTAL), SEGÚN GRANDES ZONAS. VOLUMEN A PRECIOS DEL AÑO ANTERIOR ENCADENADO.....	324
TABLA 86: PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONÓMICAS REGIONALES EN CHILE EXPRESADAS EN PORCENTAJE	325
TABLA 87: DESEMPLEO EN CHILE A NIVEL REGIONAL, AÑO 2008	327
TABLA 88: TASA DE DESOCUPACIÓN A PARTIR DE LA FUERZA DE TRABAJO PARA AMBOS SEXOS SEGÚN REGIÓN.	328
TABLA 89: VARIACIÓN PORCENTUAL DE LA DESOCUPACIÓN REGIONAL SEGÚN LOS DOS ÚLTIMOS PERIODOS DE CRISIS	332
TABLA 90: VARIACIÓN PORCENTUAL DE LA DESOCUPACIÓN POR ZONAS SEGÚN LOS DOS ÚLTIMOS PERIODOS DE CRISIS	333
TABLA 91: PORCENTAJE DE SUPERFICIE, POBLACIÓN Y VIVIENDAS URBANAS Y RURALES SEGÚN REGIONES DE CHILE	335
TABLA 92: VARIACIÓN INTERPERIODOS (1992-2003; 2003-2013) Y VARIACIÓN TOTAL PERIODO 1992-2013 DEL SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES LABORALES	338
TABLA 93: PORCENTAJE DE SUPERFICIE, POBLACIÓN Y VIVIENDAS URBANAS Y RURALES SEGÚN ZONAS GEOGRÁFICAS DE CHILE	339
TABLA 94: RAZÓN DE SUELDOS MÍNIMOS PROMEDIO POR HOGAR SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL DE LA JEFATURA DE HOGAR PARA LOS AÑOS CORRESPONDIENTES.....	344
TABLA 95: RAZÓN DE SUELDOS MÍNIMOS PROMEDIO POR HOGAR SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL Y SEXO DE LA JEFATURA DE HOGAR PARA LOS AÑOS CORRESPONDIENTES.....	347
TABLA 96: RAZÓN DE SUELDOS MÍNIMOS PROMEDIO POR HOGAR SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL, SEXO DE LA JEFATURA DE HOGAR Y SITUACIÓN DE CONVIVENCIA PARA LOS AÑOS CORRESPONDIENTES.....	349
TABLA 97: PARTICIPACIÓN DE LAS EMPRESAS ESTATALES EN EL PGB DE CHILE (PORCENTAJE).....	351
TABLA 98: ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN OCUPADA TOTAL POR SECTOR DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	365
TABLA 99: ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN MASCULINA OCUPADA TOTAL POR SECTOR DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	366
TABLA 100: ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN FEMENINA OCUPADA TOTAL POR SECTOR DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	367
TABLA 101: PORCENTAJE DE TRABAJADORES SEGÚN TAMAÑO DE EMPRESA.....	369
TABLA 102: ÍNDICE PROMEDIO DE OPORTUNIDADES VITALES EN MERCADO LABORAL	371
TABLA 103: HORAS DE TRABAJO PROMEDIO E ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES (IML), SEGÚN SEXO JEFATURA DE HOGAR, SITUACIÓN DE CONVIVENCIA Y DECIL DE INGRESOS.....	376
TABLA 104: RAZÓN DE INGRESOS MÍNIMOS, SEGÚN SEXO Y NIVEL EDUCATIVO DE JEFATURA DE HOGAR.....	383
TABLA 105: EVOLUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES DE ACUERDO CON EL MERCADO DE TRABAJO	388
TABLA 106: TASA DE INGRESOS MÍNIMOS ENTRE HOGARES ENCABEZADOS POR MUJERES Y HOGARES ENCABEZADOS POR HOMBRES (POR 100), SEGÚN REGIÓN, A LO LARGO DEL PERIODO BAJO ESTUDIO.....	396
TABLA 107: TASA DE SUELDOS MÍNIMOS SEGÚN DECIL DE INGRESO PARA LOS HOGARES CHILENOS	400
TABLA 108: AYUDAS RECIBIDAS EN HOGAR POR PARTE DEL ESTADO SEGÚN INGRESOS MÍNIMOS MENSUALES E ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN EL MERCADO LABORAL A PARTIR DEL NIVEL DE FORMALIDAD.....	403
TABLA 109: COMPARACIÓN ENTRE LAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO	433
TABLA 110: ÍNDICE 10/10 Y 20/20 DE OPORTUNIDADES VITALES EN BASE A BIENESTAR EDUCACIONAL SEGÚN HOGARES.....	444

TABLA 111: MEDIA DE ESCOLARIDAD DE JEFES(AS) DE HOGAR Y SU CÓNYUGE	447
TABLA 112: ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN BASE A BIENESTAR EDUCACIONAL SEGÚN TIPO DE EDUCACIÓN A LA QUE ASISTEN LAS PERSONAS DE ENTRE 5 Y 19 AÑOS	462
TABLA 113: ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD CHILENO	469
TABLA 114: PROPORCIÓN DE PERSONAS POR HOGAR QUE HAN SUFRIDO ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, QUE ACCEDIERON A ATENCIÓN FRENTE A DICHA URGENCIA, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DE JEFE(A) DE HOGAR .	518
TABLA 115: PROPORCIÓN DE PERSONAS POR HOGAR QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA DE SALUD SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DE JEFE(A) DE HOGAR	520
TABLA 116: CORRELACIONES ENTRE VARIABLES DE SALUD, ESCOLARIDAD E INGRESO	522
TABLA 117: PROPORCIÓN DE PERSONAS POR HOGAR QUE ASISTIERON PARA RECIBIR ATENCIÓN PREVENTIVA DE SALUD SEGÚN DECIL DE INGRESO	524
TABLA 118: PROPORCIÓN DE HOGARES QUE RECIBIERON ATENCIÓN FRENTE A URGENCIAS Y QUE RECIBIERON ATENCIÓN PREVENTIVA SEGÚN REGIÓN.....	525
TABLA 119: SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN SANIDAD SEGÚN EL DECIL DE INGRESO AUTÓNOMO PARA LOS INTEGRANTES DE CADA HOGAR	526
TABLA 120: SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN SANIDAD SEGÚN EL SISTEMA DE SALUD AL CUAL SE ENCUENTRA ADSCRITA CADA HOGAR	527
TABLA 121: SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN SALUD SEGÚN OFICIO DESEMPEÑADO POR CABEZA DE FAMILIA.....	530
TABLA 122: DEFUNCIONES Y PROPORCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES SEGÚN OCUPACIÓN EN CHILE DURANTE EL AÑO 2013.....	531

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA E INDIGENCIA (PORCENTAJE DE POBRES INCLUYE INDIGENTES).....	28
GRÁFICO 2: PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA E INDIGENCIA (PORCENTAJE DE POBRES INCLUYE INDIGENTES).....	214
GRÁFICO 3. SCREE PLOT PARA HOGARES AÑO 1992.....	272
GRÁFICO 4: SCREE PLOT PARA HOGARES AÑO 2003.....	273
GRÁFICO 5: SCREE PLOT PARA HOGARES AÑO 2013.....	273
GRÁFICO 6: DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES DE OPORTUNIDAD, SEGÚN AÑOS, ENTRE SECTORES ECONÓMICOS .	296
GRÁFICO 7: DISTRIBUCIÓN DE OPORTUNIDADES VITALES EN REGIONES, SEGÚN SEXO JEFE(A) DE HOGAR Y SITUACIÓN DE PAREJA.....	297
GRÁFICO 8: COEFICIENTE DE VARIACIÓN ACOTADO POR REGIONES, SEGÚN SEXO JEFE(A) DE HOGAR.....	299
GRÁFICO 9: OPORTUNIDADES VITALES SEGÚN EDAD DEL JEFE(A) DE HOGAR, SEGÚN QUINQUENIOS DE EDAD ..	305
GRÁFICO 10: EVOLUCIÓN DE LAS OPORTUNIDADES VITALES DE LOS HOGARES SEGÚN ZONAS.....	308
GRÁFICO 11: DESEMPLEO EN CHILE PERIODO 1980-2013	318
GRÁFICO 12: PORCENTAJE ANUAL DEL CRECIMIENTO DEL PIB.....	319
GRÁFICO 13: EXPORTACIÓN DE BIENES (EN MILLONES DE DÓLARES).....	320
GRÁFICO 14: IMPORTACIONES DE BIENES (EN MILLONES DE DÓLARES)	321
GRÁFICO 15: PROMEDIO PONDERADO DE DESOCUPACIÓN SEGÚN ZONAS GEOGRÁFICAS DE CHILE	331
GRÁFICO 16: MEDIA DEL SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES PARA MERCADO LABORAL, EN LOS AÑOS 1992, 2003 Y 2013, SEGÚN ZONAS GEOGRÁFICAS	334
GRÁFICO 17: SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES LABORALES DE HOGARES, SEGÚN REGIONES EN LOS AÑOS 1992, 2003 Y 2013	337
GRÁFICO 18: MERCADO DE TRABAJO CHILENO, ENTRE LOS AÑOS 1986 Y 2013, A PARTIR DEL PORCENTAJE DE CONDICIÓN OCUPACIONAL	341
GRÁFICO 19: OPORTUNIDADES VITALES EN EL MERCADO LABORAL PARA LOS HOGARES CHILENOS A PARTIR DE LA OCUPACIÓN DE LA JEFATURA DE HOGAR.....	343
GRÁFICO 20: OPERACIONES DEL GOBIERNO GENERAL (COMO PORCENTAJE DEL PIB)	354
GRÁFICO 21: FRECUENCIA DE SINDICATOS EN CHILE DESDE AÑO 1991 A 2010	362
GRÁFICO 22: ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN OCUPADA TOTAL, POR GRANDES SECTORES DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (PORCENTAJE TOTAL DE LA POBLACIÓN CHILENA OCUPADA)	364
GRÁFICO 23: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE JEFATURAS DE HOGAR SEGÚN TAMAÑO DE EMPRESA EN LOS AÑOS 1992, 2003 Y 2013	370
GRÁFICO 24: RELACIÓN DE EMPLEO DE LA POBLACIÓN SEGÚN SEXO EN CHILE.....	373
GRÁFICO 25: EVOLUCIÓN DEL PROMEDIO DE INSTRUCCIÓN DE LA PEA EN CHILE.....	380
GRÁFICO 26: OCUPADOS URBANOS EN SECTORES DE BAJA PRODUCTIVIDAD (SECTOR INFORMAL)	386
GRÁFICO 27: PORCENTAJE DE AFILIACIÓN A TIPOS DE SISTEMA DE SALUD SEGÚN PARTICIPACIÓN EN MERCADO DE TRABAJO O NO PARA JEFATURAS DE HOGAR	393
GRÁFICO 28: MEDIA DEL ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES A PARTIR DE LOS NIVELES DE FORMALIDAD EN EL MERCADO LABORAL SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN A SISTEMA DE SALUD	394
GRÁFICO 29: PORCENTAJE DE AFILIACIÓN A SISTEMA PREVISIONAL SEGÚN SEXO DE JEFATURA DE HOGAR PARA LOS AÑOS CORRESPONDIENTES	398
GRÁFICO 30: PORCENTAJE DE JEFATURAS DE HOGAR QUE NO COTIZAN AL SISTEMA DE PENSIONES EN CHILE ...	399
GRÁFICO 31: COSTE EDUCACIÓN SUPERIOR.....	428
GRÁFICO 32: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN TRAMOS DE PSU RESPECTO A DEPENDENCIA DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL. PROMOCIÓN DE ESTUDIANTES DEL AÑO 2010.....	437
GRÁFICO 33: PROMEDIO RESULTADOS PSU POR REGIONES SEGÚN DEPENDENCIA DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL. PROMOCIÓN DE ESTUDIANTES DEL AÑO 2010	438
GRÁFICO 34: ESCOLARIDAD PROMEDIO DE LOS INTEGRANTES, CUYAS EDADES SON SUPERIORES A 24 AÑOS EN SUS HOGARES.....	445

GRÁFICO 35: DISTRIBUCIÓN DE LAS OPORTUNIDADES VITALES EN EDUCACIÓN EN LAS REGIONES PARA LOS HOGARES CHILENOS	446
GRÁFICO 36: AFILIACIÓN A SISTEMAS DE SALUD SEGÚN ESCOLARIDAD PROMEDIO DE LOS HOGARES, CONSIDERANDO PERSONAS ENTRE 25 Y 65 AÑOS.....	449
GRÁFICO 37: PROMEDIO DE ESCOLARIDAD DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR SEGÚN SE CONTRASTA CON LAS CATEGORÍAS OCUPACIONALES	450
GRÁFICO 38: PORCENTAJE DE PERSONAS ENTRE 25 Y 65 AÑOS QUE HAN FIRMADO CONTRATO SEGÚN NIVEL EDUCATIVO Y SEXO.....	452
GRÁFICO 39: SUELDOS MÍNIMOS SEGÚN NIVEL EDUCATIVO Y SEXO DE LOS JEFES(AS) DE HOGAR.....	454
GRÁFICO 40: TASA DE INGRESOS DE HOMBRES SOBRE MUJERES CON EDADES ENTRE 25 Y 65 AÑOS SEGÚN AÑOS DE ESCOLARIDAD	455
GRÁFICO 41: ÍNDICE DE OPORTUNIDADES Y BIENESTAR EDUCACIONAL DE ASISTENTES A ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS POR HOGAR	459
GRÁFICO 42: ÍNDICE DE OPORTUNIDADES Y BIENESTAR EDUCACIONAL DE ASISTENTES A ESTABLECIMIENTOS SUBVENCIONADOS (MIXTOS) POR HOGAR.....	460
GRÁFICO 43: ÍNDICE DE OPORTUNIDADES Y BIENESTAR EDUCACIONAL DE ASISTENTES A ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS POR HOGAR.....	461
GRÁFICO 44: EVOLUCIÓN DE LA AFILIACIÓN A SALUD, SEGÚN SECTOR PÚBLICO (ISAPRE) Y PRIVADO (FONASA)	509
GRÁFICO 45: DISTRIBUCIÓN DEL SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES EN SANIDAD SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO DE LOS(AS) JEFES(AS) DE HOGAR DE ACUERDO A SU NIVEL EDUCATIVO	517
GRÁFICO 46: SUBÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN SALUD DE ACUERDO CON LA SITUACIÓN DE CONTRATO POR HOGAR.....	529

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1: ESQUEMA TEÓRICO GENERAL.....	37
ILUSTRACIÓN 2: MARCO TEÓRICO GENERAL	145
ILUSTRACIÓN 3: DIAGRAMA DE FLUJO DE UN ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO CON TRES FACTORES (F) Y NUEVE VARIABLES (X)	174
ILUSTRACIÓN 4: ILUSTRACIÓN 3: MAPA DE CHILE. DIVISIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA.....	307

Abreviaturas usadas en la presente investigación

AFI = Aporte Fiscal Indirecto.

AFP = Administradora de Fondos de Pensiones.

BIRF = Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento.

BM = Banco Mundial.

CAEC = Cobertura Adicional para Enfermedades catastróficas. Utilizado exclusivamente como un seguro por parte de los beneficiarios de ISAPRES.

CASEN = Encuesta de Caracterización SocioEconómica Nacional. Chile.

CCHC = Cámara Chilena de la Construcción.

CAPREDENA = Caja de Previsión de la Defensa Nacional.

CENABAST = Central Nacional de Abastecimiento. Servicio público dependiente del Ministerio de Salud de Chile.

CEPAL = Comisión Económica para América Latina.

CESFAM = Centro de Salud Familiar. Servicio público dependiente del Ministerio de Salud de Chile.

CONADI = Corporación Nacional de Desarrollo Indígena. Servicio público dependiente del Ministerio de Desarrollo Social (MINDES), denominado antiguamente Ministerio de Planificación (MIDEPLAN).

CORFO = Corporación de Fomento de la Producción.

CRUCH = Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas.

DAEM = Departamento de Administración de Educación Municipal.

DEIS = Departamento de Estadísticas e Información de Salud.

DEMRE = Departamento de Evaluación, Medición y Registro Educacional. Organismo técnico de la Universidad de Chile.

DIPRECA = Dirección de Previsión de Carabineros de Chile (Institución de Policía uniformada).

FFAA = Fuerzas Armadas. En esta investigación se refiere a las Fuerzas Armadas de la República de Chile.

FMI = Fondo Monetario Internacional.

FONADIS = Fondo Nacional de la Discapacidad.

FONASA = Fondo Nacional de Salud.

FOSIS = Fondo de Solidaridad e Inversión Social.

GES = Garantías Explícitas en Salud.

INE = Instituto Nacional de Estadísticas. En esta investigación se refiere al organismo público de la República de Chile, creado en 1843.

INJUV = Instituto Nacional de la Juventud.

ISAPRE = Instituciones de Salud Previsional.

ISP = Instituto de Salud Pública de Chile.

IST = Instituto de Seguridad del Trabajo.

LGE = Ley General de Educación (promulgada en democracia, derogando LOCE).

LOCE = Ley Orgánica Constitucional de Educación (promulgada en la dictadura).

MIDEPLAN = Ministerio de Planificación. Antecesor del Ministerio de Desarrollo Social.

MINDES = Ministerio de Desarrollo Social. Sucesor del Ministerio de Planificación.

MINSAL = Ministerio de Salud.

OECD; OCDE = *Organisation for Economic Cooperation and Development*; Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

OIT = Organización Internacional del Trabajo.

OMS = Organización Mundial de la Salud.

PACAM = Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor.

PEA = Población Económicamente Activa.

PGB = Producto Geográfico Bruto.

PIB = Producto Interno (interior) Bruto.

PNAC = Programa Nacional de Alimentación Complementaria.

PNUD = Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

PSU = Prueba de Selección Universitaria.

SAMU = Servicio de Atención Médica de Urgencias.

SAPU = Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

SEM = *Structural Equation Modeling*. Modelo de ecuaciones estructurales.

SIMCE = Sistema de Medición de la Calidad de la Educación.

SOAP = Seguro Obligatorio de Accidentes Personales.

TIMSS = *Trends in International Mathematics and Science Study*. Estudio de las tendencias en matemáticas y ciencias.

UNESCO = *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

UNICEF = *United Nations Children's Fund*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

NOTA: El uso del lenguaje que no discrimine es una de las preocupaciones tenidas en consideración en esta investigación. Pese a ello, con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en castellano “o(a)” para marcar la existencia de ambos sexos se ha optado por emplear el genérico masculino clásico en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y a mujeres, salvo que señale explícitamente lo contrario.

RESUMEN

La presente investigación aborda las desigualdades sociales en Chile. Al día de hoy no es novedad el hecho de que el país vive, y seguirá viviendo, una serie de transformaciones políticas y sociales. Esto debido a que se afrontó un golpe de estado en 1973. Así, se pasó de un modelo desarrollista a uno neoliberal, situación que, de acuerdo a algunos autores, hipotecó las condiciones de bienestar de sus habitantes. Específicamente, se disminuyó el gasto social y aumentó el tamaño del mercado en detrimento del Estado. De esta forma, nace como inquietud central la pregunta que da pie a la presente investigación (basándose en el periodo de estudio comprendido entre los años 1992 y 2013). A saber, ¿Cómo, a pesar de haber aumentado el gasto social y disminuido gradualmente los niveles de pobreza, los indicadores de desigualdad permanecen, prácticamente, inalterados?

Para lo anterior, se hizo necesario revisar los cambios acaecidos entre el periodo 1992 y 2013, tomando en cuenta que los resultados no podían ser analizados sólo desde un punto de vista económico, sino también desde una perspectiva social. Así, la base se centró en las oportunidades vitales, puesto que ellas permiten trascender el mero hecho económico, y la mirada economicista.

Con las oportunidades vitales, se buscaba profundizar en las opciones otorgadas por la estructura social y las ligaduras sociales, entendidas como los elementos articuladores de la sociedad bajo un contexto de reforma. En el caso chileno, ese contexto de reformas, instalado desde que en la década de 1980 se intervino el contexto nacional a partir de la instauración del modelo neoliberal, condujo a un deterioro y a una mercantilización de

las condiciones de bienestar, privilegiando ese modelo por sobre el desarrollista latinoamericano.

Las principales opciones analizadas fueron el mercado laboral, especialmente a nivel de formalidad laboral, las condiciones de bienestar en educación y las condiciones de acceso a la sanidad.

En cuanto a ligaduras, se esboza que el primer elemento vehicular de un sujeto lo constituye su hogar de origen, y al constituirse el hogar como el primer generador de oportunidades vitales, se vuelve trascendental su análisis en esta investigación. Además de lo especificado, se aclara que no se han considerado otras aristas. Es necesario plantear que una investigación no agota el campo de estudio de la desigualdad social, aunque sí puede proponer otras perspectivas de análisis al respecto.

Para llevar a cabo la investigación se utilizaron las encuestas de caracterización socioeconómica nacional; CASEN para los años 1992, 2003 y 2013. Esta encuesta tiene como principal fortaleza el mantener una periodicidad en su aplicación de 1985 en adelante. Sus indicadores han sido la base para la formulación de otras encuestas de hogares a nivel latinoamericano, debido, esencialmente, a su búsqueda de patrones comunes en el tiempo. Asimismo, presenta como principales desventajas el no considerar condiciones de origen económico, lo que impide desarrollar análisis de movilidad social, así como tampoco del origen étnico en el periodo bajo estudio, lo que afecta considerablemente la posibilidad de indagar la desigualdad desde esas aristas. En la investigación, se ha considerado como unidad de análisis los hogares chilenos, representados por su jefe (o jefa de hogar), condición equivalente a la denominación de “cabeza de familia” en el caso de las investigaciones para España. Esto, porque, tal como

se señalara previamente, se da la posibilidad de disponer del primer escenario en el cual se desarrolla el sujeto.

Los principales resultados de la investigación nos permiten dar cuenta, de acuerdo con las oportunidades vitales, que los hogares encabezados por mujeres disponen de menores opciones económicas, lo que redundará en las condiciones de bienestar a las que pueden acceder.

Respecto de lo anterior, a nivel de zonas geográficas, se observa disparidad, especialmente para los hogares de la zona central, representada por las regiones de O'Higgins, el Maule y Bío-Bío. Allí se presentan menores niveles relativos de oportunidades vitales. En cuanto al ámbito laboral, se da una constante. Los hogares de menores ingresos económicos son también aquellos que disponen de más integrantes, mayor cantidad de niños y niñas, mayor cantidad de mujeres (producto muchas veces de separaciones y divorcios, que conllevan la tutela legal de los hijos(as) a las madres), mayor cantidad de jóvenes que no estudian ni trabajan, así como la menor proporción de personas con contrato de trabajo y menor cantidad de horas de trabajo promedio.

En cuanto al ámbito educativo se observó que la escolaridad se encuentra en un momento de inflexión, el cual da a entender que hoy en día la retribución económica ya no se obtiene a partir de una mayor cantidad de años de estudio, lo cual implica un descenso notorio de los salarios entre los años 1992, 2003 y 2013 para quienes cuentan con la educación terciaria (superior).

Además de lo anterior, se ha corroborado que el ingreso de la mujer al trabajo ha venido aparejado de una mayor formación educativa, lo que las capacita en mayor medida para ingresar al mercado laboral, rompiendo con las barreras de acceso al mercado de trabajo.

El tono gris del ingreso de la mujer al trabajo se ve en que, aun disponiendo de niveles equitativos de formación con los hombres, aún siguen percibiendo salarios más bajos. Esta situación se ve aún más acrecentada en mujeres con educación terciaria completa. En cuanto al ámbito sanitario, se observó una mayor concentración de los hogares con mayores recursos, materiales e inmateriales, en la sanidad privada. Esto refleja que quienes poseen más recursos tienden a preferir el sistema privado por sobre el sistema público, debido a las mayores prestaciones ofrecidas por el primero, orientado individualmente, en base a oferta-demanda como bien de consumo.

Otro aspecto relevante es que, el sistema público busca mantener el principio de universalidad en cuanto a acceso a la sanidad, favoreciendo el cuidado del grueso de la ciudadanía con recursos escasos.

Grosso modo, los resultados observados en el índice de oportunidades vitales (y en los índices de oportunidades vitales en cuanto al mercado laboral, la educación y la sanidad) representan fielmente un proceso de avance y mejora de las condiciones de bienestar en Chile. Se cubren gradualmente las necesidades humanas, pero se mantienen condiciones de asimetría y desigualdad social, con oportunidades vitales del tipo que se comentan.

Palabras clave: Desigualdad social. Oportunidades vitales. Necesidades humanas

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En su análisis acerca de la desigualdad social Amartya Sen (2010) analiza dos ámbitos que dan inicio a su reflexión basándose en la pregunta “Igualdad: ¿De qué?”. Tras ella afirma que la mayoría de las investigaciones referidas a este fenómeno social tienden a olvidar dos principios fundamentales para el estudio de la desigualdad. En primer lugar, señala la existencia de un problema de observación, el cual se debe a la falta de reconocimiento de la diversidad humana. En los grupos humanos, habrá un nivel de variabilidad tan alto, que cualquier pretensión de homogeneización estará condenado al fracaso. Un segundo aspecto se refiere a que dependiendo de la *variable focal* (variable seleccionada como central para la realización de la investigación) utilizada, los resultados obtenidos serán variados. Este último aspecto lo enriquece señalando que los múltiples ámbitos de medición llevarán a distintas tendencias en desigualdad. Finalmente, en esta misma línea, expresa que habrá diferencias notorias en sujetos que, por ejemplo, con el mismo ingreso, presenten heterogeneidad:

- En su estado de salud
- En su nivel de felicidad
- En sus oportunidades
- En su patrimonio económico
- Entre otras posibilidades de comparación

De esta forma, el autor previamente señalado deja en claro que condiciones de igualdad en un ámbito económico no necesariamente tendrán los mismos efectos sobre otras dimensiones, por lo que sugiere considerar con mucha detención la variable focal.

En la presente tesis intentaremos dar respuesta a estas interrogantes considerando para ello el caso de Chile en términos de la distribución de las oportunidades vitales y, por ende, las respuestas de la estructura social frente a las necesidades humanas. Históricamente, Chile fue uno de los primeros casos de implantación del modelo neoliberal en el mundo, lo cual aceleró la ocurrencia de una serie de cambios sociales, entre los que podemos señalar:

- Procesos de Individualización: Primero al alero de un modelo de mercado altamente competitivo y luego al amparo de un proceso de quiebre o *destradicionalización* a partir de la propia construcción y reconstrucción biográfica por parte de los sujetos, dejando fuera de las posibilidades de organización cualquier atisbo de formación de clase.
- Instauración de un proceso gradual de precarización, que ha llevado a una implantación de la incertidumbre como mecanismo habitual de desarrollo social.
- Producto de la privatización implementada en la década de 1980, se instaló gradualmente un proceso de mercantilización, lo cual condujo a que espacios, otrora considerados como derechos sociales, se convirtieran en bienes de consumo, con sus respectivas condiciones de enajenación social.

Como era de esperar, a partir de ese escenario, se generó un aumento de las necesidades insatisfechas, con su consecuente restricción de las oportunidades vitales. La primera debido a la implantación del modelo neoliberal, en conjunto con la crisis económica de 1982 y la concentración de la riqueza económica del país en manos de unos pocos (induciendo procesos de intercambio arbitrarios y un alto nivel de mercantilización).

La reducción de las oportunidades vitales se debió a la disminución de los derechos sociales (con la merma gradual del gasto social) y la relativización de la condición de ciudadanía social. Se generó también una restricción constante respecto a los procesos de participación social.

De esta forma, en el periodo histórico al que se alude, se quebró la institucionalidad democrática vigente (a nivel de derechos civiles, políticos y sociales) y se implementó un proceso de polarización económica y política a cargo de una élite dominante.

Anunciados los elementos del contexto histórico previo, puede precisarse que esta investigación hace referencia a las oportunidades vitales respecto de las necesidades de los hogares y las regiones¹ chilenas frente a las desigualdades sociales².

Dicha indagación surge al alero de distintas fuentes (OECD, 2011; CEPAL, 2005, 2010; Banco Mundial, 1996, 2008; MIDEPLAN³, 2000) y autores (Beyer, H. 1997; Contreras, D. 1999; Meller, P. 2000; Torche, F. 2005; Ottone E. y Pizarro, C. 2003; Ottone E. y Vergara, C. 2007; Solimano A. y Torche, A. 2008; Joignant A. y Güell, P. 2009), que dan cuenta acerca de persistentes desigualdades en el país. A modo de ilustración, en el informe de la OCDE (2011), denominado “Mejores Políticas para el Desarrollo: Perspectivas OCDE sobre Chile”, se señala que Chile es el país con mayores niveles de desigualdad económica del grupo, con un coeficiente de Gini⁴ cercano al 0,5. Cabe destacar que dicha

¹ Definidas como el “territorio jurídicamente determinado para fines de Gobierno y Administración Interior y Descentralizada del Estado que constituye el primer nivel de estructuración del país, para dicho efecto. Se divide en provincias y debe contar con una ciudad capital, que constituye la sede de su autoridad (Intendente y Gobierno Regional) y de la demás institucionalidad propia de esta unidad territorial” (INE; 2005; 9).

² El periodo en el que se puntualizará será el comprendido entre los años 1990 y 2009.

³ En Chile, antiguo “Ministerio de Planificación; MIDEPLAN”, actual “Ministerio de Desarrollo Social”.

⁴ Tal como señala el Banco Mundial: “El índice de Gini mide hasta qué punto la distribución del ingreso (o, en algunos casos, el gasto de consumo) entre individuos u hogares dentro de una economía se aleja de una distribución perfectamente equitativa. Una curva de Lorenz muestra los porcentajes acumulados de ingreso recibido total contra la cantidad acumulada de receptores, empezando a partir de la persona o el

desigualdad afecta a un sector amplio de la población, toda vez que configura diferencias considerables, cercanas a una razón de 18 veces entre el quintil más rico y el quintil más pobre de la población chilena respecto a los ingresos económicos. Además, es un fenómeno que, cotidianamente, genera efectos en las formas de distribución y redistribución (por parte del Estado, el mercado y la sociedad) de mecanismos de bienestar sobre las necesidades y oportunidades vitales de sus habitantes, repercutiendo, a su vez, sobre las bases de la configuración democrática del país.

Otro aspecto que lleva a preguntarse acerca de la persistencia de las desigualdades es la evolución que ha tenido el país en dos ámbitos críticos hasta antes del regreso de la democracia: El aumento del gasto social y la reducción de la pobreza. Respecto del primero, ha sido notorio, especialmente en áreas como salud y educación. Así tenemos que entre los años 1990 y 2009, la variación porcentual del gasto público social como porcentaje del producto interno bruto (PIB) ha sido de un 140%, en que la única dimensión del gasto que ha disminuido corresponde a la inversión en seguridad social, situación que se revisará en la presente investigación, aunque una respuesta tentativa es que esta caída se debe (según Raczynski, 2002) al resultado natural de la maduración del sistema previsional de capitalización individual y administración (privado), las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), que surgen en el año 1981. Los aspectos relativos al gasto público social pueden ser verificados en la tabla 1.

hogar más pobre. El índice de Gini mide la superficie entre la curva de Lorenz y una línea hipotética de equidad absoluta, expresada como porcentaje de la superficie máxima debajo de la línea. Así, un índice de Gini de 0 representa una equidad perfecta, mientras que un índice de 100 representa una inequidad perfecta". Fuente: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SI.POV.GINI>

Tabla 1: Evolución del Gasto Público social como porcentaje del PIB

Chile	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2003	2006	2009	Variación 1990-2009
Educación	2,26	2,36	2,55	2,93	3,41	3,86	3,91	3,16	4,69	207,52
Salud	1,76	2,07	2,38	2,40	2,60	2,84	2,96	2,77	4,07	231,25
Seguridad Social	7,61	7,50	7,32	7,25	7,34	7,93	7,30	5,82	7,52	98,82
Vivienda	0,26	0,23	0,24	0,27	0,29	0,37	0,25	0,31	0,45	173,08
Total	11,88	12,16	12,49	12,84	13,65	14,99	14,42	12,06	16,73	140,82

Fuente: Elaboración propia en base a datos de CEPAL

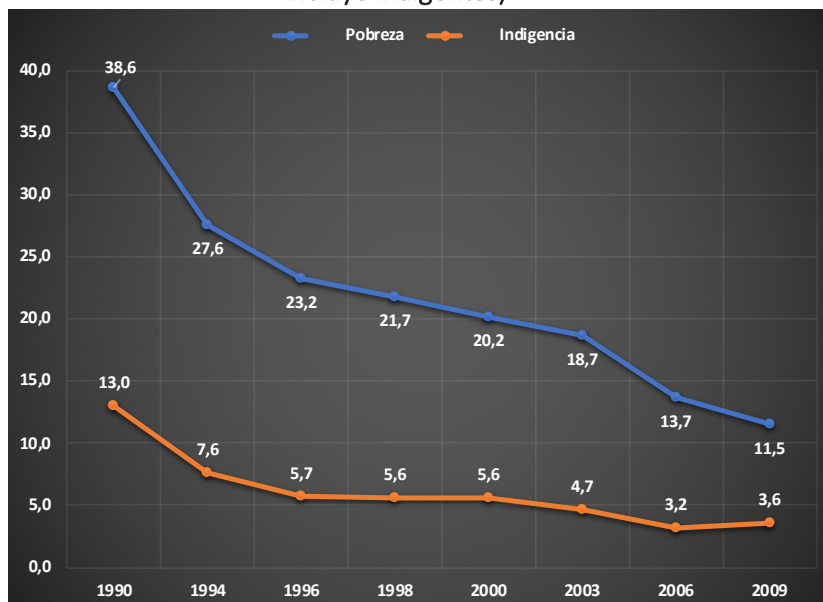
En cuanto a los niveles de pobreza en Chile, puede observarse que ésta se redujo considerablemente entre el periodo comprendido entre los años 1990 y 2009, desde un 38,6% a un 11,5% y que la indigencia, de un 13% a un 3,6%. Una de las posibles respuestas a esta situación podría deberse a la implementación de programas sociales como “Programa Puente⁵” y la instauración del sistema de protección social “Chile Solidario” (creado en el año 2002), cuyo principal objetivo declarado ha sido “sacar a las familias de su condición de indigencia y, a la vez, consolidar una red de protección social que permita mejorar las oportunidades de aseguramiento de las familias pobres expuestas a grados crecientes de vulnerabilidad.” (Serrano; 2005; s/n⁶).

⁵ Programa Social reconocido como “la entrada al sistema Chile Solidario. Lo realiza el Fondo de Solidaridad e Inversión (FOSIS) en convenio con las municipalidades de 341 comunas del país. Entrega a las familias beneficiarias el Apoyo Psicosocial que consiste en un acompañamiento personalizado a la familia por parte de un profesional o técnico (Apoyo Familiar), a través de un sistema de visitas periódicas en cada domicilio. El rol fundamental del Apoyo Familiar es constituirse en enlace entre la familia y la red pública y privada de promoción social, en áreas tales como: Identificación, Salud, Educación, Dinámica Familiar, Habitabilidad, Trabajo e Ingresos. Este acompañamiento dura 24 meses, constituyéndose en un estímulo para potenciar las fortalezas de la familia como núcleo y apoyarlas en la concreción de sus sueños”.

⁶ “s/n” = página sin numeración.

De acuerdo con datos proporcionados por la Comisión Económica Para América Latina (CEPAL), esta disminución ha sido constante en el tiempo, tal como lo ilustra el gráfico expuesto a continuación:

Gráfico 1: Porcentaje de población en situación de pobreza e indigencia (porcentaje de pobres incluye indigentes)



Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL

En base a lo anterior, cabría preguntarse qué ha sucedido con los niveles de desigualdad económica en Chile. Para ello se analiza la tabla 2, la cual entrega algunas bases para la discusión.

En primer lugar, puede plantearse que los niveles de desigualdad económica no han variado sustancialmente, lo cual nos lleva a preguntarnos acerca del efecto de las políticas sociales sobre la disminución de este tipo de asimetrías al interior del país.

En segundo lugar, se destaca que, pese al estancamiento de los indicadores de desigualdad económica, se observa una leve diferencia entre los ingresos generados de manera autónoma (por parte de los propios hogares) y los aportes generados desde el Estado chileno con el objetivo de igualar las condiciones socioeconómicas de los hogares: los denominados “ingresos monetarios” (suma de ingresos autónomos y aportes del

Estado chileno). De esto se rescata que los aportes del Estado solo generan un efecto marginal sobre la disminución de la desigualdad.

Tabla 2: Indicadores de distribución de ingresos, años 2006 a 2013

Ingreso Autónomo		2006	2009	2011	2013
	Índice 20/20	11,7	12,7	11,7	11,5
	Índice 10/40	2,6	2,8	2,5	2,5
	Índice 10/10	27,6	38,8	29,8	29,1
	Coeficiente de Gini	0,51	0,51	0,5	0,5
Ingreso Monetario		2006	2009	2011	2013
	Índice 20/20	10	9,3	9	8,8
	Índice 10/40	2,4	2,4	2,2	2,2
	Índice 10/10	20,1	19,8	17,7	17,1
	Coeficiente de Gini	0,5	0,5	0,49	0,49

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta CASEN para años respectivos

A partir de lo señalado cabe preguntarse: ¿A qué se debe que en las últimas dos décadas, pese a que el gasto social ha aumentado gradualmente y los indicadores de pobreza han disminuido, la desigualdad haya permanecido, relativamente, constante?

Justamente, para intentar profundizar en esta interrogante surge la presente tesis, la cual se centra en el estudio de las condiciones educativas, laborales y de salud de los hogares chilenos entre los años 1992, 2003 y 2013.

Desde este mismo ámbito, en términos analíticos, el desarrollo de la presente investigación tuvo la pretensión de abordar la desigualdad como un concepto que trasciende la mera desigualdad económica materializándose en oportunidades diferentes para unos respecto de otros, enfatizando las necesidades humanas insatisfechas de algunos, producto de una cristalización y distribución asimétrica en cuanto al acceso a bienes y servicios, especialmente para los hogares y las regiones más pobres de Chile. De esta forma, el enfoque intenta situarse desde distintas esferas de la desigualdad, las cuales permiten plantear múltiples aspectos que las constituyen, dando cuenta de procesos de intercambio desiguales en la sociedad.

Para llevar a cabo la articulación teórica de la investigación se utilizaron dos elementos analíticos, que se detallan a continuación:

1. **Oportunidades Vitales:** Entendiendo que las opciones o posibilidades de elección existentes en las estructuras sociales y las posibilidades de vinculación o integración en los grupos a partir de puntos de referencia, tales como la escuela, la comunidad o la iglesia, no se encuentran distribuidas de manera equitativa, sino que obedecen a las distintas formas de estratificación que existan en una sociedad. A partir de esto, las oportunidades de vida se encontrarán distribuidas de forma asimétrica en una sociedad en la medida en que las opciones son diferenciadas y las redes existentes operen bajo una lógica de cierre social.

2. **Necesidades Humanas:** Este segundo aspecto da por sentado que para lograr un desarrollo relativamente homogéneo de los distintos actores de una sociedad, es pertinente responder a necesidades mínimas, ya que, de esta forma, se permite el acceso a mejoras en las condiciones de bienestar social, tanto a nivel individual, como institucional. Desde este punto de vista, los niveles de retroalimentación aumentarán en la medida en que una sociedad logre mayores grados de bienestar.

A partir de los elementos enunciados anteriormente, se hace el intento de superar el enfoque economicista, que considera como fenómeno de análisis la desigualdad económica, y sólo como una consecuencia de esta, las desigualdades del sistema educativo, el mercado laboral y el sistema de salud, teniendo en cuenta que existen otros ámbitos de investigación de las desigualdades, tales como la vivienda, y aspectos relacionales, pero que en este caso no serán abordados, dado que para el primer aspecto, el problema de la vivienda, en Chile se presenta un déficit habitacional de un

58,95 en 1992, a un 36,73 en 2002, por cada mil habitantes, disminuyendo desde 637.845 a 199.170 viviendas entre 1992 y 2015.

Es importante hacer notar que no desarrollar el aspecto relacional se debe principalmente a que el instrumento en que se basa la presente investigación, CASEN, presenta limitaciones en esta área, porque se ha optado por privilegiar un proceso que incluya observaciones de casi dos décadas, sacrificando algunas dimensiones como la recientemente nombrada.

En base al planteamiento anterior, el interés por indagar en la articulación de ámbitos económicos, educacionales, laborales y de salud nace debido a que las investigaciones relativas a las desigualdades tienden a concentrarse en algunos de estos aspectos específicos, perdiendo de vista la articulación multidimensional entre ellos. A partir de esto, se intentó abordar el objeto de estudio desde la perspectiva de los derechos de la tercera generación, los que Hopenhayn señala dentro de la concepción socialdemocrática como los que consideran elementos “económicos, sociales y culturales e incluyen básicamente el derecho al trabajo, la salud, la educación, un ingreso digno, una vivienda adecuada y el respeto a la identidad cultural de los ciudadanos” (2001; 118). Es necesario hacer notar que el logro de los derechos de la tercera generación implica, en la mayoría de los casos, una tensión entre el Estado, el mercado y la sociedad. Tal vez si esa tensión se resuelve, sea plausible pensar en un alto grado de articulación de la democracia al interior de un sistema social en su conjunto.

Además de lo anterior, puede pensarse que en la medida en que dicha articulación logre altos niveles, las titularidades pasarán desde un ámbito meramente declarativo a un ámbito de redistribución y reconocimiento dentro de una sociedad, afianzando la estructura social y legitimando la institucionalidad democrática vigente.

Cabe destacar que, también se intentó profundizar en el análisis de la evolución de las desigualdades sociales a nivel de hogares, considerando el tipo de estructura y la composición de ellos.

Respecto al análisis de las desigualdades a nivel territorial, se ha observado la realización de estudios haciendo referencia al país, pero no necesariamente indagaciones respecto de las diferencias de los niveles de desigualdad social entre las distintas divisiones político-administrativas, es decir, las regiones chilenas, considerando sus diferentes potenciales productivos, muy heterogéneos por lo demás (situación que, lógicamente, implica niveles de desarrollo dispares). Este último hecho ha sido abordado por Solimano y Torche, quienes han señalado que “las regiones presentan gran heterogeneidad en la concentración del ingreso” (2008,6).

Al respecto, Contreras y Ruiz-Tagle han constatado que en la desigualdad económica global de Chile, la variación entre las regiones del país es mayor que la desigualdad dentro de cada una de ellas (Contreras y Ruiz-Tagle, 1997; Contreras, 1999). Han planteado también que “el análisis regional debiera ser considerado como un elemento primordial al momento de tomar decisiones de política orientadas a mejorar la distribución del ingreso” (1997: 69). Esto debido sobre todo a dos aspectos: a) Las diferencias regionales y b) Los avances y retrocesos de éstas a nivel de desigualdades económicas, en distintos periodos de tiempo. Estos dos aspectos (las diferencias regionales y su variación a lo largo del tiempo) dan cuenta acerca de la necesidad de revisar en detalle los patrones de cambio en las distintas divisiones político-administrativas del país para lograr comprender la estructura de las desigualdades sociales.

Antes de continuar, debe precisarse que la investigación llevada a cabo se centra en el análisis de las desigualdades sociales, tomando como punto de partida la información

referida a la desigualdad económica en Chile, debido a que ésta es de mayor difusión a nivel nacional.

De manera inicial, se interpretará el concepto *desigualdad social* (a partir de una definición presentada por Kerbo): “Una condición por la que las personas tienen un acceso desigual a los recursos, los servicios y las posiciones que la sociedad valora” (Kerbo, 2003: 409).

A partir de lo señalado en la definición, se entenderá que la desigualdad social presenta una dimensión de asimetría respecto de la distribución y redistribución de los recursos (materiales, inmateriales) en una sociedad, lo que conlleva un efecto real en sus consecuencias, en la medida en que aumenta la probabilidad de estratificación al interior de ella.

Si entendemos que la estratificación social es un proceso de persistencia de los distintos grupos socioeconómicos de la sociedad en el mantenimiento de un sistema de distribución de bienes, servicios y privilegios, en el cual las oportunidades vitales, la influencia y los recursos se encuentran desigualmente distribuidos. El efecto de la desigualdad social podrá ser observado tanto en hogares, como en grupos y comunidades territoriales.

Tal como se ha insinuado en algunos párrafos precedentes, otra característica fundamental de la presente investigación es la búsqueda de un abordaje, tanto teórico como empírico, que permita dar cuenta de un fenómeno multidimensional. Para lograr tal cometido se asume como elemento orientador la noción de “igualdad compleja”, propuesta por Walzer (1993), la cual señala que los sujetos se mantienen desigualmente desiguales (valga la redundancia), disponiendo de distintas esferas de igualdad y desigualdad.

A partir del concepto de igualdad compleja, la investigación pretende plantearse como un avance teórico, debido a que abordó el fenómeno de la desigualdad social desde múltiples perspectivas, considerando, tal como se señalara anteriormente, nociones como *oportunidades vitales* (Dahrendorf, 1983), *necesidades humanas* (Doyal y Gough, 1994) y *ciudadanía* (Marshall, 1950; Bottomore, 1992; García y Lukes, 1999).

En el ámbito que se aborda en el párrafo anterior, también resulta importante enfatizar en el concepto de *capacidad(es)*, sin embargo, no se incorporó a los análisis posteriores, debido a que su orientación se centra en el individuo y no a conglomerados tales como hogares o regiones (Sen, 2001, 2010; Nussbaum, 2002).

A partir de la articulación que se menciona, se intentó comparar la estructura de las desigualdades sociales, a lo largo de 21 años, tomando como referencia aspectos del contexto histórico, político y socioeconómico para la configuración de las desigualdades sociales en el Chile contemporáneo.

Cabe destacar, que dentro de la lógica que se especifica, se investigaron las estrategias de las que provee la estructura social a los hogares para la integración social, el aprovechamiento de las oportunidades y la satisfacción de sus necesidades.

En base a los elementos planteados, de forma implícita y explícita, anteriormente, puede señalarse que existen al menos cinco elementos que permiten apoyar los argumentos respecto de la pertinencia de la investigación realizada, lo cuales se detallan a continuación:

I. América Latina es una de las regiones más desiguales del mundo. De acuerdo con los indicadores del Banco Mundial, pese a poseer un nivel económico medio entre las regiones del mundo, es una de las más desiguales.

II. Chile es una de las economías con mayor desigualdad en el mundo (Contreras 1999:315). Este aspecto se basa en que el 20% de la población más rica recibe entre 17 y 18 veces más ingresos que el 20% más pobre (PNUD 1995; BID 1998). En el contexto latinoamericano solo es superado por Brasil, Colombia y Paraguay. Este dato también es corroborado por la OCDE (Chile aparece como el país más desigual en comparación a otras naciones).

III. La desigualdad chilena ha sido inestable en el tiempo. En el país la desigualdad económica ha variado en distintos periodos, de manera que no se puede establecer que sea estable. Los niveles más bajos y más altos se observan entre los años 1973 y 1987, respectivamente. Así lo demuestran los datos recopilados entre los años 1957 y 1996 por la encuesta de ocupación y desocupación de la Universidad de Chile, en Santiago. Pese a lo anterior, se observa una tendencia a la estabilidad entre el periodo comprendido entre los años 1990 y 2013, lo que puede deberse a la persistencia del sistema político, y, sobre todo, del modelo económico.

IV. Los altos niveles de desigualdad se explican por el comportamiento del quintil más rico. Tal como se ha señalado, si se excluye del análisis el quintil V de la distribución, entonces se tendrá un nivel de desigualdad económica equivalente a otras economías (BID 1998). Este aspecto permite comprender que los niveles de desigualdad observados en Chile no se deben a una condición de diferenciación gradual y homogénea, sino más bien a la diferencia presentada

entre el quintil V y los demás quintiles, en que el I, II, III y IV tienden a presentarse de manera relativamente homogénea entre sí.

V. La desigualdad económica presenta diferencias entre las distintas regiones de Chile. Puede darse cuenta que en Chile existen grandes diferencias a nivel regional. Lo anterior obedece, esencialmente, a dos condiciones: Las regiones crecen a ritmo distinto y, además, tienden a concentrar actividades productivas diferentes. Así, las regiones del norte tienden a presentar actividades de carácter extractivo, especialmente minería; la zona central, actividades del sector secundario y terciario, y la zona sur presenta actividades relacionadas al sector primario y secundario, mayormente. A partir de lo anterior, las regiones se encuentran expuestas de forma distinta a los procesos de intercambio y crisis económicas que puedan acontecer.

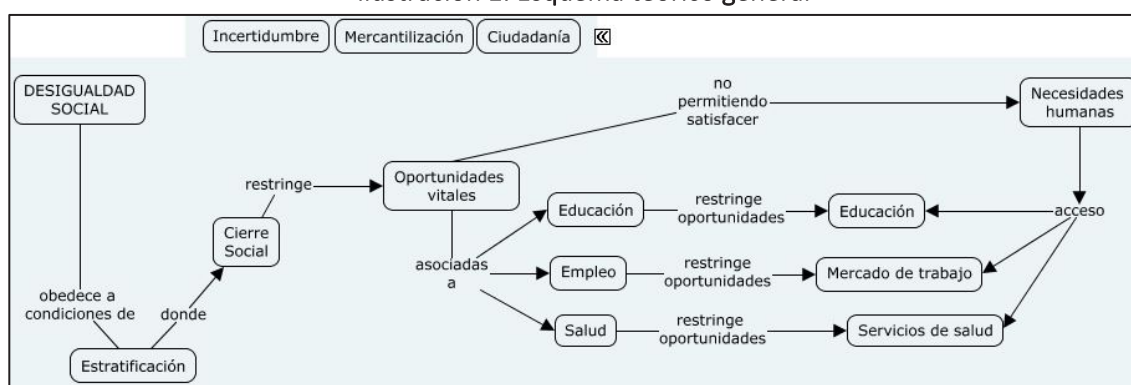
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO GENERAL

Introducción

Cuando se habla de desigualdad social, se abre una serie de bases para la reflexión desde las ciencias sociales. De hecho, la mayor parte de los clásicos de la sociología (Marx, Weber, Simmel, entre otros) reflexionaron acerca de las condiciones económicas y políticas predominantes en su época, cuya asimetría también tendía a ser una característica de las formas de vida de la sociedad en que estaban inmersos.

Dada la extensión de la tradición sociológica, no resulta fácil establecer un modelo de explicación teórica de la desigualdad social, razón por la cual, a continuación, se expone un esquema inicial en el que se basó la reflexión en esta investigación, el cual será desarrollado, gradualmente, en las siguientes páginas.

Ilustración 1: Esquema teórico general



Fuente: Elaboración propia en base a los autores vistos en el presente capítulo

A partir de dicho esquema puede distinguirse la existencia de tres condiciones que resultan centrales para la explicación contextual del momento por el que ha atravesado la realidad chilena:

1. **La incertidumbre:** Entendida como una base constitutiva de la época actual, en términos de pérdida de certezas y definiciones de sentido, asociadas a la modernidad. Para el caso de Chile, a esta situación se suman los constantes

cambios producidos en el mercado, ámbito muy influyente en los procesos históricos y políticos de las últimas décadas.

2. **La mercantilización:** Explicada como un proceso de implantación del mercado mediante diversas estrategias, coartando las funciones y atribuciones del Estado y transformando sistemáticamente los derechos sociales de la sociedad civil en bienes de consumo. De esta forma, la mercantilización, como mecanismo de dominación, se convierte en una base para el posicionamiento del mercado por sobre el Estado y la Sociedad. Esta preponderancia de la mercantilización se debe a que se apoya en el sistema capitalista, el cual le favorece, especialmente, en las sociedades ligadas a este tipo de desarrollo, por lo que en ellas se comporta como un elemento articulador de procesos sociales, lo cual se traduce en una opacidad del rol del Estado y de la sociedad frente a las relaciones de intercambio, negociación, distribución y redistribución de los recursos.

3. **La ciudadanía:** Considerada como un elemento catalizador de la participación en la sociedad. Primero en la adscripción legal a una nacionalidad (ciudadanía formal); segundo, referida a los derechos de participación en las elecciones políticas, y, finalmente, en la adscripción de derechos sociales (ciudadanía sustantiva). De esta forma, la ciudadanía propone un horizonte donde los derechos se vuelven un elemento trascendental a la hora de pensar en una sociedad democrática y con aspiraciones a la igualdad social.

En el contexto de esta investigación, puede suponerse un desarrollo heterogéneo de las esferas de ejecución de los derechos civiles, políticos y sociales.

Desde la perspectiva de los tres elementos anteriores, puede plantearse que las desigualdades sociales se basan en un proceso de estratificación social, en el cual el cierre social genera mecanismos que dificultan, o entorpecen, el acceso universal a condiciones de bienestar dentro de un país o unidad geográfica determinada. Ese cierre social también limita el desarrollo de las oportunidades vitales, lo cual se traduce en una restricción, al menos en dos grandes ámbitos: En primer lugar, respecto de las necesidades humanas (medios de subsistencia) y en segundo lugar en relación a las esferas de movilidad y/o bienestar social, es decir, en el aspecto del acceso a la educación, al mercado laboral, a la mejora de las condiciones de empleo, y, por supuesto, al del acceso a la sanidad.

Puede pensarse que esas tres esferas tal vez permitan el desarrollo de las opciones y vinculaciones. De esta forma, tanto la restricción de la satisfacción de las necesidades humanas, como al acceso a las esferas de movilidad y bienestar social (educación, mercado laboral y salud) perjudicarán, sin duda, las condiciones de integración y cohesión social, al limitar a los hogares más desfavorecidos de la sociedad chilena en cuanto a las posibilidades de obtener mejoras en los niveles de desarrollo y al aumento de las probabilidades de acumulación de desventajas.

Se ha vivido en un contexto caracterizado por la incertidumbre. Esta condición, que a simple vista puede ser considerada como algo universal, no necesariamente tiene que ser así. Parafraseando a Beck, es factible verificar que la sociedad actual ha privatizado los bienes y distribuido (socializado) los males. Tal situación ha sido constatada por autores como Milanovic (2012) y Stiglitz (2012), quienes han dado cuenta de las variaciones en los niveles de desigualdad en el último tiempo. Han confirmado el

surgimiento de niveles de concentración económica sin precedentes, corroborado también por Piketty (2014). Planteada la situación, es factible preguntarse:

Considerando un contexto de incertidumbre, de mercantilización gradual y de restricciones en el ámbito de una ciudadanía sustantiva, ¿Cómo operan las condiciones de desigualdad social? ¿Varían de forma equivalente en todos los ámbitos?

Para responder a estas interrogantes, son valiosos los aportes de los teóricos que se mencionan a continuación: Castel (1986, 2011), Dubet (2011), Sen (1967, 2001, 2010), Esping-Andersen (1993, 2000), Korpi (1980, 2000), Polanyi (2011[1944]), Marshall (2007 [1950]), Fitoussi y Rosanvallon (1997), Dubet (2011), Walzer (1993), Doyal y Gough (1994), Goldthorpe (2010), Saraví (2007).

No pueden dejarse de lado, las perspectivas de dos sociólogos clásicos, cuyos puntos de vista resultan clave para el análisis del concepto que se aborda: Karl Marx y Max Weber.

Se ha procurado una reflexión más acabada respecto a los conceptos referentes a las condiciones de bienestar y su articulación con el análisis de las desigualdades sociales a partir de una teoría que puede considerarse sólida, no así acabada, por supuesto.

II.1. Mecanismos generadores de incertidumbre en la sociedad contemporánea. La inseguridad social

De acuerdo con Castel, nos encontramos en una etapa histórica en que, gradualmente, se ha ido reemplazando al sujeto, o individuo concreto, por una serie de factores constituyentes de su condición. Dichos factores, habitualmente de riesgo, devienen de elementos un tanto abstractos y redefinen las condiciones y lógicas imperantes en la sociedad, constituyendo un escenario en el que circulan el riesgo y la incertidumbre. Desde este nuevo escenario, las relaciones se tornan difusas e indefinidas respecto de quien, o quienes, intervienen en un determinado contexto. En este ámbito, se supedita el técnico al administrador, lo cual conlleva una desintegración de las responsabilidades. Así, los técnicos “se ven subordinados a los segundos, y una política de gestión puede autonomizarse completamente hasta el punto de escapar totalmente al control de los trabajadores del terreno que se convierten en simples ejecutores” (Castel, citado en Álvarez-Uría y Varela, 1986: 219-220). De esta forma, toda vez que se olvida el conocimiento técnico y se confía, simplemente, en el administrador, las responsabilidades se tornan difusas, lo cual da pie a un aumento, cada vez mayor, de la incertidumbre, producto del desconocimiento de la contingencia y la emergencia. Respecto de las formas que asume la inseguridad, Castel (2011), señala que hoy en día podemos observar dos elementos que la configuran:

1. **La inseguridad social:** Referida a la condición de riesgo social, entendido como “un acontecimiento que compromete la capacidad de los individuos para asegurar por sí mismos su independencia social” (Castel, 2011: 35). De esta forma, no disponer de dichos mecanismos de independencia implicará niveles de

inseguridad social en la medida en que la estructura social no sea capaz de brindar soporte frente a las situaciones emergentes, gatillando la inseguridad social. En este sentido, estar en una condición de inseguridad social implica la pérdida de certezas respecto a la pertenencia social. Para contrarrestar esta pérdida de certezas, algunos de los principales mecanismos que se han desarrollado son el trabajo remunerado (llevado a una condición salarial) bajo condiciones contractuales que proporcionen estabilidad, la propiedad y el aumento de las condiciones de bienestar y sistemas de protección en los distintos regímenes existentes.

2. **La inseguridad civil:** Entendida como la incapacidad (de los distintos actores garantes de derechos) de contribuir a la construcción de certezas en el ámbito del reconocimiento de los distintos actores sociales, independientemente de su posición social, política o económica.

Castel también afirma que cuando se hace referencia a la protección se tiende a la ilusión de encontrarse a salvo de los imponderables que podrían degradar el estatus social de individuos. Desde aquí se vuelve pertinente observar que encontrarse bajo la ilusión de la “seguridad”, implica no tener la conciencia de estar a merced de acontecimientos que superan nuestras capacidades. En este ámbito, un riesgo social implica que “si no se está protegido contra las contingencias, se vive en la inseguridad” (Castel, 2011: 35), es decir, sin la existencia de mecanismos reguladores, el riesgo social y, por ende, la probabilidad de inseguridad social, son mucho mayores. A partir de esto, puede entenderse que la mayoría de los individuos han sido históricamente sujetos de inseguridad, toda vez que,

no ha sido reconocida su condición de iguales de hecho, sino más bien, solo de iguales de derecho, por medio de diversas declaraciones de principios. Pese a lo anterior, para Castel resulta importante destacar el surgimiento del empleo como mecanismo reductor de inseguridad social y como mecanismo transformador de un escenario complejo en un espacio de desarrollo social a partir de la instauración de la condición salarial. Dicha condición salarial, entendida como “la disposición de una base de recursos y de garantías sobre la cual el trabajador puede apoyarse para gobernar el presente y dominar el futuro” (Castel,2011: 42) bajo la disponibilidad de un mecanismo central de protección social: El empleo. En esta línea, es importante destacar que, por medio de la protección social, se otorga un soporte a quienes no disponen de él. El teórico mencionado, además, destaca dos elementos centrales en la mejora de las condiciones:

1. La asociación de las protecciones y derechos a la condición del propio trabajador. Es decir, el trabajo, al asumirse mediante un contrato, establece una serie de regulaciones que favorecen el desarrollo social y además asegura un ingreso monetario, en tanto base de recursos disponibles. De esta forma, “El trabajo se ha vuelto el empleo, es decir, un estado dotado de un estatuto que incluye garantías no mercantiles, como el derecho a un salario mínimo, las protecciones del derecho laboral, la cobertura en caso de accidentes o enfermedad, el derecho a la jubilación o retiro, etc. Correlativamente, la situación del trabajador deja de ser esa condición precaria, en la que está condenado a vivir día tras día en la angustia del mañana. Otro aspecto relacionado c esta asociación de protecciones y derechos obedece a los cambios en la sociedad salarial respecto de la condición política, la cual “se trata sobre todo de una sociedad en la que la inmensa mayoría de la población accede a la ciudadanía social en primer lugar a partir de la

consolidación del estatuto del trabajo” (Castel, 2011: 42). De esta forma, se presenta una estructura que permite asociar las condiciones de acumulación de ventajas o desventajas en términos de los procesos de capacitación y/o educación formal, que redundan en accesos diferenciales a salud, vivienda y jubilación, modificando los niveles de movilidad social a partir de la condición salarial.

2. El establecimiento de una propiedad social, homóloga a la propiedad privada en términos de seguridad. Si se entiende la propiedad social como “la producción de equivalentes sociales de las protecciones que antes estaban dadas sólo por la propiedad privada” (Castel, 2011: 43), entonces se comprenderá que se visibiliza la necesidad de protección social y se generan mecanismos que permiten a los sujetos ser parte de los derechos construidos a partir del trabajo. Desde esta condición, cobra especial relevancia el Estado como mediador y reductor de riesgos. Pese a esto, según Castel, hoy en día se revela una serie de ámbitos, donde el Estado, otrora, “capaz de garantizar un conjunto de protecciones en el marco geográfico y simbólico de la nación, porque conserva el control de los principales parámetros económicos” (2011; 55), se ha debilitado y perdido su rol de preservador del equilibrio social. A partir de este escenario, ha surgido la “competencia entre iguales” derrumbando los niveles de solidaridad de grupo o clase, generando espacios de aumento de incertidumbre y, por ende, de individualización y descolectivización. Estos aspectos, sin duda, dan cuenta de posibilidades de asociación entre patrones de movilidad y desigualdad, aspecto, revisado por Torche (2005), quien ha afirmado que, en el caso de Chile, existe una concentración de recursos en la elite, dando paso a la asociación entre un patrón de desigualdad social y movilidad, cuya principal característica son las “barreras jerárquicas significativas,

especialmente entre el estrato superior y el resto de la estructura social, se combinan con barreras sectoriales débiles entre clases que no se diferencian significativamente en términos de estatus socioeconómico” (Torche, 2005:19). De esta forma, existiría, en términos weberianos, un “cierre social” entendiendo que “una relación social puede proporcionar a sus partícipes determinadas probabilidades de satisfacer ciertos intereses, tanto interiores como exteriores, sea por el fin o por el resultado, sea a través de una acción solidaria o por virtud de una compensación de intereses. Cuando los partícipes en esa relación esperan que su propagación les ha de aportar una mejora de sus propias probabilidades en cantidad, calidad, seguridad o valor, les interesa su carácter abierto; pero cuando, al contrario, esperan obtener esas ventajas de su monopolización, les interesa su carácter cerrado al exterior” (Weber, 1987: 35). Desde este ángulo, puede establecerse una relación entre la condición de incertidumbre, el cierre social y los efectos generados sobre la acumulación de desventajas, toda vez que quienes provocan un cierre social, voluntaria o involuntariamente, generan incertidumbre sobre los excluidos del cierre, lo cual desemboca en la búsqueda de mecanismos de estabilidad mediante la condición salarial, y, por ende, una mayor probabilidad de acumulación de desventajas.

A continuación, se analizan los mecanismos reductores de incertidumbre generados por el Estado, el Mercado y la Sociedad. Para ello se revisa la perspectiva de Esping-Andersen, su planteamiento acerca de los regímenes del bienestar y el rol asignado a estos como dispositivos de igualación social.

II.2. El bienestar como mecanismo reductor de incertidumbre

Tal como se ha vislumbrado anteriormente, los elementos articuladores del régimen del bienestar son aquellos situados en el Estado, el mercado de trabajo y la familia. Desde su punto de vista, Esping-Andersen da cuenta acerca de las principales bases generadoras de bienestar dependiendo del tipo de economía. Así, enuncia que existen al menos tres tipos de regímenes del bienestar: Nórdico (socialdemócrata), europeo continental y liberal anglosajón.

Esping-Andersen también señala tres lecciones fundamentales acerca de los estados de bienestar. Se revisan a continuación:

1. Las crisis en el Estado de bienestar siempre existen y “sus dolencias cambian constantemente” (Esping-Andersen, 2000:10). Lo anterior significa que el Estado de bienestar permanece en un constante cuestionamiento, debido al carácter dinámico de la realidad social y las demandas surgidas desde la ciudadanía a favor de la implementación de derechos sociales. En otros términos, la crisis tiende a situarse como un elemento integrante del Estado del bienestar dependiendo de los niveles de simetría/asimetría en cuanto al predominio del Estado o del mercado y del efecto de las distintas manifestaciones sociales o conflictos económicos. Pese a esto, la forma que asume la crisis es variable, puesto que depende de la perspectiva política con la que se evalúe.

2. Las crisis del Estado del bienestar tienden a disiparse con el tiempo. De esta forma, algo que parece problemático en un momento, deja de serlo desde otro

contexto, o aquello que en un momento no lo era, se convierte en emergente. Como ejemplo, Esping-Andersen señala que “el colapso del crecimiento anunciado en la década de 1950 se convirtió en un espectacular ‘boom’ económico, al tiempo que crecía el gasto público” (2000: 11). De esta forma se da cuenta de las condiciones inesperadas que pueden sobrevenir a partir de una “probable amenaza”, detectada en el sistema, cambiando un escenario negativo en positivo, o viceversa.

3. “La forma que asume la crisis actual del Estado de bienestar es muy diferente a las anteriormente experimentadas” (Esping-Andersen, 2000: 12). Las crisis a las que se había enfrentado el Estado del bienestar tendían a ser endógenas, donde la discrecionalidad de las políticas permitía realizar modificaciones al interior de éste sin generar mayores efectos. Sin embargo, el día de hoy las crisis tienden a presentarse de manera exógena, lo que significa que las nuevas economías globales están dando paso a quiebres o, al menos, a presiones sobre la estructura del bienestar.

Esta tercera lección permite profundizar en el hecho de que al ser efectos exógenos los que, actualmente, generan las crisis, las distintas economías tienden a presentar mayores niveles de fragilidad, precarización y efectos adversos sobre los individuos, los grupos y las comunidades. Además, a juicio de Esping-Andersen “los crecientes riesgos de pobreza y exclusión social no constituyen necesariamente características inherentes e inevitables de nuestra sociedad, sino que nacen de dos instituciones que ‘funcionan mal’: el mercado de trabajo y la familia” (2000: 12). De esta forma, se hace necesario llevar a cabo una

profundización en estos dos ámbitos para describir si en el contexto en el que se investiga, mercado de trabajo y familia resultan centrales a la hora de indagar los procesos de cambio vinculados a las desigualdades sociales.

Para analizar estos aspectos es importante destacar que, según Esping-Andersen, las formas de bienestar surgieron, históricamente, al alero de una “sociedad que tenía, pero que ya ha dejado de tener: una economía dominada por la producción industrial con una fuerte demanda de trabajadores de baja cualificación, una población activa relativamente homogénea e indiferenciada, predominantemente masculina (el obrero de producción tradicional), unas familias estables con una elevada fecundidad y una población femenina dedicada principalmente a las tareas domésticas” (2000: 14). Esta serie de aspectos, sin duda, corresponden a otra etapa histórica y, por lo tanto, resultan difíciles de utilizar si queremos llevar a cabo una investigación del estado actual de los regímenes de bienestar en Europa o Norteamérica o, por otro lado, dedicarnos a indagar en otros países que buscan la instauración de ciertos niveles bienestar. Por lo tanto, debido a que entre las décadas de 1950 y 1960 se encuentran condiciones transversalmente diferentes, y hasta opuestas a las de los últimos 50 años, se hace necesario asumir nuevos enfoques para analizar la estructura del riesgo en la época actual considerando el desarrollo de los mercados de trabajo y los cambios recientes en las estructuras de los hogares.

Para analizar los cambios surgidos en el mercado de trabajo, se analizaron las nuevas formas de desregulación laboral, que llevan a que la actividad productiva sea cada vez más precaria y flexible, tal como plantea Castel. Desde aquí, resulta necesario destacar la condición de incertidumbre respecto a la mantención de los estados de bienestar considerando “el ‘equilibrio de bajo salario y baja cualificación’ que acompaña fácilmente

a la desregulación” (2000: 15). Este “equilibrio” ha generado un aumento de los riesgos sociales y de la seguridad social en general.

En cuanto a los cambios en las estructuras de los hogares, resulta curioso que tras analizar las formas constitutivas de la sociedad y la economía del periodo de surgimiento del Estado de bienestar, no se haya puesto énfasis en el rol de la mujer, debido a que, sin duda, su incorporación a la educación y al mercado laboral ha modificado sustancialmente las estructuras sociales y el funcionamiento de éstas, especialmente en el ámbito de las decisiones y del surgimiento de nuevos tipos de familia. Desde aquí, Esping-Andersen señala como uno de los actuales dilemas “la potencial trampa del ‘equilibrio de baja fecundidad’, que nace de la imposibilidad de que las mujeres armonicen su profesión con sus obligaciones familiares. Obviamente, la baja fecundidad constituye una importante razón por la que es posible que los Estados de bienestar no sean sostenibles” (2000: 15). Esto debido a que desde este escenario, se pone en juego la reproducción de la sociedad.

En síntesis, la probable insostenibilidad del Estado de bienestar, a la luz de las observaciones de Esping-Andersen, se debe a dos situaciones puntuales: La baja fecundidad y la desregulación relacionada con el bajo salario y la baja cualificación.

Todos los aspectos señalados anteriormente dan pie a la hipótesis central del trabajo de Esping-Andersen “la economía familiar es el *alfa* y *omega* de cualquier resolución de los principales dilemas postindustriales, y, acaso el más importante ‘fundamento social’ de las economías postindustriales” (Esping-Andersen, 2000: 15). Es, justamente, este argumento, el que nos lleva al análisis de ligaduras contemplando como unidad de análisis el hogar por sobre cualquier otra estructura analítica.

Sin duda, para lograr examinar las condiciones de bienestar, debe revisarse las condiciones de igualdad que se constituirían como un elemento relevante en economía, en ciencia política y en sociología, con la distribución, el poder y la estratificación como ejes respectivos. De esta forma, podemos asumir la igualdad como un concepto polifacético, dada su base ontológica, constituyente de distintas aristas en las ciencias sociales.

Un aspecto en el cual Esping-Andersen asume una postura similar a Walzer (1983), como se verá más adelante, se refiere al planteamiento que señala que la igualdad, o la desigualdad, se encuentra situada contextual y temporalmente, señalando que “no sólo algunas sociedades y culturas son más intolerantes con las desigualdades o la diferenciación social, sino que aquello a lo que alude cuando se habla de igualdad o de ecuanimidad puede diferir cualitativamente” (2000: 16). Para justificar su aseveración, Esping-Andersen ejemplifica con investigaciones de otros autores (Svallfors, 1998; Korpi, 1980a) en las cuales se evalúa las diferencias en términos de proporciones y valoraciones respecto de la pobreza en distintos países, contemplando sus variaciones culturales, políticas y económicas.

Otro aspecto señalado por Esping-Andersen es la perspectiva de los igualitaristas, quienes señalaban que la educación masiva sería un elemento más para obtener mejores niveles de igualdad social. Así, según Esping-Andersen, “algunos Estados empezaron a promover un ataque más agresivo a las diferencias de ingresos y de recursos (igualdad ‘aquí y ahora’) y/o la equiparación de las oportunidades vitales (discriminación positiva, el apoyo de la movilidad o las cuotas). El resultado, como hoy puede verse, es que los Estados del bienestar se ven atacados por dos flancos al mismo tiempo. Por una parte, se protesta, porque la igualdad redistributiva, ‘aquí y ahora’ ha progresado demasiado

poco y se ha dejado atrás a algunos grupos; por otra se considera que ese exagerado compromiso de igualarlo todo no ha producido más que falta de equidad e ineficacia” (2000: 19-20).

Esping-Andersen señala, asimismo, que hoy la situación ha llevado a teorizar la igualdad a partir de aspectos como la acumulación de capital cultural y social, así como la distribución desigual de los recursos. Desde aquí surge un nuevo aspecto común con Walzer (1983), respecto de algunas esferas generadoras de justicia, tales como la pertenencia, el parentesco, el amor, la seguridad y el bienestar.

Esping-Andersen también destaca que quienes son mayormente perjudicados en la sociedad contemporánea son los menos cualificados, así como también los jóvenes y los hogares monoparentales. Lo anterior se debe a que las principales instituciones que se han visto afectadas con la disminución del Estado de bienestar han sido la familia y quienes buscan acceder al mercado de trabajo.

Una definición central en el planteamiento de Esping-Andersen resulta de la distinción entre el concepto de “régimen” y el de “Estado de bienestar”. En su tipología el teórico utiliza el primero. Para él, “el término ‘regímenes’ se refiere a los modos en que se reparte la producción de bienestar entre el Estado, el mercado y las familias” (2000: 102). Desde este punto de vista, la importancia analítica radica en el eje resultante de la articulación entre lo privado y lo público, entendiendo lo privado, en este contexto, como aquello vinculado a las formas desarrolladas a partir de la estructuración familiar para dar respuesta a los requerimientos de la propia unidad y lo público como las oportunidades otorgadas desde el Estado para la mejora de las condiciones de bienestar.

A partir de lo señalado con anterioridad respecto a las condiciones de los regímenes del Estado de bienestar, se hace necesario aclarar las distintas formas que asumen los tipos de régimen, Esping-Andersen (1993). Así, se dan:

- **El Régimen del Bienestar Liberal:** En éste cobra especial relevancia la ayuda a los más desposeídos. Se caracteriza por generar “transferencias universales modestas o los planes modestos de seguros sociales” (Esping-Andersen, 1993: 47). Se trata de que el Estado incentiva al mercado, en lugar de generar subsidios “atractivos” a la población que los requiere. De esta forma, el mercado se transforma en un protagonista en la medida en que asume el rol de proveedor y distribuidor de recursos, bajo la premisa de la eficiencia. A partir de lo señalado, este régimen genera bajos niveles de desmercantilización y protección social. El término es asumido en Latinoamérica como “focalización”, debido a que concentra las medidas de apoyo por parte del Estado. Principalmente, a los grupos desfavorecidos; de bajos ingresos y bajas probabilidades de movilidad ascendente a corto plazo.
- **El Régimen del Bienestar Conservador (corporativista):** En éste se asume la relevancia de la familia tradicional como institución prioritaria en la generación de mecanismos de bienestar. Opera bajo la lógica de conservación de las diferencias de estatus, subsumiendo los mecanismos del mercado a un nivel marginal en cuanto a provisión de bienestar, y los mecanismos del Estado a intervención ocasional y sólo una vez que la familia no logró el umbral de bienestar de sus integrantes. En este régimen, la desfamiliarización y la redistribución son mínimas, en comparación con los otros dos tipos de regímenes.

- **El Régimen del Bienestar Socialdemócrata:** En él se asume la relevancia del Estado y la lógica de bienestar se encuentra situada en el “universalismo” y la desmercantilización. En éste los derechos sociales se han tendido a materializar como parte de las distintas clases, aspirando a “una igualdad en los estándares más elevados, no una igualdad en las necesidades mínimas, como se buscaba en otros sitios” (Esping-Andersen,1993: 48), cuya principal pretensión es lograr altos niveles de equidad y participación social de los distintos ciudadanos.

Estos regímenes son esquematizados en la siguiente tabla para tener una visión más global de ellos:

Tabla 3: Tipología de los regímenes del bienestar a partir de Esping-Andersen

REGÍMENES DEL BIENESTAR	Liberal	Socialdemócrata	Conservador
Rol de la familia	Marginal	Marginal	Central
Rol del mercado	Central	Marginal	Marginal
Rol del Estado	Marginal	Central	Subsidiario
Modo de solidaridad dominante	Individual	Universal	Parentesco; corporativismo; estatismo
Locus de solidaridad dominante	Mercado	Estado	Familia
Nivel de desmercantilización	Mínima	Máxima	Alta (cabeza de familia)
Nivel de redistribución	Bajo	Alto	Medio

Fuente: Elaboración a partir de Seekings y Natras (2006: 9)

Respecto a las formas de abordaje y de estudio de la desigualdad en las sociedades bajo regímenes de bienestar, Korpi (2000) señala una serie de aspectos que tomar en cuenta. Afirma que en los años recientes, la corriente que analiza la desigualdad y los aspectos de bienestar ha sido criticada desde las ciencias sociales y, en particular, desde los estudios de género, debido al olvido y/o la baja relevancia otorgada a dicho ámbito. Para Korpi, las visiones más radicales de la perspectiva de género señalan que este aspecto debería reemplazar ámbitos de análisis, tales como la clase, la raza y la etnicidad en el estudio de los procesos distributivos y redistributivos. Consiguientemente, Korpi agrega

que en lugar de generar una “eliminación categorial”, existen otras perspectivas que plantean, consensualmente, que el género al igual que la clase, la etnicidad y la raza son socialmente contruidos y debiesen estar incluidos en un mismo modelo de análisis. A partir de lo anterior, parece ser que el gran desafío metodológico, de acuerdo al teórico que se revisa, es construir tipologías de género y de clase para mejorar los análisis de desigualdades. Él mismo intenta ampliar la conceptualización de la desigualdad señalando que es posible configurar estos nuevos aspectos con indicadores que hablan de las condiciones de vivienda, la discusión de los estándares materiales mínimos para el bienestar, la diferenciación entre trabajo pagado y no pagado y, finalmente, las condiciones de producción y reproducción. De esta forma, Korpi, plantea que se superan las mediciones tradicionales de las desigualdades y se insertan aspectos que permiten comprender el dinamismo de las reflexiones sociológicas, ampliando las perspectivas para la observación de fenómenos sociales de características estructurales. Además de lo anterior, bajo esta lógica se construyen mecanismos de reducción de incertidumbre en la medida en que se incorporan nuevas categorías, considerando los procesos ligados al Estado, a la familia y al mercado.

II.3. Mercantilización

El segundo elemento contextual que da pie a la comprensión de las desigualdades sociales es la mercantilización. Originalmente planteado por Polanyi (2011[1944]) y, posteriormente, por Esping Andersen (1993[1990]), la noción de mercantilización se refiere a aquello que desde el punto de vista de Polanyi, obedece a las bases de la economía de mercado. Para Polanyi “una economía de mercado es un sistema económico controlado, regulado y dirigido sólo por los precios del mercado; el orden en la producción y distribución de bienes se encomienda a este mecanismo autorregulado. Una economía de esta clase deriva de la expectativa de que los seres humanos se comporten de tal manera que alcancen las máximas ganancias monetarias. Tal economía supone la existencia de mercados donde la oferta de bienes (incluidos los servicios) disponibles a un precio dado será igual a la demanda a ese precio” (Polanyi, 2011: 118). Este tipo de economía genera efectos sobre las condiciones de reciprocidad y redistribución, debido a que una de sus principales consecuencias es la mercantilización como método de aseguramiento de orden de la producción y la distribución. Pese a esto, el rol que asume el mercado es controversial en la medida en que no necesariamente va acorde a las demandas de la sociedad, porque abre paso a la ilusión de que los precios del mercado son el mejor mecanismo de control, regulación y dirección de la economía. En otro ámbito, Polanyi destaca el concepto de reciprocidad. Para él, “la reciprocidad se facilita enormemente por el patrón de simetría” (2011: 96), lo cual implica que en la organización social, mientras más equivalente sea la condición de los sujetos, en cuanto a su posición en la jerarquía social, más probable es que ocurra la reciprocidad. Otro elemento de la reciprocidad es que, en ciertas comunidades, permite exponer la virtud cívica y la calidad del trabajo, operando como criterio de base para una ciudadanía social,

en tanto reconoce a los sujetos que componen dicha comunidad. Además, dentro de la reciprocidad opera un criterio de simetría, donde la cooperación da cuenta de un proceso de organización social no individualista abriéndose a la oportunidad vital de la redistribución. En este ámbito, la redistribución consistirá en la distribución de recursos, bajo el imperativo de la justicia social, en la medida en que dichos recursos sean asignados a una comunidad específica, bajo una estructura social delimitada territorialmente y organizada políticamente. Esta redistribución descansa en el patrón de centralidad, el cual se refiere a que todo proceso productivo que se realice dentro de una comunidad en particular deberá considerar la redistribución a partir de un órgano central, el cual puede ser representado por un jefe, un presidente, un rey, una familia influyente, una tribu o cualquier representante jerárquico de dicha comunidad. La idea que subyace a este patrón de centralidad es que dicha figura puede organizar las condiciones y formas de redistribución de los recursos obtenidos. Asimismo, este proceso puede ser un fundamento para la división del trabajo al interior de una comunidad determinada, lo cual estará supeditado al tamaño territorial y al tipo de planificación de la redistribución por parte de quien gobierne. El principal defecto que puede presentar dicho patrón es la búsqueda de aprovechamiento político por parte de quien distribuye.

En resumen, desde la lógica planteada por Polanyi (2011), es muy difícil considerar al actor social como un ente atomizado o individualista, debido a que tanto reciprocidad como redistribución forman parte de un proceso de producción social. Al necesitar de los demás para poder obtener mayores niveles de oportunidades vitales, la reciprocidad opera como mecanismo básico para la implementación de los derechos sociales al interior de la comunidad. Esto lleva a que “en tal comunidad queda descartada la idea

del beneficio. Se desprecia el regateo. Se aclama como una virtud la donación. No aparece la supuesta propensión a trocar e intercambiar. En efecto, el sistema económico es una mera función de la organización social” (Polanyi, 2011: 98), lo que transforma al mercado en un actor más, no necesariamente en el protagonista del intercambio en una sociedad.

Luego de los dos principios relatados anteriormente (reciprocidad y redistribución), Polanyi describe un tercer tipo de producción: El hogar o “*οίκονομία: oikonomia u oeconomia*”. Este concepto apunta a la producción para uso propio, que nace con posterioridad a los otros dos. Es importante destacar que desde este principio no se busca generar ganancias ni desarrollar mercados, sino más bien, “su patrón es el grupo cerrado” (Polanyi, 2011: 100), es decir, producir, almacenar y distribuir para satisfacer necesidades del grupo, considerando una autonomía económica.

Finalmente, Polanyi señala el surgimiento del patrón de mercado, donde se crea una institución propia: El mercado. Es éste, el relacionado, según Polanyi “con una peculiar motivación propia, la motivación del pago en especie o el trueque” (Polanyi, 2011: 106). Esta motivación es lo que da origen a la economía de mercado, elemento con el que se da comienzo a esta discusión y de la que vale analizar las nociones implicadas en la definición de economía de mercado:

1. Tanto el control, la regulación y la dirección por medio de los precios del mercado restringen las posibilidades de reciprocidad.

2. Producción y distribución se encomienda a este mecanismo autorregulado, lo cual obvia o no permite visibilizar el principio de redistribución en base a las relaciones sociales, donde la necesidad podía ser considerada una base.

3. La lógica de obtención de máximas ganancias (máximo beneficio económico) imperante en dicha economía olvida que los seres humanos disponen de recursos económicos limitados y la prioridad se da en base a sus necesidades.

4. La oferta de bienes y servicios será igual a la demanda a ese precio. Este último punto es complejo en la medida en que un mercado genere mecanismos que no permitan igualar oferta y demanda, dando pie de manera artificiosa al encarecimiento de la vida al interior de los hogares.

De lo anterior, puede entenderse que al hablar de un proceso de mercantilización, se da cuenta de un punto, en el cual la economía de mercado genera mecanismos que influyen directamente sobre la vida social, restringiendo gradualmente las condiciones sociales bajo el metacódigo “pago/no pago”, es decir, transformando la sociedad en una de consumo, más que en una comunidad de ciudadanos. Esta hegemonía del mercado, cuando se aplica al sistema educativo, transforma la educación, de un derecho social a un bien de consumo, lo cual repercute en que quienes puedan estudiar y lograr mayores niveles de educación sean quienes dispongan de más recursos económicos. Luego de esto, esta condición de mercantilización lleva a que el acceso al mercado laboral se encuentre mediado por el nivel educativo y, por lo tanto, se genere nuevamente una

sociedad desigual. En esta línea, el disponer de acceso a condiciones sanitarias⁷ de calidad, también transformadas en bien de consumo, dependerá del tipo de trabajo y las condiciones laborales de una persona (habitualmente el “cabeza de familia”, denominado “jefe de hogar” en Chile) y, por lo tanto, redundará en un acceso precario de acceso a la salud, para quienes no hayan obtenido un alto nivel de educación y, por ende, no hayan accedido a una “buena posición” en el mercado laboral.

Tal como señala Esping-Andersen “la introducción de los modernos derechos sociales implica una pérdida del estatus de mera mercancía. La desmercantilización se produce cuando se presta un servicio como un asunto de derecho y cuando una persona puede ganarse la vida sin depender del mercado” (Esping-Andersen, 1993: 41). De esta forma, el paso de una condición de mercancía a una condición de derecho podría llevar a las distintas esferas señaladas anteriormente (educación, trabajo, sanidad) a un mayor desarrollo social, a partir del establecimiento y/o reformulación de las precondiciones y regulaciones plasmadas en los distintos programas y contratos sociales.

La pregunta que subyace al planteamiento de Esping-Andersen (1993: 42-43) es ¿Cuál es la forma más apropiada de llevar a cabo una desmercantilización? Frente a esto, dicho autor analiza tres posibilidades señalando que los derechos de desmercantilización se han presentado de diferentes maneras en los Estados de bienestar contemporáneos:

1. Los estados de bienestar, donde predomina la asistencia social y los subsidios, reducen el efecto desmercantilizador. En el tipo de países en que se adopta tiende a generarse la privatización de base previsional para la protección social.

⁷ En Chile, al sector sanitario, se le denomina *sector de salud*. Así, no existe un Ministerio de Sanidad, sino un *Ministerio de Salud*.

2. Los modelos de seguridad social estatal obligatoria con derechos reconocidos bastante grandes. Éstos tampoco favorecen la desmercantilización, debido a que en la mayoría de las ocasiones se basan en los aportes generados a partir del trabajo y del empleo.

3. Los modelos tipo *Beveridge*, de subsidio a los ciudadanos. Son sistemas con altos niveles de solidaridad, incluso de desmercantilización, en la medida en que operan con criterios equitativos de subsidios. Pese a esto tampoco, según Esping-Andersen, logran un alto nivel de desmercantilización.

De acuerdo a lo anterior, cabe preguntarse nuevamente, qué entiende por *desmercantilización* el autor citado. La respuesta es la siguiente: “Para entender este concepto, la desmercantilización no debería confundirse con la erradicación total del trabajo como mercancía. No se trata de un problema de todo o nada. El concepto se refiere más bien al grado en el que los individuos o las familias pueden mantener un nivel de vida socialmente aceptable, independientemente de su participación en el mercado” (Esping-Andersen, 1993: 60). Luego, el mismo estudioso establece una serie de precisiones acerca de la definición inicial de dicho principio planteando que “el concepto de *desmercantilización* solo tiene relevancia para aquellos individuos que ya se hallan plena e irreversiblemente insertados en una relación asalariada. En la práctica esto significa que también afecta cada vez más a las mujeres” (Esping-Andersen, 2000: 65). El teórico se refiere a que para poder pensar que un individuo se encuentra “desmercantilizado”, necesariamente debe estar trabajando de forma remunerada, bajo una condición salarial, por lo que excluye originalmente a quienes no están bajo esa

condición, señalando que se encuentran “premercantizados”. Esto implica, especialmente, que muchas mujeres se encuentran en un proceso en el cual su primer desafío no es la desmercantilización, sino más bien, la desfamiliarización. Ahora bien, ¿Qué implica la desfamiliarización? La respuesta que plantea Esping-Andersen es la siguiente: “La desfamiliarización no tiene un contenido ‘antifamiliar’; por el contrario, apunta al grado en que se relajan las responsabilidades relativas al bienestar y asistenciales de la unidad familiar, ya sea gracias a que las dispensa el Estado del bienestar, ya sea gracias a que las dispensa el mercado” (Esping-Andersen,2000: 74). Esto nos permite dar cuenta de que la incorporación de la mujer al trabajo implicaría, a partir de una condición de premercantilización, procesos de:

1. **Desfamiliarización**, que implica una disminución de las tareas asociadas a la dependencia según parentesco y una descarga de las responsabilidades atribuidas históricamente a la familia. Apunta a disminución del nivel de sobrecarga de las funciones de la mujer respecto de los lazos de parentesco, operando desde el criterio de otorgamiento de autonomía a la mujer.
2. **Mercantilización**, entendida como el proceso en que una persona se vuelve dependiente del mercado. En este segundo nivel, la disminución de sobrecarga repercute en la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, producto de la independencia alcanzada, vinculándola a un proceso de mercantilización.

De esta forma, la mujer se encontraría en una situación de desventaja en la medida en que, para situarse en la sociedad, en tanto actor equivalente al hombre, se encontraría con tres barreras para lograr una desmercantilización efectiva:

1. El paso de la premercantilización a la desfamiliarización
2. El paso de la desfamiliarización a la mercantilización
3. El paso de la mercantilización a la desmercantilización. En este ámbito, se comprende la desmercantilización como la superación de las condiciones de dependencia absoluta del mercado, considerando la evolución desde una posición de clase a una posición de ciudadanía social por parte las personas, donde se dará paso al surgimiento y establecimiento de los derechos sociales como mecanismo de igualación social.

Respecto de este último punto, recuérdese que los regímenes de bienestar, planteados desde la perspectiva de Esping-Andersen, implican tres elementos clave:

En primer lugar, la articulación desde la naturaleza de la movilización de las clases sociales; en segundo lugar, las estructuras de coalición de la clase política, y en tercer lugar, el legado histórico en una sociedad. Esta noción de evolución desde la posición de clase a una posición de ciudadanía social es discutible desde una perspectiva como la de Marshall en la medida en que para él la ciudadanía social no modifica la estructura de clases, sino más bien, iguala el estatus de ciudadano sin transformar la estructura de clase y, por ende, no modifica las condiciones de estratificación dentro de una sociedad. Con el objetivo de intentar profundizar en el punto de vista de Marshall, se analiza el concepto de ciudadanía desde su perspectiva, buscando precisar aún más esta noción.

II.4. Ciudadanía

El tercer elemento contextual es la ciudadanía, la cual será analizada, tal como se ha señalado previamente, a la luz de los planteamientos de Marshall (2007 [1950]). Además de este teórico, se revisa, el aporte trascendental de Polanyi (2011 [1957]). Él, elabora un esquema general acerca de la construcción de una ciudadanía, con el fin de analizar los procesos de desarrollo social bajo una óptica de desmercantilización en la sociedad inglesa. No puede obviarse que Esping-Andersen (1993; 2000) amplía y analiza los términos *desmercantilización* y *desfamiliarización* como procesos de superación, tanto de la dependencia del mercado laboral, como de las responsabilidades asociadas a la división del trabajo sexual y de las labores relacionadas con parentesco según sexo.

II.5. Orígenes modernos de la ciudadanía

Tal como se ha señalado, para lograr analizar las condiciones necesarias respecto a las desigualdades y los derechos sociales, se hace necesario considerar inicialmente la perspectiva de Marshall (2007 (1950)) respecto de la ciudadanía. En su teoría, la principal distinción realizada para analizar el concepto de ciudadanía es la tipología de los derechos, la cual se abordaría a partir de tres aspectos centrales, surgidos en los siglos XVIII, XIX y XX, respectivamente: Los elementos civiles, los políticos y los sociales. Cabe destacar que cada uno de estos elementos se instauró como base para el surgimiento de los demás. Con el objetivo de precisar sus características, a continuación, se detallará cada uno de ellos:

- 1. El elemento civil:** “Se compone de los derechos necesarios para la libertad individual; libertad de la persona, libertad de expresión, de pensamiento y

religión, derecho a la propiedad y a establecer contratos válidos y derecho a la justicia” (Marshall; 2007: 23). El derecho a la justicia se trata de defender, para hacer valer, el conjunto de los derechos de una persona en igualdad a las demás personas. Para lograr tal objetivo se aplican diversos procedimientos legales. Las instituciones relacionadas con los derechos civiles son los tribunales de justicia y las demás instancias judiciales. Su surgimiento en la sociedad inglesa data desde el siglo XVIII, de acuerdo con el planteamiento de Marshall.

2. El elemento político: Es el derecho “a hacerse parte” desde el poder; “a participar en el ejercicio del poder político como miembro de un cuerpo investido de autoridad política, o como elector de sus miembros” (Marshall, 2007:23). Las instituciones más visibles de dicho elemento son el parlamento y las juntas de gobierno local. Dentro de este ámbito debemos destacar que el ejercicio básico asociado a este tipo de derecho se encuentra relacionado con la participación política, la cual se manifiesta a partir del ejercicio de la votación, manifestado especialmente durante el siglo XIX.

3. Elemento social: “Abarca todo el espectro, desde el derecho a la seguridad y a un mínimo bienestar económico al de compartir plenamente la herencia social y vivir la vida de un ser civilizado conforme a los estándares predominantes en la sociedad” (Marshall, 2007: 23). Cabe destacar que el ejercicio de los derechos sociales se afirma en las instituciones del sistema educativo y de los servicios sociales.

Estos tres elementos nos permiten extrapolar esta noción de ciudadanía al análisis de su desarrollo en las sociedades actuales, distintas a la inglesa. Asimismo, es una herramienta analítica, por el hecho de que permite indagar acerca de qué derechos se encontrarían más vulnerados en distintos grupos o clases sociales de un país o región determinada.

También es importante destacar que para poder hablar de ciudadanía, aparte de los derechos civiles y políticos, deben existir derechos sociales, ya que solo así, según Esping-Andersen, se puede comenzar a hablar de una democracia significativa, idea que expresa, señalando de la siguiente forma: “En otras palabras, la democracia y el Estado de bienestar estaban tejidos con la misma tela” (Esping-Andersen, 2000: 17). A partir de lo señalado, puede entenderse que la complementación entre democracia y estado de bienestar implica un proceso de constante interacción entre la participación y los derechos, es decir, en la medida en que surge uno de estos elementos (independiente si es la participación o los derechos) se sientan las bases para que el otro también lo haga, lo que, a su vez, redundará en una presión por parte del segundo para que el primero se modifique. De esta forma, se generan procesos recursivos entre uno y otro, lo cual da pie a una modificación de la estructura de derechos dentro de la ciudadanía.

En esta línea, Marshall entiende la ciudadanía como “aquel estatus que se concede a los miembros de pleno derecho de una comunidad. Sus beneficiarios son iguales en cuanto a los derechos y obligaciones que implica (la obtención de dicha ciudadanía)” (2007: 37). Desde esta definición, se comprende que los ciudadanos se encuentran en una situación de igualdad de estatus. Esta situación (la ciudadanía) es distinta a la clase social, la cual, ontológicamente da cuenta de un sistema de desigualdades. Pese a lo anterior, es necesario destacar que participar de la ciudadanía no significa, para Marshall, de ningún

modo, un proceso de igualación económica, sino más bien un soporte en la mejora⁸ de las condiciones de vida de la población, es decir, este soporte se transforma en un garante para la mejora de las condiciones de vida.

Este análisis de la ciudadanía es complementado por Bottomore, quien, a partir de los estudios de Brubaker (1989), realiza una distinción entre dos tipos de ciudadanía “ciudadanía formal y ciudadanía sustantiva” (Bottomore, 2007: 100-101):

1. La ciudadanía formal: Referida a la “pertenencia a un Estado-Nación” (Brubaker, 1989: 3). Habitualmente se relaciona con la disposición de algún mecanismo que garantice la pertenencia a un estado específico.

2. La ciudadanía sustantiva: Definida como el “conjunto de derechos civiles, políticos y especialmente sociales, lo que implica alguna forma de participación en los asuntos de gobierno” (Bottomore, 2007: 101).

Otros teóricos, Lukes y García, observan la ciudadanía sustantiva como “resultados de conflictos sociales y luchas por el poder que se producen en coyunturas históricas concretas. Algunas han sido luchas de clases, otras el resultado de enfrentamientos étnicos y geopolíticos. Así, por ejemplo, los movimientos de clase obrera y los partidos socialdemócratas han sido decisivos en el desarrollo de la ciudadanía social, principalmente en las sociedades escandinavas, pero también en toda la Europa occidental” (1999: 2). De esta forma, se asume la ciudadanía sustantiva como la facultad

⁸ Cabe destacar que el soporte a la mejora vendría dado por los sistemas de protección y las provisiones de cuidado de la salud, educación, protección del desempleo y pensiones, representado principalmente por el ejercicio de los derechos sociales.

de participar en la sociedad y en asuntos políticos tomando un rol activo frente a la contingencia.

Así, la ciudadanía formal permite dar cuenta de un sentido de pertenencia, que se materializa principalmente en dicha condición, pero no necesariamente representa inclusión en las demás esferas de la ciudadanía, tales como la atribución plena de derechos civiles, políticos y sociales. De esta forma, la ciudadanía sustantiva se correspondería con las distintas manifestaciones asumidas a partir de los deberes y las obligaciones respecto del ser parte de un Estado-Nación y, por lo tanto, con la atribución plena de los derechos.

Es importante destacar que, desde la perspectiva de Marshall, en un contexto de ciudadanía, no necesariamente se garantizará la igualdad de rentas a partir de la extensión de los servicios sociales. Esto significa que, independientemente de si se aplican medidas de ajuste diferencial de precios, es decir, ajustes bajo una lógica de discriminación positiva o mínimos garantizados, no necesariamente se logrará una igualdad. En definitiva, una mayor o una menor desigualdad se pueden lograr a partir de cuatro aspectos según dicho autor (Marshall 2007: 57):

1. De quien (es) sea(n) el foco del subsidio: Esto significa que los niveles de igualdad variarán dependiendo de si el subsidio es de carácter universal o focalizado.

2. De la forma del subsidio: Se asume que un subsidio puede interpretarse como un servicio o como un pago en efectivo, presentando distintos niveles de aprovechamiento según esta condición.

3. De la magnitud del subsidio: Se admite que pueden variar los niveles de desigualdad dependiendo si el mínimo entregado es alto o bajo.

4. Del origen de los fondos: Sin duda, la forma de obtención de los recursos también generará mayores o menores efectos en los niveles de desigualdad dependiendo de cómo se obtienen los fondos para pagar los subsidios.

Hay que destacar que, dentro de estos cuatro aspectos, para Marshall “los dos mecanismos de igualación social o de generación de desigualdad obedecen a la educación y la ocupación” (2007: 66-67). Esto debido a que existiría una relación muy estrecha entre ambos ámbitos, toda vez que, en la medida en que surge la educación como un mecanismo generador de igualdad de oportunidades, cuyo objetivo es eliminar los privilegios de la herencia, surgiría una certificación social de los conocimientos y capacidades técnicas de un individuo, la cual repercutiría en su revalorización e inserción en ocupaciones de mayor valoración social. Ahora bien, la paradoja de dicha condición es que, en la medida en que un individuo logra superar su condición “desigual” respecto de otros, en base a su origen, se generan nuevas formas de estratificación.

Esping-Andersen (1993) está de acuerdo con el hecho de que la ciudadanía social es una de las bases principales de un estado de bienestar, en la medida en que implique derechos sociales, tal como señala Esping-Andersen: “Si se da a los derechos sociales el estatus legal y práctico de los derechos de propiedad, si son inviolables, si se conceden en base a la ciudadanía y no al comportamiento real, supondrán una desmercantilización del estatus de los individuos con relación al mercado” (Esping-Andersen, 1993: 41). De esta forma, Esping-Andersen concuerda con Marshall en cuanto al vínculo que se da

entre ciudadanía social y Estado de bienestar, enriqueciendo la noción de ciudadanía social.

Un segundo aspecto que plantea Esping-Andersen se relaciona con el vínculo, según su punto de vista, entre ciudadanía social y estratificación social. Plantea que “el estatus de alguien como ciudadano competirá o incluso reemplazará a su posición de clase” (Esping-Andersen, 1993:41), dando paso al estudio de la ciudadanía social en términos de la provisión social de derechos sociales a partir de la articulación entre el Estado, el mercado y la familia. Esta idea da paso al estudio de la desigualdad social, no en términos de clase social, sino más bien, desde la estructura que asumen las condiciones de bienestar en un periodo determinado en distintas regiones de un país latinoamericano: Chile.

II.6. Bases Analíticas de la Desigualdad Social

A partir de lo revisado hasta aquí, desde la óptica de incertidumbre, constante mercantilización y restricciones respecto al ejercicio de los derechos de ciudadanía social, puede presentarse la desigualdad como una instancia en la cual se manifiestan dichas condiciones en un escenario de asimetría distributiva, y desde el cual la redistribución no logra transformarse en un mecanismo de igualación eficiente.

La estructura del sistema económico se caracterizará por un conjunto de desigualdades estructurales, las cuales replicarán un modelo que repetirá constantemente los desajustes del sistema. Estas desigualdades, según Dubet (2011) han asumido una multiplicidad de aristas, producto de la individualización y la indeterminación del sujeto. Fitoussi y Rosanvallon (1997) ayudan a presentar su perspectiva acerca de la nueva era de las desigualdades, mientras que Sen (1967; 2001; 2010) se refiere a las desigualdades económicas y las capacidades como mecanismos para su análisis.

II.7. Las desigualdades múltiples

Para Dubet nos encontramos bajo un régimen de desigualdades múltiples, esto debido a la disolución de nociones, que en otro momento resultaban centrales en la articulación del mundo social. El problema surgido a partir de dicha condición radica en que una gran cantidad de individuos piensan que pertenecen a distintos conglomerados o clases sociales, sin que necesariamente esto sea así. Como consecuencia surgen escenarios difusos, difícilmente abordables, por la sociología, de forma tradicional, debido a la pérdida del autopoicionamiento por parte del actor social. Adicionalmente a la pérdida de definiciones conceptuales y autopoicionamiento, Dubet, señala que otros tipos de

desigualdades se han superpuesto gradualmente a las categorías de estratificación tradicionales dando paso a desigualdades de género, edad, étnicas y generacionales. Para dicho autor, además, las desigualdades definidas a partir de criterios culturales, pese a que se encuentran menos pronunciadas que antes, tienden a estar mucho más presentes en la conciencia de los actores, quienes las consideran inaceptables.

De esta forma, según Dubet, al enfrentarse al desafío, a nivel analítico, de superación del estudio convencional de las desigualdades, a partir del análisis de clases, se afrontan, al menos, dos consecuencias:

1. Un fraccionamiento e individualización de las identidades sociales: Desde este ámbito se generan nuevas categorías conceptuales, tales como *clases desfavorecidas*, que en muchos casos resultan más vagas otorgando espacio a la falta de rigurosidad en la construcción conceptual.

2. En la vida cotidiana. Para dicho autor, “las actitudes culturales, las elecciones políticas, las maneras de vivir y los gustos se correlacionan cada vez menos con las posiciones de clase de los individuos y todos parecemos cada vez más singulares y múltiples” (Dubet, 2011: 113). El principal resultado de esta situación es que se ha perdido la centralidad de la estructura social como mecanismo organizador de la vida cotidiana, dando espacio al surgimiento de nuevas formas de hacer, ser y crear.

Con estas condiciones el individuo negocia, más o menos, su socialización y abre paso a un sujeto situado desde dos condiciones: “Es a la vez un sujeto ético deseoso de conducir

su vida según normas percibidas como ‘auténticas’ y personales, y un actor racional que tiene la capacidad de optimizar sus intereses” (Dubet,2011: 114).

A partir de lo señalado, no resulta difícil comprender el sentido de los cambios observados en instituciones como la familia, la economía, la religión y la política dentro de nuestra sociedad, debido a los efectos de la individualización y la indeterminación del sujeto frente a una sociedad altamente contingente y que se proyecta como adaptativa.

II.8. La nueva era de las desigualdades

Con la pérdida de la identidad, el aumento de la desconfianza en la élite económica y política, la desestructuración producto de la globalización, la emergencia del individualismo producto de la crisis del Estado de bienestar y sus repercusiones sobre los vínculos sociales y la solidaridad han surgido otras dos grandes crisis:

1. Economía v/s sociedad, cuya manifestación más notoria es la *crisis del trabajo*.
2. Individuo v/s colectividad;, lo que genera la *crisis del sujeto*.

Estas dos crisis han devenido en un alejamiento de la sociedad respecto de los sistemas políticos, otrora base para la conformación y estructuración de la sociedad, dando pie a un aumento gradual de las incertidumbres respecto del futuro, especialmente en cuanto a la conformación de las estructuras sociales y políticas que permitan reducir, o en el mejor de los casos, detener los crecientes niveles de desigualdad social surgidos a partir de las crisis señaladas.

Fitoussi y Rosanvallon afirman que las desigualdades son multidimensionales, lo que, muchas veces, no permite a las estadísticas (o formas de medición tradicionales) dar respuesta a la realidad percibida o a las teorías elaboradas, porque “como de costumbre,

la teoría, o la percepción, está adelantada a la medición, porque se funda en una realidad, que pese a no haber sido todavía cartografiada, no por ello es menos tangible” (1997: 73). Dicha multidimensionalidad es acorde a la postura asumida en la presente investigación, debido a que no se pueden analizar las desigualdades sociales desde una única dimensión: La económica. Es esta condición la que permite vislumbrar la utilidad de una perspectiva weberiana y, utilizando orientaciones referidas a las esferas de la justicia, representada bajo el concepto de la “igualdad compleja” de Walzer.

Además de lo anterior, a las mediciones convencionales, a partir de las desigualdades estructurales, se suma el enfoque de las desigualdades dinámicas. Así, mientras las desigualdades estructurales dan cuenta acerca de las acostumbradas diferenciaciones *intercategoriales* donde sujetos de, por ejemplo, categorías laborales u ocupaciones distintas resultaban desiguales a partir de sus ingresos, producto de la retribución diferenciada a nivel económica, hoy en día, esta situación es distinta. Con este cambio de escenario, se hace referencia a las desigualdades dinámicas, las cuales, según Fitoussi y Rosanvallon, se desarrolla el análisis *intracategorial*, el cual propone que, producto de las condiciones laborales imperantes (flexibilización, precarización), existen mayores probabilidades de que un sujeto pierda su empleo, quedando fuera de su categoría ocupacional, pero también perdiendo su identidad. Esta pérdida de identidad generará cierto nivel de resistencia por parte del sujeto, respecto a formar parte de otra categoría ocupacional, esto, debido a que hoy en día las condiciones del mercado de trabajo no permiten asegurar el acceso a empleos “de por vida”, como era la costumbre un par de décadas atrás. De esta forma, aquel sujeto que, trabajaba como académico universitario, al perder su empleo, mantendrá una identidad como académico universitario, pese a

quedar excluido del mercado laboral y enfrentarse a una disminución notoria de sus ingresos económicos.

Ahora bien, para Saraví, “las desigualdades dinámicas, en contraste con las desigualdades estructurales o permanentes, se caracterizan por su transitoriedad y eventualidad, pero que en la sociedad contemporánea tienden a extenderse y fijarse en las trayectorias biográficas, siendo éste su carácter novedoso más que el factor de desigualdad en sí mismo” (2007:, 33).

II.9. Las desigualdades económicas y el bienestar ¿“Igualdad de qué”?

Sen (2001) realiza una distinción entre aspectos objetivos y aspectos normativos de la desigualdad. Para él, un aspecto objetivo da cuenta respecto de la “medida estadística de la variación relativa del ingreso⁹” (Sen, 2001: 18). En tanto que, un aspecto normativo hace referencia a “que una mayor desigualdad corresponde a un bienestar social menor para un ingreso total dado” (Sen, 2001: 18). Para él, un *aspecto objetivo* tiene la ventaja de “‘ver’ más o menos la desigualdad y ‘valorarla’ éticamente en más o menos” (Sen, 2001: 18). En cambio, en el *aspecto normativo* “la desigualdad deja de ser una noción objetiva y el problema de la medición se confunde con el de la valoración ética” (Sen, 2001: 18). Según el teórico, resulta muy difícil situarse solo desde una perspectiva, dado que siempre que lo intentamos hacer, estamos observando desde otra, con el fin de complementar nuestra observación. Desde aquí sugiere tener en cuenta ambos aspectos para profundizar en el fenómeno. Adicionalmente a lo anterior, para Sen el concepto desigualdad implica un juicio evaluativo no compulsivo, toda vez que “*Non-compulsive*

⁹ Dentro de estas medidas objetivas se incluyen la varianza, el coeficiente de variación, el coeficiente de Gini de la curva de Lorenz, entre otras.

judgments are often 'evaluative', but they are not always so" (Sen, 1967: 49), es decir, "Los juicios no compulsivos son a menudo 'evaluativos', pero no siempre lo son"¹⁰, lo que indica que pueden permitir valorar un aspecto, pero no siempre vienen dados con dicho objetivo, puesto que no se conoce plenamente su constitución lógica.

Otro elemento relevante a la hora de hablar de desigualdad, según el estudioso, es el hecho de que "gran parte de la moderna economía del bienestar se ocupa precisamente de ese conjunto de interrogantes que eluden por completo los juicios sobre la distribución del ingreso. Al parecer el estudio se centra en los temas que no implican ningún conflicto entre individuos (o grupos de clase) diferentes, lo que no deja abrigar muchas esperanzas a alguien que esté interesado en la desigualdad" (2001: 22). Así, se prefiere dar relevancia a algunos aspectos como el "teorema básico de la economía del bienestar", que se centra en la relación entre los equilibrios competitivos y el óptimo de Pareto eliminando el juicio sobre las distribuciones, donde "un cambio es un mejoramiento de Pareto si mejora la posición de uno sin empeorar la de nadie" (2001: 22). De esta forma se da cuenta que el óptimo de Pareto por excelencia, respecto de la desigualdad, da cuenta de que la situación de los pobres no puede mejorar si dicha condición empeora la situación de los ricos. Esta circunstancia es la que, según Sen (2001), permite entender por qué la economía moderna elude los juicios de la distribución del ingreso.

¹⁰ Traducido de la frase anterior (en inglés).

II.9.1. Bases del bienestar: Funcionamientos y Capacidades

Según Sen, para entender el bienestar de una persona podemos analizar la calidad de su vida. Según él, “la vida puede entenderse como un conjunto de funcionamientos interrelacionados consistentes en estados y acciones [por lo que] la realización de una persona puede ser entendida como el vector de sus funcionamientos” (Sen, 2010: 53).

Sen también señala que los “funcionamientos son constitutivos del estado de una persona y que la evaluación de su bienestar tiene que consistir en una estimación de estos elementos constitutivos” (Sen, 2010: 53).

A partir de lo señalado en el párrafo precedente, Sen (2010) da cuenta acerca de los funcionamientos como elementos centrales para la constitución personal y, por ende, para el bienestar, por lo que su análisis logra dar cuenta acerca del bienestar del individuo. Ahora bien, los funcionamientos se encuentran ligados a la noción de capacidad, la cual implica la libertad de un individuo para llevar un tipo de vida u otro. A partir de la noción de capacidad surge el “conjunto de capacidad”, que refleja la libertad de la persona para elegir entre posibles modos de vida.

La importancia de la capacidad de una persona para su bienestar estaría dada por dos condiciones, relacionadas entre sí:

1. Si los funcionamientos alcanzados constituyen el bienestar de una persona, entonces, la capacidad para alcanzar funcionamientos constituirá la libertad de esa persona, sus oportunidades reales para obtener bienestar. De esta forma, si quiere hacerse una idea acerca de la bondad del estado social, hay que observar las libertades de las que disponen las personas para lograr su bienestar.

2. La otra conexión entre el bienestar y la capacidad consiste en hacer depender el propio bienestar alcanzado de la capacidad para funcionar. De este aspecto puede entenderse que la posibilidad de elección genera un círculo virtuoso en la consecución de los objetivos.

Complementando lo dicho anteriormente, la capacidad, en la medida en que refleja el grado de libertad, permite decidir y elegir condiciones mínimas para el bienestar. Reflexiones recientes acerca de las capacidades han llevado a estudiosos como Nussbaum, Doyal y Gough a diseñar tipologías para materializar un esquema que permita comprender las capacidades humanas centrales desde un punto de vista verdaderamente universal. Ambas perspectivas parten de la idea de que las capacidades se pueden concebir a partir de las necesidades de los diversos grupos sociales, evitando caer en un relativismo cultural. Otro elemento importante para destacar es que las capacidades, en tanto condiciones de bienestar, se encuentran situadas en el individuo, razón por la cual no resultan totalmente pertinentes para estudiar las desigualdades sociales en los hogares o las regiones, elementos centrales de esta investigación.

Pese a lo anterior, resulta interesante estudiar las circunstancias en las cuales se orientan las condiciones de bienestar al interior de una sociedad, razón por que se profundiza en las esferas de la justicia. Esas esferas, presentadas desde Walzer, permiten presentar las formas, que a partir de la redistribución social, restringen el establecimiento de la dominación de un grupo sobre otro.

II.10. Las esferas de la justicia

En su planteamiento inicial, Walzer da cuenta de un objetivo central para su reflexión: “Describir una sociedad donde ningún bien social sirva o pueda servir como medio de dominación” (1993: 11). De este modo, puede entenderse que Walzer comienza señalando diferentes aspectos que le permitirán analizar el efecto de las distintas esferas de la justicia para evitar la dominación. Para él “los medios de dominación se constituyen de manera diversa en sociedades diversas” (Walzer, 1993:11).

Lo anterior acarrearía tras de sí una indeterminación respecto de lo que culturalmente organiza el campo semántico de la desigualdad. También entrega algunas pautas acerca de cuáles elementos han sido, históricamente, constitutivos de desigualdad: “La cuna, la sangre, la riqueza heredada, el capital, la educación, la gracia divina [y] el poder estatal” (Walzer, 1993:11).

Cabe destacar que de todos los aspectos enunciados anteriormente, en la actualidad, las esferas que más influirían sobre la conformación de la desigualdad serían aquellas situadas en el capital, la educación y el trabajo, con el consiguiente efecto en las condiciones sanitarias.

II.10.1. La lógica de los bienes en las esferas de la justicia

Un segundo elemento central en la teoría referida a las esferas de la justicia de Walzer son los bienes, cuyas principales características se enuncian a continuación:

1. “Todos los bienes que la justicia distributiva considera son bienes sociales”(Walzer, 1993: 21). Esto significa que, dado que la creación de los bienes es social, su valoración tiende también a ser social y su significado contingente.

2. “Los individuos asumen identidades concretas por la manera en que conciben y crean, y luego poseen y emplean, los bienes sociales” (Walzer,1993: 21). Aquí surge como idea principal el hecho de que para que pueda surgir un proceso distributivo, los sujetos, deben disponer de bienes. Además de lo anterior, con dicha premisa puede pensarse que en un contexto de mercantilización, los sujetos tienden a ser socialmente lo que sus bienes les permiten ser.

3. “No existe un solo conjunto de bienes básicos o primarios concebible para todos los mundos morales y materiales¹¹” (Walzer,1993: 22).

Walzer se opone a visiones como las planteadas por Doyal, y Gough (1994), que apuntan a que es posible establecer necesidades humanas básicas (salud y la autonomía, por ejemplo), pero se asemeja a ellos en su planteamiento en la medida en que estos últimos afirman la inapropiada aplicación de la jerarquía de necesidades de Maslow¹², toda vez que esta no se correspondería en todos los contextos geográficos.

4. “Es la significación de los bienes lo que determina su movimiento” (Walzer, 1993: 22). En este contexto, dicho autor señala que la valoración y el significado

¹¹ “O bien un conjunto así tendría que ser concebido en términos tan abstractos, que sería de poca utilidad reflexionar sobre las particulares formas de la distribución” (Walzer, 1993:22)

¹² Quien establecía una serie de necesidades ordenadas jerárquicamente. Su lógica de construcción es que recién tras el logro, u obtención, de una necesidad se asume la obtención de otra nueva. Su jerarquía partía considerando, primeramente, el logro de las necesidades fisiológicas, para luego aspirar a las de seguridad, las sociales, las de estima y, finalmente, las de autorrealización.

de los bienes, que se otorgan en una cultura específica, darán la posibilidad de establecer si su distribución es justa o no.

5. “Los significados sociales poseen carácter histórico, al igual que las distribuciones” (Walzer, 1993: 23). Dada esta situación, puede entenderse que los procesos distributivos tienden a ser valorados de forma distinta entre distintos actores pertenecientes a distintos contextos históricos y dependerán de quienes deban realizar dichas significaciones.

6. “Cuando los significados son distintos, las distribuciones deben ser autónomas”(Walzer, 1993: 23). De esta forma, los bienes sociales, pertenecientes a distintas esferas, al constituirse como esferas distributivas distintas, tenderán a ser apropiados o inapropiados de ser aplicados, dependiendo de su carácter. Además, lo que es importante de este punto es que los bienes específicos de una esfera (no las esferas distributivas) no se interpongan con otros. De lo anterior, se entiende que el efecto de una situación sobre una esfera específica podrá afectar a otras.

En base a los elementos analizados puede entenderse que:

- Las esferas generarán distintos efectos sobre los individuos a partir de la disposición o no disposición de ellas por parte de los individuos.
- Las esferas darán espacio a distintas condiciones, abriendo un espacio de restricción del monopolio.

- La restricción del monopolio dará pie a la igualdad compleja, ámbito en el cual se intercambiarán las distintas esferas, aspecto que nos lleva al análisis del punto siguiente.

II.10.2. Igualdad simple e igualdad compleja: Noción de justicia y elementos constituyentes

La principal hipótesis de Walzer es que entre las personas no es posible la igualdad simple, debido a las diferencias existentes entre ellas y a las formas de establecer procesos de intercambio. Así lo señala cuando indica que “la igualdad simple requeriría de una continua intervención estatal para destruir o restringir todo incipiente monopolio o reprimir nuevas formas de predominio” (Walzer, 1993: 28), dando paso a una pugna por el control del Estado, donde se constituirían nuevos intentos por la adquisición del monopolio o el predominio, generando una nueva forma de tiranía. A partir de esta situación, puede pensarse en una igualdad compleja, en base a que todos los ciudadanos dispongan de condiciones de valoración y reconocimiento social, entendiendo que cada uno cuenta con bienes en esferas diferentes a otros; no superiores ni inferiores en sí mismas, sino solamente distintas.

En este punto se hace necesario precisar en qué consisten las esferas de la justicia. Respecto a ellas, se trata de distintos ámbitos, tanto personales como comunitarios, donde se asignan bienes específicos y se generan criterios de distribución propios de cada una de las 11 esferas¹³: La pertenencia, la seguridad y el bienestar, el dinero y la mercancía, el cargo, el trabajo duro, el tiempo libre, la educación, el parentesco y el amor, la gracia divina, el reconocimiento y el poder político. De estas 11 esferas, las que más

¹³ No siendo este un criterio restrictivo ni imperativo respecto de la cantidad de esferas que debiese haber entre distintos contextos temporales y espaciales.

han sufrido los efectos de los cambios en la sociedad moderna, según Fitoussi y Rosanvallon, han sido las relacionadas con la identidad y la asociación familiar, ya que al día de hoy resulta muy complejo pensarse como perteneciente a un conglomerado, otrora, definido claramente así, “la dependencia en que (se) vivía antaño en los diferentes ámbitos, ya se tratara de la empresa o la familia, tenía como contrapartida la constitución de solidaridades y sostenes de los que hoy (se) está en gran medida despojado” (1997:45). De esta forma, surge el individualismo contemporáneo dando paso a nuevas formas de desigualdad por el quiebre de los vínculos sociales y de la solidaridad, justamente lo que Esping-Andersen (2000) destacaba como elementos clave, para pensar la reducción de los niveles de desigualdad. Otro aspecto complementario a lo planteado es lo señalado por Castel, quien plantea que “la solidaridad de los estatus profesionales tiende a transformarse en competencia entre iguales. En lugar de que todos los miembros de una misma categoría estén unidos en torno a objetivos comunes que beneficiarían al conjunto del grupo, cada uno es impulsado a privilegiar su diferencia para mantener o mejorar su propia situación” (Castel, 2011: 57).

Respecto de la justicia distributiva, puedes señalarse que para Walzer, “guarda relación tanto con el ser y el hacer como con el tener, con la producción tanto como con el consumo, con la identidad y el estatus tanto como con el país, el capital o las posesiones personales” (Walzer, 1993:17). Desde aquí nace el interés en cada sistema ideológico por intentar justificar las formas de distribuir el poder, la riqueza, el honor, el conocimiento, la seguridad física, el trabajo y las recompensas, (entre otras), por medio de una multiplicidad de criterios distributivos, materializándolos en bienes. De este modo, también, resulta relevante notar que el autor no establece criterios distintos para las esferas materiales o simbólicas. Por su parte, la “igualdad compleja”, ligada a la condición

de justicia distributiva, como un equivalente a la justicia social, según Walzer, obedece a que “los principios de la justicia son en sí mismos plurales en su forma; que bienes sociales distintos deberían ser distribuidos por razones distintas, en arreglo a diferentes procedimientos y por distintos agentes, y que todas estas diferencias derivan de la comprensión de los bienes sociales mismos, lo cual es producto inevitable del particularismo histórico y cultural” (Walzer, 1993: 19). En este ámbito, es importante señalar que existen cuatro elementos centrales para la igualdad compleja:

1. La lógica de distribución de los bienes: Existen tres formas de distribución de los bienes. Éstos pueden ser dados, asignados o intercambiados. Para Walzer, el hincapié está dado en el comportamiento de los agentes distributivos y el significado social compartido acerca de los bienes, es decir, en la definición de los bienes y en su utilización en tanto definidos como tales.

Cabe destacar que, tal como se ha señalado anteriormente, para Walzer, todos los bienes de la justicia distributiva son bienes sociales. Asimismo, el proceso social determina la actitud de las personas hacia éstos. Es importante destacar que para Walzer no existe un solo conjunto de bienes básicos, porque estos poseen significaciones distintas en distintos contextos. Los bienes poseen una dimensión histórica que les permite tener diferencias en cuanto a su valoración. Cada bien posee ámbitos de influencia, fuera de los cuales su valor se relativiza.

2. El predominio y el monopolio: Walzer destaca que los distintos bienes se utilizan de manera predominante y monopolística, situación de distribución asimétrica que explicaría la desigualdad. Resulta importante destacar que el bien

dominante es más o menos sistemáticamente convertido. Para Walzer la igualdad simple no tiene futuro en la medida en que el libre intercambio en el mercado genera desigualdades en su curso transformando el sistema en una tiranía. Para evitar dicha situación, surge la igualdad compleja: “En términos formales, la igualdad compleja significa que ningún ciudadano ubicado en una esfera o en relación con un bien social determinado puede ser coartado por ubicarse en otra esfera, con respecto a un bien distinto”, es decir, una forma de ‘no dominación’” (Walzer, 1993:33). Para Walzer “ningún bien social ha de ser distribuido entre hombres y mujeres que posean algún otro bien y simplemente, porque poseen y sin tomar en cuenta el significado de X” (Walzer, 1993: 33). Esto, porque de esta forma no sería posible la igualdad. Este elemento resulta crucial, ya que si analizamos desde la noción de conflicto, en Dahrendorf (1966), puede observarse que tras su “cristalización” los grupos tienden a reconocer conscientemente el dominio, dando cabida al conflicto.

3. La distribución: Respecto de la distribución, el principio es que la justicia debe ser ejecutada por más de un único criterio. Esto, porque de otra forma no se reconocen las distintas esferas de la justicia de los diversos bienes. Los tres criterios básicos de distribución, observados por Walzer, son el intercambio libre, la necesidad y el merecimiento.

En el intercambio libre se opera con el dinero y, pese a lo que se pueda creer, no sirve en todo ámbito, debido a que no logra cubrir la esfera del “dominio de derechos”. Este es uno de los puntos centrales al permitirnos observar que existen esferas que no pueden ser cubiertas desde un ámbito puramente

económico. En cuanto a las necesidades, existe una clarificación en términos analíticos, debido a que Walzer señala que no todo aquello que dice ser una necesidad lo es efectivamente. De ahí la importancia de carecer de un bien. Dado el carácter excepcional del merecimiento, puesto que nadie sabe con certeza ni absoluta precisión si otro merece recibir un bien determinado, Walzer señala que “es una exigencia seria, aunque exige juicios difíciles, y sólo en condiciones muy especiales produce distribuciones específicas” (Walzer, 1993:37).

4. Las esferas de la justicia: En términos de la igualdad compleja, Walzer plantea que ésta “exige la defensa de las fronteras, mediante la diferenciación de bienes, tal como la jerarquía funciona con la diferenciación de personas” (Walzer,1993: 40). Así, Walzer se pregunta “¿En virtud de qué características somos iguales unos respecto de otros? Una característica, (...) es fundamental (...) Somos (todos nosotros) criaturas que producen cultura: hacemos y poblamos mundos llenos de sentido. Dado que no hay manera de clasificar y ordenar estos mundos en lo concerniente a sus nociones de los bienes sociales, hacemos justicia a las mujeres y a los hombres reales respetando sus creaciones particulares. Ellos reclaman justicia y se oponen a la tiranía al insistir en el significado de los bienes sociales entre sí. La justicia está enraizada en las distintas nociones de lugares, honores, tareas, cosas de todas clases, que constituyen un modo de vida compartido. Contravenir tales nociones es (siempre) obrar injustamente” (Walzer, 1993: 323-324). La importancia de la autonomía de las esferas de la justicia implica que en la medida en que éstas permanecen distantes, la justicia permanece, pero en el caso de que se acerquen unas a otras, entonces, se generan grandes niveles de

desigualdad, o lo que dicho autor denomina *tiranía*. Otro punto es que en circunstancias de aumento de las esferas, también se acrecienta la posibilidad de vivir en una sociedad de igualdad compleja.

Si se entiende que la “igualdad es una compleja relación de personas regulada por los bienes que hacemos, compartimos e intercambiamos entre nosotros, no es una identidad de posesiones [que] requiere, entonces, una diversidad de criterios distributivos que reflejen la diversidad de los bienes sociales” (Walzer, 1993: 31). Por tanto, es posible pensar en una forma de igualdad, en la que se logre superar la simple esfera de análisis cuantitativo para concentrarse en cómo los hogares, y las regiones, logran situarse desde un ámbito de ciudadanía (histórico-político), de oportunidades vitales (socio-político) y de superación de las principales necesidades humanas (socio-económico).

Antes de continuar, cabe preguntarse, considerando las esferas de la justicia y su multidimensionalidad, ¿De qué forma puede explicarse el fenómeno de la desigualdad social? Frente a esto, se incorpora el análisis de Therborn, referido a su aproximación teórica a la desigualdad.

II.11. Therborn y su aproximación teórica multidimensional a la desigualdad

Para Therborn (2015[2013]), las desigualdades tendrían relación con una multidimensionalidad de barreras, que impedirían el desarrollo de las capacidades para funcionar, lo que podría ser considerado como una violación a los derechos humanos; la no permisión de un desarrollo humano pleno. Además, afirma que la pobreza es motivo de desigualdad en los países en vías de desarrollo, dado que exagera las asimetrías de dichos territorios.

Podría ser factible que las barreras a las que se aluden también pudieran ser vistas desde un contexto de no redistribución de las esferas de la justicia.

Tomando como base los planteamientos de Nussbaum (2011), Therborn plantea la existencia de 3 máximas, las que derivarán en tres tipos de desigualdad.

- I. La primera máxima señala que “Los seres humanos son organismos, cuerpos y mentes, vulnerables al dolor, al sufrimiento y a la muerte” (Therborn, 2015: 58). Esto implica la *desigualdad vital*, la cual se caracteriza por las oportunidades que una persona, en tanto sujeto biológico, tiene frente a la vida. Aquí se contemplan todas las estadísticas vitales que puedan permitir comprender las expectativas de vida, además de la morbilidad y mortalidad según la pertenencia del sujeto.

- II. El segundo tipo es la *desigualdad existencial*, la cual remite a la máxima: “Los seres humanos son personas, cada una con su propio *ego*, que viven su vida en contextos sociales llenos de significados y emociones” (Therborn, 2015: 58). Esto implica que habrá niveles de desigualdad de acuerdo con las condiciones de

dignidad y/o autonomía personal, respeto y desarrollo personal, por lo que el estudio desde esta óptica se ha de realizar desde la revisión de las negaciones de las capacidades de funcionamiento por parte de una cultura dominante.

- III. El tercer tipo, denominado *desigualdad de recursos*, se basa en la máxima que plantea que “los seres humanos son actores, capaces de actuar en pro de sus metas y objetivos” (Therborn, 2015: 58). Frente a esto, se entenderá como desigualdad de recursos, la imposibilidad de realización, en la medida en que existan obstáculos para acceder a los recursos, lo cual se manifiesta en la actualidad, principalmente a partir de la renta.

Therborn resume de la siguiente forma las raíces, dinámicas e interrelaciones de los tipos de desigualdades señaladas en lo expresado anteriormente.

Tabla 4: Raíces, dinámicas e interrelaciones de los tres tipos de desigualdad

Tipo de desigualdad	Raíces y dinámicas	Interacciones
Vital	Ecología poblacional	Produce: Impacto sobre la desigualdad de recursos
	Sistema de estatus	Recibe: Fuerte impacto de la desigualdad existencial y de recursos
	Conocimiento médico	Produce: Fuerte impacto sobre la desigualdad vital y de recursos
Existencial	Sistema familiar-sexual-de género	Recibe: Fuerte impacto de la desigualdad de recursos
	Relaciones etnoraciales	Produce: Impacto sobre la desigualdad vital y la existencial
	Sistema de estatus social	Recibe: Impacto de la desigualdad existencial y vital
De recursos	Sistema económico, político, cognitivo, ecología y actuación	

Fuente: Elaboración de Therborn (2015: 62)

En la tabla anterior se observa que:

1. De los tres tipos de desigualdad se deriva una serie de raíces y dinámicas, las cuales dan cuenta acerca de las bases de cada uno de los tipos.

2. La desigualdad vital surge desde la ecología poblacional, el sistema de estatus y el grado de conocimiento médico.
3. La desigualdad existencial se origina en el sistema familiar (sexual o de género), las relaciones etnoraciales y el sistema de estatus social.
4. La desigualdad de recursos se genera en los sistemas económicos, políticos, cognitivos, ecológicos y en la actuación de ellos.
5. En la tercera columna puede verse los niveles de influencia e interacción entre los tres tipos de desigualdad.

Para esta investigación, lo importante es que las desigualdades puedan ser analizadas desde las condiciones sanitarias (que influyen sobre la desigualdad vital), desde las condiciones y acceso a la educación (que puede resultar un interesante *proxy* de la desigualdad existencial) y desde los beneficios reportados en base a la renta del empleo/trabajo y de los beneficios sociales percibidos por un hogar (que permita acercarse a la desigualdad de recursos).

Luego de presentar los tres tipos de desigualdad definidas anteriormente, Therborn (2015) precisa cuatro mecanismos generadores de desigualdad. Dentro de ellos se encuentran:

1. La *distanciación*: Aspecto que contrapone “exitosos” con “fracasados”. Esto se puede deber, en muchos casos, a la diferencia respecto a los niveles de información de unos sobre otros, lo que generará distintos niveles de incertidumbre, dando pie a procesos intergeneracionales de desigualdad.

2. La *exclusión*: Referida a la condición bajo la cual se instaura una serie de obstáculos que no permiten avanzar en equivalencia a los sujetos respecto del cumplimiento de sus objetivos o aspiraciones. En relación a ella, las oportunidades vitales se encuentran más limitadas que en la condición de distanciamiento y menos limitadas que en la jerarquización.

3. La *jerarquización*: Condición que deja de manifiesto las funciones de las instituciones formales de la sociedad. Dentro de esta categoría queda expuesta la relevancia otorgada por la sociedad al orden social, el que se manifiesta por medio del establecimiento de estructuras rígidas, que privan del acceso indiferenciado a los derechos y recursos de los que la sociedad dispone.

4. La *explotación*: Entendida como una apropiación de los recursos totales por parte de un sector de la población. Esto implica, finalmente, una distribución asimétrica de recursos, ligada, habitualmente, a la desigualdad existencial por su fuerte carga moral y normativa.

Cada uno de estos cuatro mecanismos generadores de desigualdad permite entender las formas de establecimiento gradual de la desigualdad; comenzando desde un escenario en el cual se observan los primeros indicios de distanciamiento, que gradualmente van derivando en procesos de exclusión y jerarquización. De esta forma, para Therborn (2015), la explotación sería el mayor mecanismo de generación de desigualdad. Esto, porque la explotación restringiría al sujeto respecto de la mayoría de oportunidades vitales disponibles en una sociedad determinada. A partir de lo anterior, ha de

entenderse que las oportunidades vitales se comenzarán a restringir gradualmente desde la instauración del primer mecanismo generador de desigualdad (la distanciaci3n) e ir3n *in crescendo* a medida que avanzan hacia la exclusi3n, la jerarquizaci3n y la explotaci3n. En la tabla que sigue, se presentan los cuatro mecanismos generadores de desigualdad con las dos din3micas que incluye cada uno de ellos.

Tabla 5: Mecanismos de la desigualdad y sus din3micas

Mecanismo	Din3micas	
	Agencia directa	Din3micas del sistema
Distanciaci3n	Adelant3ndose o quedando rezagado Desplazamiento por competencia Psicolog3a social del 3xito y del fracaso	Estructuraci3n y normativa de la recompensa. Ejemplo: "Todo para el ganador" "Efecto Mateo", "Star system" Retornos de escala Estructuraci3n de la informaci3n y de la oportunidad
Exclusi3n	Cerrando, obstaculizando, acaparando oportunidades Discriminando, monopolizando	Limitaciones a la pertenencia, umbrales de entrada Acumulaci3n de ventajas Estigmatizaci3n Derechos de ciudadan3a y de propiedad
Jerarquizaci3n	Subordinaci3n o supraordenaci3n Relaciones patr3n-cliente Menosprecio-deferencia	Escala organizacional Distancia de estatus y de autoridad Jerarqu3a de roles familiares Centro y periferias del sistema Jerarqu3as 3tnicas, raciales y de g3nero Generalizaciones de superioridad-inferioridad
Explotaci3n	Extracci3n Utilizaci3n Abuso	Relaciones de poder polarizadas Dependencia asim3trica Sistemas tributarios

Fuente: Elaboraci3n de Therborn (2015:70)

Pese a lo anterior, Therborn (2015) se3ala que, as3 como existen mecanismos de generaci3n de desigualdad, existen mecanismos para la promoci3n de la igualdad. Ellos son una ant3tesis de los cuatro criterios mencionados anteriormente. Esta oposici3n sem3ntica se representa a continuaci3n:

1. Distanciaci3n \neq Aproximaci3n
2. Exclusi3n \neq Inclusi3n

3. Jerarquización ≠ Des-jerarquización

4. Explotación ≠ Redistribución y rehabilitación

Tabla 6: Mecanismos para promover igualdad

Mecanismo	Dinámicas	
	Agencia directa	Dinámicas del sistema
Aproximación	Recuperación del terreno perdido Uso de nuevas oportunidades	Capacitación compensatoria Acción afirmativa
Inclusión	Migración Concesión de ciudadanía	Subsidios, derechos humanos Leyes antidiscriminación
Desjerarquización	Organización colectiva	Empoderamiento, democratización
	Negociación colectiva	Simplificación de organizaciones e instituciones
	Estructuración de redes	Posibilidad de recualificación interna
Redistribución y rehabilitación	Organización política y reivindicaciones	Impuestos, transferencias y servicios sociales
	Filantropía	Rectificación pública, indemnizaciones

Fuente: Elaboración de Therborn (2015:70)

A partir de lo anterior, resulta valioso ver cuáles son las consecuencias de no intentar generar mecanismos para la promoción de la igualdad. La respuesta la encontramos en Wilkinson y Pickett (2009), quienes presentan los principales efectos de la desigualdad sobre las condiciones de vida de personas, hogares y comunidades.

II.12. Costes y consecuencias asociadas a la desigualdad

Para Wilkinson y Pickett (2009) la desigualdad implica una serie de costes dentro de los destacan:

1. El deterioro de la vida comunitaria y las relaciones sociales: Para dichos autores, la calidad de las relaciones sociales se deteriora en la medida en que las condiciones de desigualdad aumentan. Esto basado en que la igualdad de condiciones se relacionaría desde su perspectiva, con mayores niveles de confianza. Además, señalan que en los países o regiones con mayores desigualdades, tiende a existir una menor cantidad de mujeres con título universitario y/o en menor cantidad de cargos públicos.
2. El porcentaje de enfermedades mentales tiende a ser mayor en países o regiones más desiguales. Asimismo, el consumo de drogas tiende a ser mayor en países o regiones con mayores niveles de desigualdad.
3. Las personas con un estatus superior al interior del mercado laboral tienden a vivir más que las personas de bajo estatus, principalmente por la precariedad de quienes se encuentran en la zona baja de una organización. Desde esta línea, la desigualdad estaría asociada a una menor esperanza de vida por una multiplicidad de patologías asociadas.
4. En los países o regiones con mayores desigualdades hay más adultos obesos. Esto por el alto consumo de comida rápida y la vida sedentaria, entre otros factores.
5. Los resultados académicos son más bajos en los países o regiones más desiguales. Asimismo, se restringen los niveles de formación/educación preescolar y también las oportunidades educativas.
6. Las tasas de maternidad adolescente son mayores en los países o regiones más desiguales.

7. La desigualdad es una forma de violencia estructural que genera aún más violencia sobre la sociedad. Al enfrentarse a la competencia, los sujetos con menores oportunidades responden con más violencia frente a la violencia, originada por los sujetos con mayores oportunidades (los sujetos con mayores oportunidades, en ocasiones, utilizan el prejuicio, la vergüenza y la humillación al interactuar con los sujetos con menores oportunidades). Esto refleja un “círculo vicioso” de violencia a nivel social.

8. En los países o regiones más igualitarias hay menos personas en prisión. Esto se basa en el hecho de que quienes son castigados con cárcel es porque realizaron una actividad penada por la ley. Sin embargo, Wilkinson y Pickett señalan que en los países igualitarios se abordan los problemas sociales desde una perspectiva más amplia, considerando los orígenes y las condiciones que llevan a una persona a cometer un crimen, por lo que se busca intervenir sobre los sujetos en riesgo (y en su entorno), con anterioridad a la ejecución de un acto considerado socialmente desviado.

9. La desigualdad restringe las oportunidades de movilidad social. Entonces, en la medida en que se generan mecanismos de igualación, existen mayores probabilidades de disponer de recursos para poder asistir a una escuela y, posteriormente, a la universidad, por lo cual la posibilidad de acceder a un empleo con mayores garantías es mayor.

Así, se han señalado los principales criterios que permiten entender la relevancia de la igualdad social para el proyecto de una sociedad sin contradicciones que obstaculicen su desarrollo social.

Todo lo expuesto anteriormente permite llegar a una pregunta teórica definitiva: ¿Cómo podemos definir la desigualdad social?, interrogante que se desarrolla en el próximo apartado.

II.13. Nociones en torno a la desigualdad social

Dados los múltiples análisis respecto al concepto de desigualdad, resulta trascendental plantear la orientación que dicha noción adquirirá para la presente investigación. Esta definición es fundamental, dado que a partir de ella se avanza hacia los análisis de otras nociones clave en sociología, tales como la estratificación, el cierre social, la clase y la movilidad social.

Para comenzar, está la perspectiva de Kerbo (2003), quien afirma que la desigualdad social puede ser definida como una “condición por la que las personas tienen un acceso desigual a los recursos, los servicios y las posiciones que la sociedad valora” (Kerbo, 2003:409). Mientras la diferenciación social da cuenta acerca de una “diferencia natural entre los individuos con respecto a sus características y roles sociales, que no implica desigualdad o rango” (Kerbo, 2003: 409). En este ámbito, puede criticarse la idea de la diferenciación social como condición “natural”, señalando que es imposible pensar que dichas diferencias puedan ser naturales, dado que, como se verá más adelante, las diferencias en la esfera social se encuentran constituidas siempre por un componente social, es decir, surgen desde la sociedad y se replican en los individuos, los hogares y las comunidades. En consecuencia, puede plantearse una primera aproximación conceptual señalando que tanto los conceptos de desigualdad social, como el de diferenciación social dan cuenta de un proceso de construcción asimétrica al interior de la sociedad. A partir de esto, puede afirmarse que cuando se hace referencia a la desigualdad social se señala la existencia de una asimetría en la distribución de bienes materiales y/o inmateriales dentro de una sociedad, a partir de las oportunidades vitales que tiene cada sujeto en términos de acceso y/o utilización de los distintos recursos existentes. Dentro de esa

lógica, se asume que dichos bienes no se encuentran distribuidos de manera equitativa, por lo que desde ese escenario, existirán mecanismos generadores de desigualdad. Como complemento a lo anterior, hay que decir que la existencia de este tipo de desigualdad implica una distribución inequitativa de las oportunidades vitales, así como una distribución asimétrica de las necesidades humanas, conceptualización al respecto, que será analizada posteriormente.

Cabe adelantar que a este escenario de oportunidades vitales, pueden asociarse dos nociones, que serán fundamentales a la hora de concebir el efecto de los mecanismos generadores de desigualdad: La adscripción y el logro.

Se entiende que esas dos nociones operan como dispositivos diferenciadores de la posición social, lo cual permite analizar las probabilidades de existencia de un individuo determinado. Convencionalmente, se entiende que la principal diferencia entre adscripción y logro, radica en que la adscripción se basa en una condición de asignación a partir del origen, o nacimiento, lo que en palabras de Kerbo puede ser señalado “cuando la ubicación en una clase o estrato es fundamentalmente hereditaria; en otras palabras, las personas se sitúan en determinadas posiciones dentro de un sistema de estratificación debido a cualidades que están fuera de su control (por ejemplo, rasgos diferenciadoras de raza, sexo o clase en que un sujeto ha nacido)” (Kerbo, 2003:407). Como oposición convencional a la adscripción, hay que señalar que el logro es definido como una “situación de clase o estrato basada principalmente en cualidades que los individuos pueden controlar, que implica el mérito de vivir de acuerdo con ciertos ideales socialmente definidos o ciertas reglas de logro” (Kerbo, 2003: 410). En base a esto, autores como Therborn (2015) señalan que “lo que muchos consideran ‘logros’ depende en gran medida de la construcción sistémica del juego y de la estructuración de las

recompensas” (Therborn, 2015^a: 63), abriendo nuevas posibilidades para afirmar que, tanto adscripción como logro, obedecerían a una forma de estructuración de la movilidad social y no al mérito de un sujeto producto de su esfuerzo. Esto último redundaría en un ‘falso mérito’ respecto del logro, lo que obligaría a inscribirlo como una nueva forma de adscripción. Este ‘falso mérito’, se fundaría en el acceso privilegiado a procesos formativos, a redes de apoyo, entre otros aspectos, para quienes pertenecen a la élite de la sociedad en términos de su posición en el ámbito político (monopolio del poder), el ámbito académico (monopolio del conocimiento) y el ámbito económico (monopolio de los recursos), por señalar algunos de los ámbitos principales.

A partir de lo planteado respecto a los conceptos de adscripción y logro, en el caso de la investigación llevada a cabo, debe considerarse que existe adscripción cuando las condiciones para la movilidad social se basan en el origen de un individuo y replican su probabilidad de existencia, restringiendo las oportunidades a condiciones heredadas, en tanto que la noción de logro, implicará la existencia de oportunidades vitales a partir de las condiciones de movilidad social vigentes en una sociedad específica, donde el mérito dará pie a escenarios de mayor movilidad social, manteniendo o atenuando, solo levemente, los niveles de asimetría social. En este punto, hay que establecer que, tanto la adscripción como el logro presentarán diferentes consecuencias para las oportunidades vitales dentro de una sociedad. Así, mientras la adscripción permitirá disponer de un nivel de oportunidades vitales preestablecidas a partir de la condición de origen, especialmente a partir de los vínculos posibles bajo la lógica del logro, se entenderá que las oportunidades vitales surgirán, idealmente, a partir de las opciones posibles, más que de los vínculos factibles.

Ahora bien, retomando la discusión acerca de las nociones de adscripción y logro, sería conveniente preguntarse:

¿Cuáles son las condiciones que dentro de una óptica de adscripción generan mayores asimetrías en cuanto a oportunidades vitales al interior de una sociedad?, y, dentro de una sociedad, ¿Cuáles son las condiciones que permiten alcanzar altos niveles de logro a ciertos grupos por sobre otros?

Sin duda, una respuesta fundamental a estas interrogantes podría estar situada en la idea de cierre social, el cual viene a continuación.

II.14. El cierre social

Con el fin de acercarnos a una respuesta tentativa en torno a las preguntas anteriormente planteadas, se toma como base lo planteado por Parkin (1984) para analizar las condiciones para que la adscripción o el logro ocurran dentro de una sociedad.

Es importante hacer notar que una de las nociones más interesantes que podría involucrarse con estos conceptos de adscripción o logro puede ser el cierre social, por sus características como proceso de modificación y/o reproducción de un orden social determinado.

Para Parkin (1984) el cierre social como concepto weberiano permite comprender el accionar de los diversos grupos (o clases), ya que opera como un mecanismo de obturación respecto de los otros, con los cuales se convive dentro de una sociedad determinada. Así, la noción de cierre social puede entenderse, a partir de una posición weberiana, como “el proceso mediante el cual las colectividades sociales buscan ampliar al máximo sus recompensas limitando el acceso a los recursos y oportunidades a un número restringido de candidatos. Ello supone la necesidad de designar ciertos atributos sociales o físicos como bases justificativas de tal exclusión. Weber supone que deben considerarse todos los atributos de grupo (raza, lengua, origen social, religión) por cuanto se los puede emplear para ‘monopolizar determinadas oportunidades, normalmente económicas’ (Weber, 1968: 342). ‘Dicha monopolización está dirigida contra los competidores que comparten alguna característica positiva o negativa. Su intención es siempre la de cerrar el acceso a oportunidades económicas y sociales a los extraños’ (Weber, 1968: 342). La naturaleza de estas prácticas excluyentes y el alcance del cierre social determinan el carácter general del sistema distributivo” (Parkin, 1984: 69). De esta

forma, la mayoría de los aspectos que permiten a un conglomerado determinado establecer condiciones de exclusión y usurpación dentro de una sociedad tienden a ser de naturaleza adscriptiva, proveyendo una base para el cierre social.

Dentro de esta óptica, Parkin (1984) señala que existen tres tipos de cierre social:

1. El cierre social excluyente: Desde el punto de vista de Parkin “el rasgo específico del cierre social excluyente es la pretensión por parte de un grupo de asegurarse una posición privilegiada a expensas de otros grupos mediante un proceso de subordinación. Esto es, constituye una forma de acción colectiva, que, intencionadamente o no, da lugar a la categoría social de los rechazados o extraños. Dicho metafóricamente, el cierre social excluyente representa un uso del poder ‘hacia abajo’, porque implica necesariamente la creación de un grupo, clase o estrato de individuos definidos como inferiores” (1984, 70-71)

2. El cierre social usurpador: En palabras de Parkin “la acción de respuesta de los ‘privilegiados negativamente’ representa un uso del poder en dirección hacia arriba en el sentido de que los intentos colectivos de parte de los excluidos por obtener una participación mayor en los recursos siempre suponen una amenaza a los privilegios de los legalmente definidos como superiores. En otras palabras, se trata de una forma de acción que tiene como objetivo usurpar” (1984: 71)

3. El cierre social dual: Surge a partir de la síntesis de la oposición entre ambos tipos de cierre. Al respecto, es importante recordar que mientras el cierre social excluyente es un mecanismo que reproduce desigualdad en la medida en que lo

que hace es restringir las oportunidades vitales de quienes no detentan el poder o los medios de producción, generando restricciones y constriñendo las probabilidades de movilidad social, el cierre social usurpador genera una respuesta desde los subordinados, quienes pese a no poseer el capital, tienen el trabajo, mecanismo con el cual realizan procesos de negociación e intercambio al interior de la sociedad. A partir de lo anterior, es importante destacar que el cierre social dual establece nuevas categorías de exclusión al interior de un conglomerado, toda vez que lo que hace es operar en un contexto, que recordando a Fitoussi y Rosanvallon (1997), podría ser parte de las desigualdades intra-categoriales, al dar pie a la creación de “nuevos cierres sociales excluyentes”, pero esta vez, desde el interior de la clase subordinada, estableciendo dichos cierres basándose en las diferencias de idioma, raza, etnia y/o género, entre otros tipos de categorías emergentes. Así, el cierre social dual permite analizar el surgimiento de un fenómeno social particular: La generación de nuevos mecanismos de exclusión; esta vez, por parte de los subordinados, sujetos históricamente asociados al cierre social usurpador, transformando su condición desde excluidos a excluyentes, dependiendo del contexto en que se sitúen.

A partir de los planteamientos anteriores, puede entenderse como *cierre social*, la puesta en marcha de mecanismos de exclusión, usurpación o dualidad de ambos, en cuanto a su accionar. Así, mientras un mecanismo de exclusión se pondría en juego en la medida en que una clase se sobrepone a otra por medio de su manejo del capital, un segundo mecanismo, de usurpación, se pondría en práctica en la medida en que un segundo grupo

establece como mecanismo de presión y negociación la disponibilidad del trabajo y, en tercer lugar, un mecanismo dual operaría en circunstancias en que un grupo social es, a la vez, excluyente y usurpador. A partir del cierre social, se pueden explicar las posibilidades emergentes de movilidad social (como mecanismo favorecedor de cambios en el estatus de los individuos), estratificación social (como mecanismo de persistencia de un tipo de ordenamiento social en una estructura social determinada), clase social (como mecanismo de pertenencia o posición al interior de una estructura social determinada) y oportunidades vitales (como mecanismo analítico de las opciones y las ligaduras existentes al interior de una estructura social determinada), las cuales se analizan a continuación, con el fin de reflexionar a partir de las ideas desarrolladas por distintos autores.

II.15. Repensando conceptos: Estratificación social, clase y movilidad social

Aunque la presente investigación se concentra en las desigualdades sociales en Chile, resulta interesante establecer algunos conceptos referenciales para el análisis en desarrollo. De esta forma, respecto de la teoría, se aclara que en el trabajo se ha puesto especial énfasis en la desigualdad social, concepto focalizado desde las oportunidades vitales, el cierre social y las necesidades sociales. Además, se utiliza como referencia adicional la noción de clase, la que hace posible establecer un análisis del ordenamiento en base a las categorías del modelo planteado por Erikson y Goldthorpe (1993) para algunas de las variables del análisis de las desigualdades sociales.

De esta forma, mientras el concepto de *desigualdad social* permite generar un modelo de explicación de ellas en tres momentos distintos (considerando el efecto de eventos, como la dictadura militar chilena), el concepto de clases posibilita dar cuenta de la relativa estabilidad de una estructura de desigualdad social y de las dimensiones donde ésta es más persistente.

Es importante aclarar que en Chile la noción de *clase* no resulta ser un predictor totalmente fiable debido a que si nos basamos en los tres mecanismos planteados desde la perspectiva neomarxista (Martínez, 2013), como: “clase en sí” (posición objetiva en una estructura de relaciones), “clase para sí” (sujetos con identidad común en base a su posición objetiva) y “formación de clase” (acción de clase en base a la participación sociopolítica), es difícil determinar si se dan estos tres escenarios, debido a las investigaciones acerca de la pertenencia a la clase media, desarrolladas por varios autores (Espinoza y Barozet, 2009; León y Martínez, 2007; Martínez y Tironi, 1985; Méndez, 2010; Torche y Wormald, 2007), quienes han fijado que el tamaño de la clase

media chilena, en base a investigaciones cuantitativas, es de un 40%, lo que se contradice con investigaciones cualitativas respecto de la autopercepción de clase, donde aproximadamente un 80% se define como perteneciente a la clase media (Torche y Wormald, 2004: 20).

No debe dejarse de lado el hecho de que existen referencias teóricas que afirman que la generación de categorías de clase no necesariamente resulta coherente desde una perspectiva weberiana, debido a sus difusas fronteras conceptuales, tal como estableciera Dubet (2011) en su noción de desigualdades múltiples. De hecho, Parkin (2009) afirma al respecto: “Weber declara que las clases están integradas por los diversos grupos con oportunidades en el mercado y parecidas posibilidades de prosperar a grandes rasgos. Sin embargo, no existe un procedimiento claro para identificar las fronteras conceptuales que delimitan los diferentes fragmentos de la jerarquía de compensaciones y, por consiguiente, no hay manera de resolver el problema del número de clases realmente en juego. Es muy comprensible, por tanto, que muchos teóricos que trabajan en el marco de la tradición weberiana hayan optado por un modelo del sistema de estratificación sin clases, abandonando por completo la imaginaria de la dominación y la sujeción de clase a favor de una noción generalizada de desigualdad social” (Parkin, 2009: 117). De esta forma, se genera una mirada crítica respecto a las probables confusiones que podrían generarse a partir de un análisis puramente categorial desde las clases.

También hay otros que justifican el análisis de la desigualdad como base para estudiar la estructura social por su mayor aporte al análisis intelectual. En esta línea, Therborn (2015) señala que “los análisis sociales igualitarios están volviendo a la preocupación por la desigualdad, propia de la ilustración, después de que la preocupación principal del siglo

diecinueve y veinte fuera la de la clase, pero con una herencia intelectual mayor, tanto del pasado reciente como de la historia de la modernidad” (Therborn, 2015:105). En este ámbito podemos aventurarnos a señalar que lo que se puede observar en realidades como la chilena son mecanismos de estratificación y desigualdad social, más que clases definidas convencionalmente, esto porque el surgimiento de las clases en Chile tuvo mayor relevancia en la etapa de Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI), aplicada en Latinoamérica “desde la década de 1930 hasta finales de la de 1970” (Roberts y Portes,2005:21), debido a la organización de las posiciones sociales a partir del estatus ocupado en el ámbito productivo, que en la época actual, donde se observa una indefinición de los roles en la sociedad, tal como lo señalaran Fitoussi y Rosanvallon (1997), en base al proceso de implantación de las desigualdades dinámicas e intracategoriales.

II.16. Algunas precisiones conceptuales en torno a la desigualdad

Debido a la multiplicidad conceptual que encontramos en el campo sociológico, respecto al análisis de la estructura socioeconómica, se realiza un acercamiento conceptual gradual a cada una de las nociones, así como una conceptualización breve de aquellos elementos, que sin ser tratados en profundidad, son parte de la teoría que se aborda.

Desde una perspectiva amplia, puede repararse que la desigualdad puede llevar al terreno de la justicia social, desde Aristóteles con su noción de “justicia conmutativa”, hasta el actual análisis del bienestar social, con sus formas de soporte frente a las diversas “necesidades sociales”, por lo que se entiende la complejidad de los conceptos que constituyen la base en un contexto de investigación social.

Es importante recordar que cuando hablamos de *estratificación social*, nos referimos a la “división de una sociedad en capas o estratos de individuos, que disponen de cantidades desiguales de recursos valorados, desiguales oportunidades vitales y desigual influencia social” (Requena, Salazar y Radl, 2013: 23). Dicha división podrá ser observada a partir de las clases sociales, que han sido conformaciones analíticas que han permitido, históricamente, a diversos teóricos realizar distinciones en torno a la estructura social considerando los conflictos que dentro de ella han surgido. De esta forma, puede pensarse que la estratificación social obedece a una configuración, relativamente estable, que tenderá a mantener una estructura social desigual, salvo que surjan posibilidades de movilidad social. En este ámbito, se entenderá como *movilidad social* los “desplazamientos de individuos y grupos desde unas posiciones sociales a otras” (Requena, Salazar y Radl, 2013: 37), es decir, la movilidad implicará cambios al interior de un sistema de estratificación, dando paso a ascensos o descensos en la escala social.

Cabe destacar que para analizar lo referente a movilidad social, resulta útil la aplicación de los conceptos de *logro* y *adscripción*.

El concepto de *logro*, desde la perspectiva de Goldthorpe, es definido como una estrategia de movimiento “desde abajo” (2010: 439), así como también un mecanismo de mantenimiento en un grupo favorecido, a partir de la disposición de condiciones que permitan adquirir algún mérito para permanecer en dicha posición. Desde el punto de vista del teórico mencionado, se ha planteado que el logro educativo tiende a mejorar las condiciones de quienes poseen orígenes relativamente desfavorecidos; sin embargo, esto no sucede siempre, dado que este grupo tiende a buscar alternativas a corto o mediano plazo, lo que incide en logros equivalentes a los de su grupo de origen y no necesariamente a una movilidad ascendente. Pese a esto, el logro educativo puede convertirse en una herramienta de ascenso en la escala social, dado que permite el acceso a diversos mecanismos de promoción social.

Deberá entenderse como *adscripción* a una estrategia de movilidad, en términos de Goldthorpe, “desde arriba” (2010: 439), ya que lo que se busca con ella es, al menos, mantenerse dentro de un grupo favorecido. Tal como señala Goldthorpe, “donde más se puede apreciar esta cuestión es en el caso de los hijos de los pequeños empresarios y propietarios y de los trabajadores autónomos (*debido a que nacen en condiciones aventajadas sobre los demás*). Para estos individuos, la mejor manera de asegurar el mantenimiento de sus posiciones de clase no es por medio del logro educativo, más allá de cierto umbral; sino por medio de la herencia directa de negocios familiares, que son empresas prósperas, o por medio de la transmisión intergeneracional del suficiente capital como para poder crear su propio negocio” (Goldthorpe, 2010: 443). En resumen, tanto *logro* como *adscripción* son herramientas conceptuales que nos permiten

profundizar en las condiciones de movilidad social al interior de una sociedad, dado que ambas dan cuenta de las posibilidades de un sujeto, a partir de méritos propios o de circunstancias hereditarias respecto a su ascenso o descenso social.

II.17. Desigualdades sociales: Principales orientaciones históricas a partir de los clásicos. Las dos grandes visiones: Marx y Weber

Para comprender la génesis histórica de las teorías referidas a la desigualdad, se aborda la perspectiva de las clases. Esto por dos motivos. El primero es que en ellas se materializa, desde un punto de vista sociológico, la forma que asume la sociedad a partir de elementos que configuran grupos relativamente homogéneos. El segundo dice relación con que muchas de las primeras referencias al estudio de la estratificación se basan en ellas. En relación a dicho objetivo, se da cuenta de la forma en que dos teóricos centrales de la sociología tratan el tema: Karl Marx y Max Weber. Ellos, en términos disciplinares, logran observar y detallar la cuestión inicialmente y sientan las bases para reflexiones posteriores. A partir de estas dos corrientes de análisis también se plantean las principales ideas de distintos sociólogos, sucesores de estos estudiosos.

II.17.1. La clase social para Marx

En sus escritos, Marx señala que las clases sociales surgen a partir de algunas condiciones específicas. Así, para él “Los propietarios de mera fuerza de trabajo, los propietarios de capital y los terratenientes, cuyas respectivas fuentes de ingreso son el salario, la ganancia y la renta de la tierra, esto es, asalariados, capitalistas y terratenientes, forman las tres grandes clases de la sociedad moderna, que se funda en el modo capitalista de producción” (Marx, 1959: 817-818). De esta forma, Marx recalca la figura económica

como elemental para la constitución de las clases sociales, y son el salario, la ganancia y la tierra los elementos centrales de su organización.

La estructura de clases, en tiempos de Marx, tiene una localización geográfica específica y “es en Inglaterra, sin disputa, donde la sociedad moderna está más amplia y clásicamente desarrollada en su articulación económica (...) hemos visto que la tendencia constante y la ley de desarrollo del modo capitalista de producción es separar más y más del trabajo los medios de producción, así como concentrar más y más en grandes grupos los medios de producción dispersos, esto es, transformar el trabajo en trabajo asalariado y los medios de producción en capital. Y a esta tendencia corresponde por otro lado la separación autónoma de la propiedad de la tierra frente al capital y el trabajo o la trasmutación de toda propiedad de la tierra correspondiente al modo capitalista de producción” (Marx, 1959:817-818). De esta forma, surgen las concentraciones de capital, a partir de la separación entre el trabajo y los medios de producción. Esto da pie a la plusvalía, que resulta de la adquisición, por parte del capitalista, de los recursos adicionales generados por el trabajador, lo que da cuenta de un proceso de alienación y explotación, que puede converger en la lucha de clases.

En esta línea, para Marx (1959), la pregunta acerca de qué forma una clase es vital, a la hora de distinguir distintos estratos al interior de una sociedad. La respuesta a esa interrogante lleva a la pregunta de qué hace que trabajadores asalariados, capitalistas y terratenientes formen las tres grandes clases sociales, cuestionamientos que comenzará a responder, pero no necesariamente logrará cerrar. De esta forma, Marx plantea que al parecer aquello que configura una clase social es “a primera vista, la identidad de los réditos y de las fuentes de rédito. Son tres grandes grupos sociales, cuyos componentes, los individuos que las forman, viven respectivamente de salario, ganancia y renta de la

tierra, de la valorización de su fuerza de trabajo, su capital y su propiedad de la tierra. Pero desde este punto de vista médicos y funcionarios, por ejemplo, también formarían dos clases, pues pertenecen a dos grupos sociales diferentes, en los cuales los réditos de los miembros de cada uno de ambos fluyen de la misma fuente. Lo mismo valdría para la infinita fragmentación de los intereses y posiciones en que la división del trabajo social desdobra a los obreros como a los capitalistas y terratenientes; a los últimos, por ejemplo, en viticultores, agricultores, dueños de bosques, poseedores de minas y poseedores de pesquerías {Aquí se interrumpe el manuscrito. F.E.}” (Marx, 1959: 818).

A partir de la lectura de las citas anteriores, parece ser que la configuración de una clase social, en Marx, vendría dada por las condiciones económicas, situadas en el capital como elemento central, mediadas por distinciones a nivel de los medios de producción, dando paso a diferentes condiciones de *estatus* entre diversos conglomerados sociales, políticos y económicos, situados en un contexto determinado. En esta línea, y considerando que en la perspectiva de Marx destacan el salario, la ganancia (la acumulación capitalista) y la renta de la tierra, como fuentes de subsistencia, enriquecimiento o “lucha de clases”, se hace pertinente ver la posición que cada uno de estos medios adquiere en el mercado, ámbito en el que destaca la perspectiva weberiana acerca de las clases.

II.17.2. La clase social en Weber

En Weber (1987), “entendemos por ‘situación de clase’ el conjunto de las probabilidades típicas: de provisión de bienes; de posición externa; de destino personal; que derivan, dentro de un determinado orden económico, de la magnitud y naturaleza del poder de disposición (o de carencia de él) sobre bienes y servicios y de las maneras de su aplicabilidad para la obtención de rentas e ingresos” (Weber, 1987: 242). De esto

podemos desprender que en el análisis de Weber, se observan tres situaciones derivadas del poder sobre distintos recursos. Luego de esto, en cuanto a clase, el mismo autor afirma que “entendemos por ‘clase’ todo grupo humano que se encuentra en una igual situación de clase.

a. Clase propietaria se llama aquella en que las diferencias de propiedad determinan de un modo primario la situación de clase.

b. Clase lucrativa se llama aquella en que las probabilidades de la valoración de bienes y servicios en el mercado determina de un modo primario la situación de clase.

c. Clase social se llama a la totalidad de aquellas situaciones de clase entre las cuales un intercambio personal, en la sucesión de las generaciones, es fácil y suele ocurrir de un modo típico” (Weber,1987: 242).

El teórico aclara que “no son comunidades en el sentido dado aquí a esta palabra, sino que representan solo bases posibles (y frecuentes) de una acción comunitaria. Así, hablamos de una ‘clase’ cuando:

1. Es común a cierto número de hombres un componente causal específico de sus probabilidades de existencia¹⁴, en tanto que,

¹⁴ En esta línea es factible pensar la noción de “probabilidades de existencia” como oportunidades vitales en Dahrendorf (*cf.* 1983:50) en la medida que refiere la posición que asume un sujeto en cuanto a las opciones de la estructura y las ligaduras existentes en ella.

2. Tal componente esté representado exclusivamente por intereses lucrativos y de posesión de bienes,
3. En las condiciones determinadas por el mercado (o bienes de trabajo) ('situación de clase')" Weber (1993:683)

Así, Weber distingue tres categorías definatorias de una clase, superando la esfera económica marxista y observando las relaciones establecidas con el mercado y distanciándose de la clase como una formación estrictamente comunitaria en el ámbito de la clase para sí (con un interés común y una conciencia respecto a su posición histórica) en Marx. En base a esto, continúa Weber, "sobre el suelo de las tres categorías de clase pueden surgir procesos de asociación de los interesados clasistas (asociaciones de clase). Pero esto no es necesario que ocurra; situación de clase y clase solo indican en sí el hecho de situaciones típicas de intereses iguales (o semejantes), en los que se encuentra el individuo junto con otros muchos más. El poder de disposición sobre las distintas clases de bienes de consumo, medios de producción, patrimonio, medios lucrativos y servicios constituyen, en teoría, en cada caso, una situación de clase particular; pero únicamente forma una homogénea la de los carentes de propiedad y totalmente 'sin calificación', obligados a ganar su vida por su trabajo en ocupaciones inconstantes. Las transiciones de una a otra clase son hábiles y más o menos fáciles y, por tanto, la unidad de las clases 'sociales' se manifiesta de modo muy diverso. La significación primaria de una clase propietaria positivamente privilegiada reside en: el monopolio en la compra de objetos de consumo de precios elevados; la situación de monopolio y la posibilidad de una política planeada monopólica con relación a las ventas; el monopolio de las probabilidades de

formación de patrimonio por medio de los excedentes no consumidos; el monopolio de las probabilidades de formación de capital por medio del ahorro, o sea, la probabilidad de hacer inversiones de patrimonio como capital de préstamo, y con ello la disposición sobre posiciones directivas (de empresa); privilegios estamentales (de educación) en la medida en que son costosos” (Weber, 1987: 242-243).

En relación a lo anterior, cabe destacar que las asociaciones de clase son relativas a una serie de condiciones y, no necesariamente, establecidas *a priori* por parte de los interesados. Un segundo aspecto observable será el hecho de que existe una multiplicidad de elementos que permiten constituir una clase particular. En tercer lugar, los cambios, o movilidad social, obedecen a procesos dinámicos. En cuarto lugar, resulta interesante destacar en Weber la condición referida a la existencia del monopolio, toda vez que esta forma de poder establece amplias áreas de intervención dentro de las esferas sociales perjudicando o, al menos influyendo, sobre las estructuras sociales predominantes dentro de una sociedad.

En base a todo lo anterior, y pese a que la presente tesis no refiere estrictamente a un estudio de clases, como tampoco respecto a la estratificación social, se hace necesario precisar, aún más, algunas concepciones weberianas acerca de su teoría de la estratificación.

Para Weber, existen tres formas que permiten dar cuenta de la distribución del poder en una comunidad específica. Para esto debemos, en primer lugar, recordar como Weber (2008[1964]), concibe el poder. Para dicho autor, se puede definir el poder, de manera general, como “la probabilidad que tiene un hombre o una agrupación de hombres de imponer su propia voluntad en una acción comunitaria, inclusive contra la oposición de los demás miembros” (Weber, 2008[1964]: 682). Esto implica que el poder es un

mecanismo de coacción sobre otros dentro de una comunidad, independientemente de la posición asumida por el resto de dicha comunidad. De esta forma, debe entenderse que se ejecuta poder en las esferas de la economía, la sociedad y la política en la medida en que se imponen criterios propios por sobre las perspectivas, opiniones o preferencias de los demás. A partir de lo anterior, es importante destacar que en la reflexión weberiana se distinguen tres fenómenos de distribución de poder:

1. **Las clases:** En tanto mecanismos distribuidores de poder en la esfera económica. Establecidas en base a las tres nociones señaladas previamente por Weber: a. Es común a cierto número de hombres un componente causal específico de sus probabilidades de existencia (u oportunidades vitales), en tanto que, b. Tal componente esté representado exclusivamente por intereses lucrativos y de posesión de bienes, c. En las condiciones determinadas por el mercado (de bienes o trabajo).

Siguiendo con el tema, en términos cotidianos, aquello que se intercambia bajo esta forma de poder se basa en la posesión de bienes, por los que se compete para mejorar las oportunidades vitales de cada uno. De esta forma, el metacódigo de funcionamiento o “situación de clase” es la condición dicotómica “posesión/no posesión” de bienes, lo que repercute o genera formas de concentración de base monopólica. El mismo teórico señala que quienes no poseen bienes deberán vender los productos de su trabajo, dando pie a una negociación asimétrica en la medida en que lo que buscarán será “ganarse el sustento”. Asimismo, destaca que cada bien generará una pertenencia a distintas clases, porque será entendida como una posición ocupada en el mercado. Enuncia que “corresponde siempre

al concepto de clase el hecho de que las probabilidades que se tienen en el mercado constituyen el resorte que condiciona el destino del individuo” (Weber, 2008[1964]:684). El teórico permite entender en una primera aproximación a las oportunidades vitales, el argumento de que la lucha de clase estará condicionada por los monopolios (aquello que para nosotros puede ser concebido como concentraciones) que llevarán a distintas situaciones de clase.

2. **Los estamentos:** Se trata de ámbitos que pueden ser entendidos como distribuidores de poder en base al honor dentro de una esfera social. Se entiende que los estamentos son más bien comunidades amorfas, donde la “situación estamental” será una condición central, puesto que se organizan “según los principios de su consumo de bienes en las diversas formas específicas de su ‘manera de vivir’” (Weber, 2008[1964]: 692). Dicha manera de vivir configura el proceso de pertenencia/no pertenencia a un estamento determinado. También es importante destacar que dicha pertenencia implica una estimación positiva o negativa, dependiendo del tipo de adscripción y las cualidades que compartan los distintos sujetos que forman parte del estamento. Además, señala que la pertenencia a un estamento determinado no necesariamente está vinculada a la posesión/no posesión, es decir, no está vinculada absolutamente a una situación de clase.

3. **Los partidos:** Apuntan a ámbitos distribuidores de poder político. Desde el punto de vista de Weber, los partidos “están en la casa” (“*zu hause*”) del poder, lo que implicará la base de las formas de llevar a cabo la organización en esta

instancia. Para este autor clásico, los partidos operan repartiendo privilegios y beneficios a sus filas (Parkin, 2009). Dentro de este sistema de distribución del poder, existen dos tipos de partidos: 1. Los partidos clientelares y 2. Los partidos de principios. Mientras el primer tipo busca adaptar sus principios a los del electorado, orientándose al objetivo de conseguir el poder bajo cualquier condición; el segundo se basa en doctrinas y se encuentra más cercano al aparato burocrático, y es en muchos ámbitos opuesto a los partidos clientelares.

En síntesis, es importante destacar que Weber precisa que mientras “las ‘clases’ tienen su verdadero suelo patrio en el ‘orden económico’, los ‘estamentos’ lo tienen en el ‘orden social’, influyendo sobre el orden jurídico y siendo a la vez influido por él, los ‘partidos’ se mueven primariamente dentro de la esfera del ‘poder’” (Weber, 2008[1964]: 693), lo cual indicaría que mientras las clases se concentrarían en la función de producción de bienes, servicios y sus procesos de distribución en el mercado, los estamentos se organizarían en base a las pautas de consumo de dichos bienes o servicios y los partidos en la influencia y socialización de las acciones comunitarias.

En relación a estas tres esferas de poder, debe repararse en que son independientes y la existencia de una no necesariamente implica la existencia de otra, aunque en la sociedad contemporánea es bastante común que coexistan. Para Weber, la aspiración en muchas ocasiones es la búsqueda de honor social (en base al prestigio), por lo que el poder económico, en algunas ocasiones, puede llegar ser fuente de dicho honor. De esta forma, el honor social distribuido dará pie a un orden social, es decir, a una estructura dentro de la sociedad.

En base a las oportunidades vitales, Weber plantea que “según lo que nos muestra la experiencia, una muy considerable diferenciación de las probabilidades de vida (*oportunidades vitales*) no produce por sí misma, una ‘acción clasista’ (acción comunitaria de los pertenecientes a una clase). Debe ser claramente reconocible el carácter condicionado y los efectos de la situación de clase. Pues solo entonces puede el contraste de las probabilidades de vida ser considerado no como algo sencillamente dado y que no hay más que aceptar, sino como un resultado de: 1. La distribución de los bienes o 2. De la estructura de la organización económica existente” (Weber, 2008[1964]: 685). A partir de esto, el teórico aclara la segunda aproximación al efecto y las condiciones que podrían devenir en acciones de clase. Esto porque para él, la diferencia de oportunidades de vida en sí misma no es la base del problema, sino más bien, la monopolización en la distribución de los bienes y/o el aprovechamiento de una estructura económica que beneficie a unos por sobre otros. En este ámbito, una acción de clase para él no necesariamente constituye una comunidad, pero sí necesita de una comunidad para existir.

II.17.3. Síntesis marxista y weberiana

Una forma de resumir las apreciaciones respecto a la formación de clase la realiza Burris (1997), quien señala cuatro distinciones clásicas en las teorías de clases planteadas por Marx y Weber:

1. “Marx concibe las clases como una estructura objetiva de posiciones de clase, en tanto que en Weber se constituyen a partir de una teoría de la acción social” (Burris, 1997: 128-129), es decir, en Weber no son el resultado de una estructura objetiva, sino el resultado del comportamiento motivado de actores humanos racionales a aquella acción, que conscientemente pretende restringir el acceso a recursos valiosos y que se orienta hacia la maximización de beneficios en el mercado. A partir de esto, las estructuras sociales son estudiadas desde el punto de vista weberiano desde los sistemas de estratificación, donde la base de ellas es la distribución del poder y no desde la lógica del modo de producción/explotación, típico de las clases.

2. Mientras “Marx sostiene una concepción unidimensional de la estratificación y las divisiones sociales, donde las relaciones de clase son capitales, Weber afirma una multidimensionalidad de dicho fenómeno, donde las relaciones de clase se entrecruzan con otras bases de asociación, tales como el estatus y el partido” (Burris, 1997: 129).

Hay que recordar que para Weber, esas tres esferas: clase, estamento y partido son formas por medio de las cuales se distribuye el poder al interior de una comunidad. Así, desde la perspectiva del teórico anterior y de otros (Parkin y Giddens) se critica el hecho de no incluir categorías distintas de clase en Marx. En

el caso de Parkin (1984) se destacan los conceptos *divisiones raciales, étnicas, religiosas, sexuales o lingüísticas*, las que son tangenciales a las divisiones formales de clase. Giddens (1981), por su parte, afirma que debieran ser incluidas otras categorías para analizar las formas no clasistas de dominación: La opresión nacional, étnica y sexual sin recurrir al reduccionismo de clase.

Pese a cierta carencia conceptual necesaria en la perspectiva marxista, para Giddens, las relaciones de clase poseen una centralidad en el análisis de la dinámica del poder, lo que les permite situarse como una base funcional a dicho tipo de análisis.

3. “En la teoría de Marx, la lógica esencial de las relaciones de clase y del conflicto de clases es la lógica de la explotación, donde la dominación política e ideológica es solo un medio para llevar a cabo la explotación; por el contrario, Weber concibe la dominación como un fin en sí mismo” (Burris, 1997: 129, en Carabaña y de Francisco (comps.)). De esta forma, mientras para Marx la explotación es un elemento central en las relaciones de clase y del conflicto de clase, para Weber, la dominación resulta central, toda vez que ésta apunta a “la probabilidad de encontrar obediencia dentro de un grupo determinado para mandatos específicos (o para toda clase de mandatos). No es, por tanto, toda especie de probabilidad de ejercer ‘poder’ o ‘influjo’ sobre otros hombres” (Weber, 1987: 170). Desde aquí una diferencia sustancial entre ambos, es decir, la distinción entre *explotación* y *dominación*.

4. Tal como se ha señalado anteriormente, “para Marx, las clases son expresión de las relaciones sociales de producción, mientras que Weber las considera como posiciones comunes respecto del mercado” (Burris, 1997: 129, en Carabaña y de Francisco (comps.). Esto debido a que en Weber las posiciones varían de acuerdo con una diversidad de condiciones, que pueden tomar formas como propietarias, lucrativas o sociales, entre otras, es decir, las clases se construyen a partir de distintas posiciones que el sujeto asume respecto del mercado bajo la dicotomía de posesión/no posesión de bienes o trabajos para transar en el mercado y no sólo a partir de las relaciones sociales de producción.

Así, no se puede negar que la visión de Weber respecto de la de Marx tiende a presentar variaciones. A partir de éstas, pueden construirse teorías de la estratificación y estructura de clases con base en las oportunidades vitales.

II.18. Concepciones derivadas de Weber y Marx. El Neomarxismo de Erik Olin Wright y el Neoweberianismo de John Goldthorpe

II.18.1. Estratificación social para Erik Olin Wright

Para Erik Olin Wright, “la estructura de clase, al menos, para la mayoría de los marxistas, designan mecanismos reales, procesos causales que existen independientemente del teórico. Así pues, el concepto de clase no es simplemente una convención analítica arbitrariamente inventada por el teórico. Definir una clase, por lo tanto, es establecer la naturaleza de estos mecanismos. Los mecanismos son procesos generadores de efectos. Identificar un mecanismo es dar razón de cómo produce tipos específicos de efectos. Un aspecto crucial del contenido teórico del concepto de estructura de clases se refiere así

a la especificación de los tipos de efectos directos que se supone producen los mecanismos estructurales de clase” (O. Wright, 1994: 29-30, en Carabaña y de Francisco (comps.)). De esta forma, para Wright, una clase social tendría características de determinación causal que operarían dentro de una lógica determinada, la cual trascendería a una esfera meramente teórica, debido a que tendría una manifestación en la realidad. Lo importante desde esta perspectiva sería la búsqueda de los elementos de estructuración de dichas clases. De esta forma, “los objetivos explicativos más amplios de la teoría de las clases se conseguirán tanto mejor cuanto más adecuada sea nuestra comprensión de los mecanismos productores de efectos constituidos por las relaciones de clase” (O. Wright, 1994:30, en Carabaña y de Francisco (comps.)), para dar cuenta de la existencia de un proceso de indagación de los efectos sobre las relaciones de clase.

Dentro de los principales mecanismos identificados por Wright, en la estructura de clases, estarían al menos los tres siguientes: a). Los intereses materiales, b). La experiencia vivida y c). Las capacidades para la acción colectiva. De estos tres, el primero es el mecanismo que proporciona “la base más coherente para la elaboración de conceptos concretos y de nivel micro de la estructura de clases” (O. Wright, 1994: 32, en Carabaña y de Francisco (comps.)). De esta forma, para Wright (1994), los intereses materiales se articulan en dos tipos, a partir de la determinación de las relaciones sociales de producción; los vinculados al *bienestar económico* y los vinculados con el *poder económico*. Para lograr comprender dicha condición debe observarse los mecanismos que permiten a los individuos conseguir “acceso a recursos materiales y al producto social generado con esos recursos” (O. Wright, 1994:32, en Carabaña y de Francisco (comps.)).

Wright (1994) define el concepto de *interés* diferenciando entre intereses intrínsecos e instrumentales. Así, mientras los intereses intrínsecos se concentrarían en la obtención

de un resultado específico, los instrumentales se centran en los medios para lograr dichos fines. Para el teórico, los intereses instrumentales son más importantes, porque en ellos las distintas clases llevarán a cabo estrategias heterogéneas, con el fin de lograr sus fines, como, por ejemplo, de bienestar económico. En esta línea, dependiendo de la clase, las estrategias utilizadas por los sujetos serán distintas. Además, los intereses instrumentales lograrían, según Wright, dar cuenta de las diferencias de clase, constituyéndolas.

Otro aspecto importante para el estudioso es el bienestar económico, el cual no se define a partir de un simple nivel de consumo o de un ingreso determinado, sino, más bien, a partir de la vinculación en la tríada trabajo-ocio-ingreso, entendiendo el concepto de trabajo como *"toil"*, es decir, como una labor que implica sacrificio, fatiga. De esta forma, el objetivo de la articulación entre la tríada antes mencionada es intentar lograr un equilibrio, es decir, obtener un ingreso, sin dejar de lado el bienestar producido por el ocio ni tampoco perder bienestar producto del trabajo.

Wright aclara que los individuos de una misma clase, por ejemplo, un trabajador rural y un trabajador urbano, pueden presentar diferentes niveles de bienestar económico real, intereses de clase, origen de la renta; pero mantienen en común la utilización de estrategias similares para promover su bienestar económico, debido a que la base de su acción son los intereses instrumentales, es decir, los medios para lograr cierto nivel de bienestar económico y no los intereses intrínsecos, cuyo objetivo, como ya se dijo, son los fines en sí. Así, el conjunto trabajo-ocio-ingreso resultará similar para ambos casos, lo que les permitirá situarse en una condición de equivalencia de clase.

En cuanto al poder económico, Wright señala que el control del excedente (o plus producto¹⁵) es fundamental como mecanismo decisivo para el control de los objetivos sociales y políticos, así también, sobre la forma, y el carácter del desarrollo económico.

II.18.2. Elementos de estratificación social en John Goldthorpe

En Goldthorpe, las relaciones de empleo son un elemento configurador de las clases. Por medio de estas relaciones “siguen existiendo grandes diferencias entre las clases, que se pueden describir como ‘las más favorecidas’ y ‘las menos favorecidas’. Así, en virtud de las relaciones de empleo en las que están implicados, los miembros del salariado tienen ventaja sobre los miembros de la clase obrera, no solo en el nivel de sus ingresos reales, sino también por sus mayores oportunidades de conservar la continuidad en el empleo, por la mayor estabilidad de sus ingresos y por sus perspectivas económicas, por lo general más favorables debido al aumento de sus salarios y de las oportunidades de promoción” (Goldthorpe, 2010: 287). De esta forma, el teórico que se alude justificará la importancia del empleo en el análisis de las clases, porque esta condición permitirá acceder a mayores oportunidades vitales, y por derivación de ello, podríamos entender que, a una satisfacción, si no total, siquiera parcial, de las necesidades humanas.

Además de lo anterior, el mismo teórico reforzará de manera explícita el hecho de que “las posiciones de clase se pueden entender como posiciones definidas por las relaciones de empleo” (2010: 363), cobrando especial importancia su esquema de clases sociales,

¹⁵ Definido por Wright “laxamente”, como “la parte del producto social total que queda después de que todos los factores de producción (tanto fuerza de trabajo como capital físico) se han reproducido” (O. Wright; 1994; 35, en Carabaña y de Francisco (comps.)). Cabe destacar que el carácter “laxo” de la definición se debe a que, según Wright, existen empleos en los cuales se presenta una apropiación parcial del plusproducto.

en el cual el empleo otorgará pautas centrales para dicha categorización, es decir, el mercado de trabajo es un elemento clave en este proceso. De esta forma, dicho autor considera, para un esquema de clases, el establecimiento de información referida al estatus del empleo y la ocupación. “Debido a su uso generalizado, ya se ha acumulado evidencia de forma gradual y constante de la validez de constructo del esquema. Es decir, evidencia de su capacidad de mostrar la variación de otras variables dependientes en consonancia con las líneas teóricamente esperadas. Por ejemplo, en las pautas de voto, en los diferenciales en el logro educativo o en la salud” (2010: 364). Este aspecto resulta trascendental, dado que lo que se buscará con dicho esquema será su utilización como orientador a las desigualdades de educación, salud, ingresos y mercado laboral.

El esquema es el siguiente:

Tabla 7: Esquema de Clases de Goldthorpe

	11 clases	7 clases	5 clases	3 clases
I	Profesionales altos administradores y propietarios de grandes empresas	Clase de servicio (I+II)	Clase no manual (I + II + III + IV)	Clase no manual (I + II + III + IV + V + VI)
II	Profesionales bajos, técnicos superiores, administradores de empresas pequeñas, supervisores de trabajadores no manuales			
III	Trabajadores no manuales de rutina altos (administración y comercio)	Clase de rutina no manual (III + IV)		
IV	Trabajadores no manuales de rutina bajos (ventas y servicios)			
V	Pequeños propietarios con empleados	Pequeña burguesía (V + VI)	Pequeña burguesía (V + VI)	
VI	Trabajadores independientes			
VII	Pequeños propietarios e independientes agrícolas	Propietarios agrícolas (VII)	Trabajadores agrícolas (VII + XI)	Trabajadores agrícolas (VII + XI)
VIII	Técnicos de bajo nivel, supervisores de trabajadores manuales	Trabajadores manuales cualificados (VIII + IX)	Trabajadores manuales cualificados (VIII + IX)	Trabajadores manuales (VIII + IX + X)
IX	Trabajadores manuales cualificados			
X	Trabajadores manuales semi y no cualificados	Trabajadores manuales no cualificados (X)	Trabajadores manuales no cualificados (X)	
XI	Trabajadores agrícolas	Trabajadores agrícolas (XI)		

Fuente: Goldthorpe, *The constant flux*. 1993: 38-39

Una vez vistas las referencias clásicas y sus principales exponentes posteriores, es importante señalar que las formas de construcción teóricas acerca de las condiciones de estratificación, se analizan desde otro argumento weberiano; las probabilidades de existencia, también conocidas como oportunidades vitales u oportunidades de vida ("*life chances*" o "*Lebenschancen*"), las cuales nos hablan de las posibilidades que se brindan en una estructura social determinada para que los actores sociales puedan satisfacer sus distintas necesidades. Esta conceptualización ha sido desarrollada en mayor profundidad por Ralph Dahrendorf, que se revisan a continuación.

II.19. Dahrendorf y las oportunidades vitales

Para Dahrendorf, el concepto de oportunidades vitales engloba varias características, las cuales surgen a partir de la pretensión de comprensión de la historia humana, al ser moldes de la vida del ser humano, en términos de determinación de los límites de su existencia y desarrollo, tanto en términos temporales como espaciales.

Se entiende la *oportunidad vital* como un concepto originalmente de orientación weberiana, que entiende como oportunidad "aquellas ocasiones que ofrecen las estructuras sociales" (Dahrendorf, 1983: 51), es decir, una forma de asignación por parte de la estructura social, donde existirán probabilidades de ampliación, así como de restricción por parte de dicha estructura. De esta forma, habrá una variedad de elementos que ofrecerán oportunidades, dentro de los cuales el dinero podrá ser uno de los principales mecanismos generadores de oportunidades. Pero además de este medio económico, es necesario destacar que existirán otros mecanismos que también permitirán obtener oportunidades, como, por ejemplo, el sufragio universal, el derecho

al libre desplazamiento, el derecho a la ciudadanía y a sus elementos (civiles, políticos y sociales), entre otros. A partir de este primer acercamiento, Dahrendorf aclara que “las oportunidades vitales no son atributos de los individuos” (1983: 51), sino de un contexto. Pese a esto, debemos entender que la vida de una persona será una respuesta frente a tales oportunidades; mientras para algunos la relevancia de tales oportunidades será muy grande “exigiendo crecimiento y desarrollo” (1983; 52), para otros, estas oportunidades resultarán limitadas “exigiendo resistencia” (1983; 52). Con esta condición, el autor dará de las oportunidades vitales afirmando que “las oportunidades son posibilidades del crecimiento individual, de la realización de capacidades, de deseos y esperanzas y estas posibilidades están determinadas por las condiciones sociales” (1983: 52). Desde este punto, resulta interesante destacar que dicho conjunto de factores sociales de carácter estructural permite pensar que existe un gradiente desde el cual pueden analizarse las oportunidades como opciones de modificación de las condiciones (desde un ámbito político) o analizar las condiciones que favorecen o impiden a una comunidad determinada lograr generar dichas oportunidades vitales (desde un ámbito sociológico).

De esta forma puede pensarse que, por ejemplo, la mejora de las oportunidades educativas, así como las oportunidades laborales, podrían aumentar las oportunidades vitales de quienes viven en situaciones de carencia dentro de una sociedad determinada, asimismo, la reducción de las diferencias de género y étnicas. De esta manera, las oportunidades vitales implicarán un nivel potencial de desarrollo, el cual puede superar las expectativas de algún grupo determinado, vinculándose con lo que es posible lograr en una sociedad determinada.

En este sentido, las oportunidades vitales obedecerán a la aspiración de Dahrendorf en cuanto a un “concepto que sea estructural, es decir, que vincule el objetivo anhelado no a ‘objetos’ casuales, sino al propio modelo de la organización social; un concepto que sea histórico debido a sus caracteres sociales y estructurales, y, finalmente, un concepto que sea teórico, esto es, que, en principio, trascienda todas las sociedades dadas y su potencial conocido” (1983: 49).

Un elemento que resulta esencial destacar en el análisis de Dahrendorf obedece al hecho de que las “oportunidades” están basadas en dos elementos: Las opciones y las ligaduras. Por *opciones*, se entenderá “opciones estructurales de elección, que, en cuanto acciones, corresponden a elecciones realizadas por el individuo” (1983: 52). Por su parte, “las ligaduras se refieren a la integración en los grupos; también podría denominárselas vinculaciones” (1983: 53). De esta forma, las opciones, que otorgan objetivo y horizonte a las acciones, estarán situadas a partir de las ligaduras que otorgan sentido y orientación, donde “las opciones exigen elecciones y, por lo tanto, se abren hacia el futuro” (1983: 53). También es importante notar que al obedecer a la integración en los grupos, las ligaduras permitirán constituir puntos de referencia, los cuales serán utilizados por los individuos con el afán de disponer de opciones de parte de la estructura social. Un argumento fundamental para Dahrendorf radica en el hecho de que una sociedad en la cual se desarrollan constantemente reformas tiende a transformarse en una instancia más dinámica respecto a las oportunidades vitales, lo que, en el mejor de los casos, aportará al desarrollo de sus comunidades, ampliando las opciones y las ligaduras.

Visto desde una perspectiva más actual, para Esping-Andersen “el continuo y potente impacto de los orígenes sociales en las oportunidades vitales de los niños que los estudios de estratificación intergeneracional identifican se debe en gran parte al hecho de que las

competencias básicas de los niños quedan grabadas en los primeros años de la infancia, cuando están en gran medida bajo el ámbito privado. Las desigualdades en los estímulos paternos son transmitidas subsecuentemente a las escuelas, que, a su vez, tienen en general poca capacidad para rectificar el diferencial en las habilidades de aprendizaje” (Esping-Andersen, 2007: 18). En este ámbito, el mismo también señala que “las exigencias de cualificación están creciendo rápidamente y aquellos en situación de pobreza verán sus oportunidades vitales severamente perjudicadas” en la medida en que no se generen, desde la estructura social, mecanismos que incorporen la inclusión social por medio de la socialización del conocimiento, reformando los modelos convencionales, segregados y estratificados para el caso de Chile.

II.19.1. Restricción de las oportunidades vitales y la teoría del conflicto social

Pese a que la presente tesis no se sitúa desde la perspectiva del conflicto, resulta interesante reflexionar acerca de los elementos considerados por Dahrendorf para la comprensión del surgimiento de los conflictos sociales. Él comienza señalando que “Todas las desigualdades de categoría que pueden presentarse como punto de partida estructural inmediato, es decir, como objeto de conflicto entre diversas gradaciones de prestigio social e ingresos, desigual reparto de la propiedad, formación intelectual, etc., no son más que efluvios y formas especiales de la desigualdad más universal, del reparto del poder legítimo”, Dahrendorf (citado en Beriain, 2008: 912). A partir de esto, hay que hacer notar que la principal distinción realizada es el análisis respecto del “*ethos*” de la desigualdad en términos políticos, situación que influirá en los ámbitos económicos, educacionales y laborales.

II.19.2. Elementos para una teoría del conflicto social¹⁶

La tesis central de Dahrendorf es que “hemos de buscar el origen estructural de los conflictos sociales en las relaciones de dominio, que reinan dentro de ciertas unidades de la organización social”, Dahrendorf (citado en Beriain, 2008: 913). Al respecto, parafraseando a Weber puede señalarse que por “dominación debe entenderse la probabilidad de encontrar obediencia para mandatos específicos” (Weber, 2008[1964]: 170). A partir de lo anterior, Dahrendorf deriva 5 aspectos:

1. El dominio implica dos actores: Un supra y un subordinado.
2. El dominio del supraordinado sobre el subordinado implica una serie de indicaciones con el fin de controlar.
3. El dominio implica una relación institucionalizada, donde no resultan relevante las características de cada actor.
4. El dominio implica determinados contenidos, es decir, no es un control absoluto.
5. Se sanciona la no acotación de las indicaciones dadas.

Debe hacerse notar que los conflictos surgen de las relaciones de dominio y que pueden repercutir en la estructura social toda vez que logran su “cristalización”, es decir, en la evolución consciente de los intereses latentes, en la organización de los cuasigrupos en organizaciones fácticas. Luego de la cristalización debemos entender la dinámica de los conflictos.

Los conflictos pueden variar, al menos de acuerdo con dos dimensiones: la *intensidad*, dado por el nivel de importancia atribuida al conflicto y su peso social. En tanto que la *violencia* viene dada por el grado de *adscripción* de un actor respecto de su posición

¹⁶ Sociedad y Libertad. Tecnos, Madrid, 1971. págs. 188-198.

social, debido a que quienes se encuentran en un estado determinado no pueden salir fácilmente de él. La intensidad también aumenta en la medida en que se superponen los “sectores estructurales sociales”, es decir, en la forma en que se combinan distintas condiciones de desigualdad. Este último elemento hace pensar en que en la medida en que un grupo mantiene el poder político y, además, el poder económico, la intensidad de los conflictos puede llegar a ser muy alta. En este ámbito cobra importancia preguntarse qué sucederá con la satisfacción de necesidades en una estructura social en la cual se genera una alta concentración de recursos por parte de un mismo grupo económico y político. De ahí que se analicen las necesidades humanas desde la perspectiva de Doyal y Gough en conjunto con la perspectiva de Nussbaum acerca de las capacidades.

II.20. Doyal, Gough y Nussbaum. Necesidades humanas v/s capacidades

Con el fin de brindar un escenario de soporte para la comprensión y explicación de las desigualdades sociales, trascendiendo la lógica de la mera explicación económica, se hizo un traslado de foco de análisis hacia los mecanismos que permitan distinguir las desigualdades en diferentes ámbitos. De ahí que se confrontara, brevemente, la perspectiva de las necesidades humanas, de Doyal y Gough (1994) con la perspectiva de las capacidades de Nussbaum (2002), derivada de Sen (2010).

II.20.1. Necesidades y aspiraciones

Para Doyal y Gough, “la palabra necesidad se utiliza asimismo explícita o implícitamente en referencia a una categoría específica de objetivos que se creen universalizables” (Doyal y Gough, 1994: 67). A partir de esto, entenderemos que las necesidades deben ser distinguidas de otras condiciones, tales como las aspiraciones o los deseos. Los

mismos autores señalan que “las necesidades se contraponen habitualmente a las aspiraciones (*wants*), que se describen también como objetivos que se derivan de preferencias particulares del individuo y de su medio cultural” (Doyal y Gough, 1994: 67-68). Se da cuenta del valor universal que poseen las necesidades por sobre la especificidad individual o cultural de las aspiraciones. Este punto lo recalcan en considerables ocasiones con el fin de no caer en equivocaciones en cuanto se haga referencia a una u otra noción. De esta forma plantean que “a diferencia de las necesidades, se cree que las aspiraciones varían de persona a persona” (Doyal y Gough, 1994: 68), situación que dejan en claro estableciendo una analogía para ilustrar tal distinción: “*Quiero un cigarrillo, pero tengo necesidad de dejar de fumar*” (Doyal y Gough, 1994: 68).

En relación a lo expuesto anteriormente, los autores sostienen, además, que “es posible que se den coincidencias entre deseos y aspiraciones. Hay aspiraciones que constituyen satisfactores de necesidades generalmente aceptadas y otras que no lo son. Así, uno puede necesitar lo que quiere, y querer o no lo que necesita. Lo que no puede suceder de forma consistente es no necesitar aquello que se requiere a fin de prevenir daños graves, con independencia de lo que se desee” (Doyal y Gough, 1994: 71). De esta forma, los autores establecen las divergencias entre ambos conceptos agregando una nueva distinción: *Necesidades básicas de necesidades intermedias*.

II.20.2. Necesidades básicas y necesidades intermedias

Cuando se habla de necesidades básicas, lo más común es que se asocie este concepto a grupos carentes de recursos, en condición de pobreza o indigencia. Otra vinculación que

se hace habitualmente se refiere al carácter urgente, de algún perjuicio al que se requiere responder con la mayor celeridad posible. Para Doyal y Gough “la objetividad del perjuicio queda garantizada por medio de su no reductibilidad a sentimientos subjetivos contingentes, como la ansiedad o la tristeza” (Doyal y Gough, 1994: 78). De esta forma, “las necesidades humanas estipulan lo que las personas deben conseguir si quieren evitar perjuicios graves y sostenidos en esos términos” (Doyal y Gough, 1994: 78).

Para los autores el nivel más elemental se refiere a la *capacidad de elección*, o lo que ellos denominan *autonomía personal*. De esta forma, ser autónomo consistirá en “poseer la capacidad de elegir opciones informadas sobre lo que hay que hacer y cómo llevarlo a cabo” (Doyal y Gough, 1994: 81), lo que implica la elaboración de objetivos y las posibles rutas para alcanzar su logro.

Posteriormente los autores aclaran que “puesto que la supervivencia física y la autonomía personal son condiciones previas de toda acción individual en cualquier cultura, constituyen las necesidades humanas más elementales: aquellas que han de ser satisfechas en cierta medida antes de que los agentes puedan participar de manera efectiva en su forma de vida con el fin de alcanzar cualquier otro objetivo que crean valioso” (Doyal y Gough, 1994: 83).

Todo lo señalado respecto a las necesidades básicas se resume en que ellas implican “formas concretas en que los individuos o las colectividades pueden actuar en la práctica para mantener o mejorar la satisfacción de ambos” (Doyal y Gough, 1994: 84). Respecto de la autonomía, existen tres aspectos a partir de los cuales se pueden observar los niveles de autonomía:

a). El grado de comprensión que una persona posee de sí misma y de su cultura, b). La capacidad psicológica de una formulación de opciones para sí misma y c). Las

oportunidades objetivas que le hagan posible actuar en consecuencia (Faden y Beauchamp, 1986: 241).

A partir de esta condición, las personas dispondrán de diversos mecanismos para desarrollarse plenamente en concordancia con la estructura social a la que pertenezcan. Debe agregarse que mientras las necesidades básicas son universales, sus satisfactores son siempre relativos, dependiendo del contexto espacial y temporal en que los sujetos vivan y se desarrollen.

En lo que respecta a la noción de '*necesidades intermedias*' es clave conocer las '*características de los satisfactores*', las cuales deben comprenderse como el "subconjunto de las características totales, que tiene la cualidad de contribuir a la satisfacción de nuestras necesidades básicas en uno o más escenarios culturales" (Doyal y Gough, 1994:201). A partir de lo señalado, puede definirse como '*necesidades intermedias*' o '*características de satisfactores universales*' a "aquellas cualidades de los bienes, servicios, actividades y relaciones que favorecen la salud física y autonomía humanas en todas las culturas" (Doyal y Gough, 1994: 201-202), estableciendo un vínculo entre las necesidades básicas y los satisfactores sociales. De esta forma, las necesidades intermedias¹⁷ pueden ser agrupadas de la siguiente manera:

- Alimentos nutritivos y agua limpia,
- Alojamientos adecuados a la protección contra los elementos,
- Ambiente laboral desprovisto de riesgos,
- Medio físico desprovisto de riesgos,
- Atención sanitaria apropiada,

¹⁷ Cabe destacar que, de todas las necesidades intermedias, la presente investigación considerará las señaladas por los puntos 5, 9, 10, y como variables *proxy* las necesidades 1, 2 3, 6 y 8.

- Seguridad de la infancia,
- Relaciones primarias significativas,
- Seguridad física,
- Seguridad económica,
- Enseñanza adecuada,
- Seguridad en el control de nacimientos y en el embarazo y parto.

En conclusión, debe destacarse que, dentro de la lógica planteada por Gough (1998), existen cuatro elementos que observar para el establecimiento de las necesidades humanas:

1. Razonamiento ético - normativo: Consistente en identificar objetivos universales, distinguiendo entre necesidades y deseos.
2. Establecimiento de necesidades básicas: Considerando la salud y la autonomía como condiciones básicas para el desarrollo de cualquier acción individual en cualquier cultura.
3. Establecimiento de satisfactores y necesidades intermedias: Desde esta perspectiva, el papel del conocimiento codificado y la iteración entregan las bases analíticas para el descubrimiento de características que contribuyan a la satisfacción de necesidades básicas en cualquier contexto cultural.
4. Establecimiento de precondiciones sociales para el desarrollo de la autonomía: En este contexto, se consideran producción, reproducción, transmisión cultural y autoridad política.

Como contraste de lo anterior, tomando como base lo que plantea Nussbaum (2002), se dan 10 capacidades humanas centrales, diferenciándose de Sen, toda vez que él, según los autores planteados en este acápite, nunca ha generado un listado sistemático de capacidades ni de funcionamientos. Nussbaum (2002), entonces, propone como ‘Capacidades centrales para el funcionamiento humano¹⁸’ las que siguen:

1. Vida: Ser capaz de vivir hasta el final una vida humana de extensión normal; no morir prematuramente, o antes de que la propia vida se haya reducido de tal modo, que ya no merezca vivirse” (Nussbaum, 2002: 120), es decir, resguardando la existencia humana en la medida de lo posible, dentro de los parámetros conocidos en la actualidad.
2. Salud corporal: “Ser capaz de tener buena salud, incluyendo la salud reproductiva; estar adecuadamente alimentado; tener un techo adecuado” (Nussbaum, 2002: 120), aspectos que nos permiten disponer de mecanismos para la interacción plena con el resto de la sociedad.
3. Integridad corporal: “Ser capaz de moverse libremente de un lugar a otro; que los límites del propio cuerpo sean tratados como soberanos, es decir, capaces de seguridad ante asalto, incluido el asalto sexual, el abuso sexual de menores y la violencia doméstica; tener oportunidades para la satisfacción sexual y para la elección en materia de reproducción” (Nussbaum, 2002: 120). A partir de esto,

¹⁸ De estas 10 se considerarán para la presente investigación, las capacidades 2, 4, 7 y 10. Cabe destacar que este proceso se basa en un conjunto de condiciones que configuran la desigualdad social a partir de asimetrías presentes entre distintos grupos sociales, por lo tanto, es un acercamiento gradual al conocimiento del patrón que éstas asumen en Chile entre los años 1990 y 2009.

se otorga relevancia a los derechos humanos, como perspectiva de existencia en sociedad.

4. Sentidos, imaginación y pensamiento: Para Nussbaum, la creatividad unida a la enseñanza, considerando un ambiente de libertad de expresión, es fundamental. Esto, debido a que así se pueden generar nuevas oportunidades de acción al interior de una sociedad.
5. Emociones: Ellas implican trascender desde la esfera propia hacia el entorno con la posibilidad de amar y vincularse.
6. Razón práctica: Implica la protección a la libertad de conciencia, con la oportunidad del desarrollo de un pensamiento crítico.
7. Afiliación: Situación que implica dos condiciones: a). Vivir con y para otros y b). Estar protegido contra la discriminación.
8. Otras especies: Estar en armonía con el resto de la naturaleza.
9. Juego: Capacidad de desarrollarse en un ambiente lúdico.
10. Control del propio entorno: Implica dos condiciones: a). Participar de elecciones e instancias políticas en general y b). Tener derecho a la propiedad.

II.21. Acumulación de ventajas / desventajas

Desde el escenario analizado previamente, puede entenderse que el efecto potencial de un escenario de desigualdad social sobre la estructura social será la acumulación de ventajas o desventajas, condición inherente a este tipo de asimetrías. Entiéndase que la acumulación de desventajas será producto de la restricción de las oportunidades vitales a través de la limitación de opciones y vinculaciones. Además de las oportunidades vitales, la acumulación de desventajas obedecerá a una insatisfacción sistemática de necesidades humanas.

Saraví (2007), basándose en los procesos descritos por Merton (1968), postula que la acumulación de ventajas puede ser entendida a partir de una diferenciación temporal respecto a la insatisfacción de necesidades en dos ámbitos. Existiría una acumulación de desventajas sincrónica, referidas “a aquella situación en que una desventaja puede disparar simultáneamente otras” (Saraví, 2007:35). En base a esto se asume que con el surgimiento de una desventaja se generará un efecto multiplicativo sobre ellas. En el caso de Chile, se da, por ejemplo, que la pérdida de un empleo con contrato indefinido tiende a acarrear, a su vez la pérdida de los mecanismos de bienestar en cuanto a seguridad social y pérdida de aportes al sistema de protección social en salud. Esto a su vez, hipoteca las condiciones de bienestar del sujeto y de su familia en ámbitos de estabilidad familiar, psicológica y en cuanto a cambio en niveles, y pautas, de consumo. Además, la acumulación diacrónica de ventajas pone en tela de juicio el futuro en la medida en que un sujeto, o su grupo de pertenencia, no logra responder de manera óptima a los requerimientos de un momento inicial. Esta respuesta, solo parcial, generará efectos (desventajas) acumulados en el tiempo, que verán mermadas las oportunidades vitales en momentos futuros, ya sea por el débil logro o el escaso mérito

alcanzado en una etapa anterior, producto de las opciones brindadas por la estructura social. En esta línea, una acumulación diacrónica de desventajas se refiere “a los casos en que una desventaja en un tiempo cero tiende a traer aparejada otras desventajas en tiempos sucesivos de corto, mediano o largo plazo” (Saraví, 2007: 36). En síntesis, mientras la acumulación sincrónica de ventajas se basa en un quiebre (*shock*) en un momento determinado que genera efectos inmediatos (acumulación inminente) sobre el sujeto y su grupo de pertenencia, la acumulación diacrónica de desventajas se realizará en el curso de la vida del sujeto y de su grupo de pertenencia. Ambos procesos de acumulación se encontrarán supeditados a la capacidad de respuesta de la estructura de oportunidades y de las oportunidades vitales existentes en cada contexto determinado.

II.22. A modo de síntesis, ¿Por qué son importantes las oportunidades vitales en un contexto de desigualdad social, en un contexto de distribución, redistribución y/o predistribución?

Estudiar el comportamiento de una sociedad en el marco de las condiciones de bienestar implica definir tres escenarios de base en cuanto a la política: La distribución, la redistribución y la predistribución.

1. **La distribución:** En relación a ésta, “la política distributiva es una arena relativamente pacífica, que se caracteriza por cuestiones no rivales, susceptibles de ser tratadas con recursos públicos siempre divisibles; en ella tienen lugar acuerdos particulares de apoyo recíproco entre demandantes no antagónicos, liderazgos que se afirman por su capacidad de gestoría para responder a demandas sueltas, pero liderazgos efímeros apenas las necesidades son satisfechas; aquí ciertos enfoques explicativos, afines pero no equivalentes al pluralismo de los grupos de interés, son los pertinentes” (Aguilar, 1992: 32), lo que de acuerdo a Lowi (1992) no implica mayores conflictos entre actores, debido a que en ellas, no se generan oposiciones visibles entre benefactores y beneficiados, y es la desagregación de los beneficios un criterio central en este escenario de política.
2. **-La redistribución:** Para Aguilar, “la política redistributiva, la más audaz y radical, que aborda las cuestiones agudísimas de las relaciones de propiedad, poder y prestigio social establecidas, tiende a ser lógicamente la arena más tensa y frontalmente conflictiva, semejante a la clásica lucha de clases del marxismo; las transacciones son aquí imposibles o con resultados poco significativos, puesto

que el desenlace de estas cuestiones radicales afectará irremediablemente a numerosos sectores de población en puntos cruciales de su existencia social; los liderazgos tienden a ser permanentes y cuentan con asociaciones civiles y políticas poderosas a la defensa de sus intereses vitales” (Aguilar, 1992: 33), lo que, para Lowi (1992) implicará una constante tensión entre actores, debido a que en ellas, las clases sociales pueden convertirse en un sujeto beneficiado o benefactor a partir de la creación de diversos programas de bienestar social. El gran inconveniente que presenta este tipo de políticas es que han sido cuestionadas respecto a su efecto en la disminución de desigualdades sociales. Su máximo efecto es de un 10% sobre los ingresos monetarios (para el caso de los países europeos) de acuerdo con algunos autores (Velasco, 2011), lo que para el caso de Chile varía en torno a un máximo de 3%. Además de lo anterior, el nivel de tensión o conflicto social de este tipo de políticas tiende a implicar un alto coste sobre sistemas democráticos, como el chileno, en el cual, la polarización frente a reformas que impliquen redistribución es una tendencia recurrente, dado el efecto e interrelación entre la élite política y económica.

3. **-La predistribución:** Para Martínez-Celorrio “la predistribución defiende una nueva función del Estado como instrumento preventivo de las desigualdades sociales, con el fin de que el posterior gasto social y redistributivo sea menor, reforzando un modelo de competitividad económica no extractiva y que garantice la cohesión social” (Martínez- Celorrio, 2014: 110), es decir, el rol del Estado se orienta a prever escenarios que permitan reducir desigualdades futuras, enfrentando contextos de reducción de oportunidades vitales. En relación a esto,

autores como Goldthorpe, Esping-Andersen, ya señalados anteriormente, plantean el desafío del Estado como parte activa del bienestar social y, por lo tanto, del establecimiento de éste como actor relevante a la hora de regular los mercados, ya no como en periodos anteriores, sino como garante del desarrollo social. En este mismo ámbito, debe considerarse que las políticas predistributivas se vuelven un elemento complementario a las políticas redistributivas, escenario bajo el cual los niveles de eficiencia frente a la desigualdad social mejorarán. Otro autor que ha dado luces acerca del valor de las políticas predistributivas es Diamond (2017), quien ha señalado que ellas deben realizarse en conjunto con las políticas redistributivas, porque ambas logran complementar las condiciones de bienestar. Las llamadas políticas predistributivas pueden, desde su punto de vista, ser divididas en distintas categorías, dentro de las cuales se encuentran el aumentar el poder relativo de los trabajadores mal pagados mediante el mejoramiento de la calidad de su empleo y la reducción de los mecanismos de discriminación hacia ellos. Asimismo, se sugiere el aumento de sus niveles de educación y formación profesional, medidas de ayuda frente al acceso al mercado laboral y de apoyo frente al cuidado de sus hijos (en caso de existir). Una segunda arista, desde la perspectiva de Diamond es la restricción de los salarios excesivamente altos, así como la fiscalización y generación de mecanismos que garanticen los salarios mínimos. Así, propone el desarrollo de los sindicatos como negociadores dentro del mercado de trabajo. El tercer eje es el fomento de la competencia en sectores energéticos, con el fin de favorecer la fijación de precios a favor de la ciudadanía. Finalmente, el cuarto elemento destacado por Diamond es afrontar la precariedad que se encuentra viviendo el grupo etario de los

jóvenes, quienes han sufrido los principales efectos económicos de la crisis de 2008, así como los efectos de otras crisis en la historia. Este soporte, según Diamond, debería estar sujeto al apoyo para quienes deseen trabajar, como para quienes deseen estudiar, tener hijos, formar una familia, etc. La idea de este tipo de políticas es cimentar el camino de quienes se encuentran formando hogares hoy en día.

Desde el contexto de políticas públicas, se vuelve absolutamente relevante considerar algunas de las principales ideas señaladas en el marco teórico general, en el cual, se ha dado cuenta de más de un elemento relevante a la hora de estudiar la desigualdad social. Para ello, hay que concentrarse en las condiciones más relevantes y aplicables (desde nuestro punto de vista) a una realidad como la chilena; un proceso de mercantilización implantado con su consiguiente aumento de incertidumbre, debido a la falta de garantías de derechos sociales, que llevan a una precarización en las condiciones para la consecución de una ciudadanía sustantiva.

En estas condiciones, finalmente, quedan ciertas esperanzas, las cuales surgen desde las esferas de igualación. En este ámbito es crucial el concepto de oportunidades vitales, toda vez que nos permiten analizar las opciones que se brindan en una estructura social al sujeto y su entorno, además de establecer, parafraseando a Dahrendorf (1983), no solo puntos de referencia, sino puntos de referencia alcanzables. De esta forma, las oportunidades vitales son configuradoras de los requerimientos y de las demandas existentes en la sociedad.

En relación a la pregunta: ¿Por qué son importantes las oportunidades vitales en un contexto de desigualdad social? La respuesta es, porque las oportunidades vitales son

una referencia para el análisis de las condiciones de bienestar imperantes en una sociedad, a los mecanismos de seguridad social implementados desde el Estado y a la articulación de éste con el mercado. Estas oportunidades vitales estarán siempre en disputa; habrá quienes pretendan restringirlas y quienes pretendan ampliar el abanico de opciones desde la estructura social. En una sociedad donde prime la solidaridad, se fomentarán las ligaduras fuera del hogar; por otra parte, en una sociedad donde prime la competencia, se romperán dichas ligaduras, priorizando el hogar. Con el rompimiento de las ligaduras, se ampliarán las probabilidades de conflicto social y polarización, en la medida en que el poder se concentrará en quienes dispongan de mayores recursos económicos, así como en quienes detenten el dominio político.

En estos términos, entendemos que el rompimiento de las ligaduras permitirá un análisis de la estructura social en términos socioeconómicos, pero no en el ámbito de las clases desde un punto de vista marxista. Esto debido a que desde esa perspectiva la “clase en sí” puede ser observada desde afuera en la medida en que se pueda determinar cómo se distribuyen los sujetos en base a un mercado o en términos socioeconómicos, pero no en términos de su disposición subjetiva.

En la presente investigación no se estudia la “clase para sí”, la cual se refiere al sentido de pertenencia de clase a partir del desarrollo de la conciencia de clase. En esta línea pensamos que, desde la perspectiva marxista, es fundamental la “clase para sí”, debido a que en ella se entiende que el sujeto dispone de conciencia de clase, es decir, con los mecanismos de distinción subjetiva y un sentido de identidad respecto a un grupo o clase de la cual se siente parte.

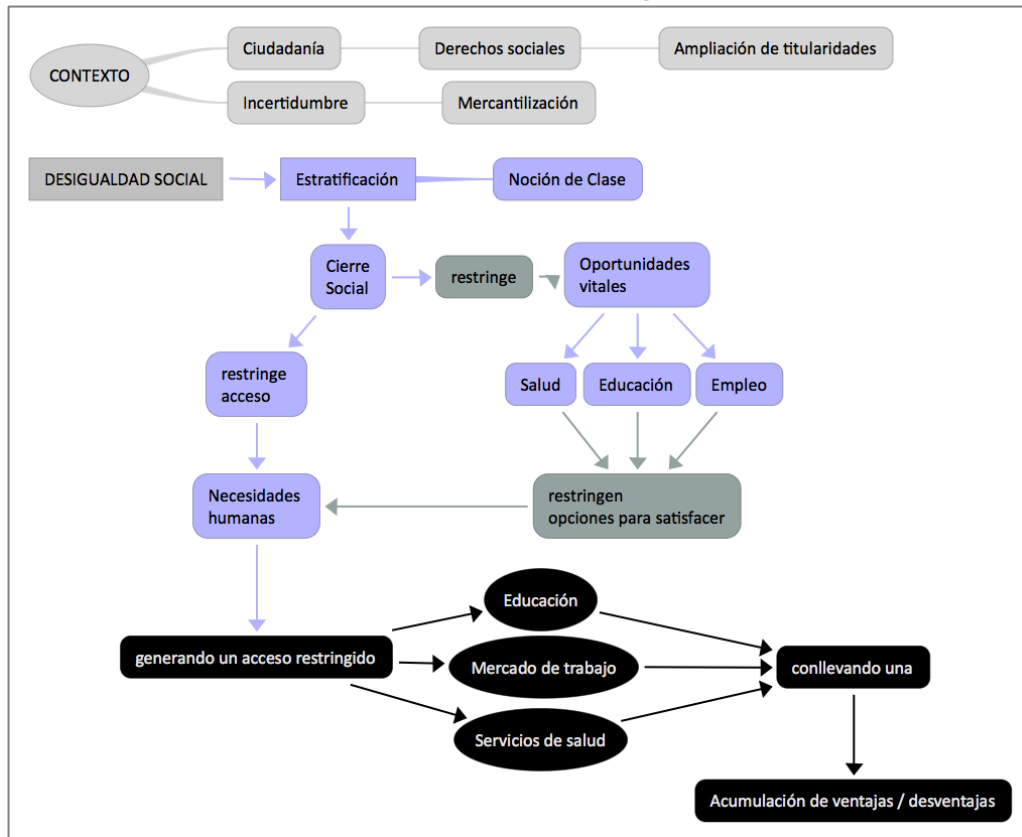
A partir de lo presentado se intentará dar cuenta de la configuración de las desigualdades en Chile contemplando un análisis de las oportunidades vitales y las necesidades

humanas como las bases para la indagación de la estructura social chilena, entendiendo que dicha estructura posee características de cierre social excluyente (principalmente en la esfera económica) en un contexto de fuerte desarrollo capitalista y neoliberal, lo que conlleva una acumulación de desventajas por parte de los hogares y entre las regiones, tal como se verá más adelante. Sin embargo, es importante destacar que no tenemos certeza de que la acumulación de desventajas sea equivalente en las dimensiones económica, de provisión desde el mercado laboral (en términos de formalidad e informalidad laboral) educativa (en términos de provisión estatal de medios para la educación) y sanitaria (en términos del acceso a servicios de salud). Desde aquí, la presente investigación asume, principalmente una perspectiva weberiana, dado que esta elección hace posible asumir una lógica multidimensional, con el fin de profundizar en una serie de oportunidades vitales, relacionadas con la desigualdad en Chile mediadas, en muchos casos, por el mercado y la relación establecida con el Estado y la sociedad. Adicionalmente a lo anterior, resulta necesario reconocer que dentro de las condiciones de contrastación con el cierre social se consideran cuatro aspectos: Las condiciones de acceso a la educación, la salud, las condiciones del mercado laboral y los ingresos económicos. Estos aspectos se considerarán centrales a la hora de profundizar en las condiciones de vida tomando en cuenta dos niveles distintos de análisis:

- a. A nivel de hogares: Debido a que se intentará explorar las diferencias existentes a partir de los tipos de hogares y su composición de acuerdo con el sexo de quien está a la cabeza de la familia.
- b. A nivel de regiones chilenas: A partir de las diferencias de los sectores productivos, se analizan las distintas formas que se asumen a partir de la condición que se revisa.

En base a lo planteado anteriormente puede darse cuenta de un modelo específico de investigación, que se presenta a continuación:

Ilustración 2: Marco teórico general



Fuente: Elaboración propia

1. Puede verse que los elementos contextuales que permitirían explicar el modelo teórico serían la ciudadanía, especialmente bajo el análisis del desarrollo de los derechos sociales como mecanismos ampliadores de titularidades. Otro elemento es la incertidumbre y sus efectos sobre la precarización laboral, en conjunto con las condiciones de mercantilización gradual de los ámbitos educativos, sanitarios y del mercado de trabajo.
2. La desigualdad social sería el elemento de base para la reflexión. De ella, se desprendería el concepto de estratificación, la cual redundaría en la profundización de los niveles de estancamiento de una sociedad asimétrica en cuanto a sus procesos de distribución. Luego, desde la estratificación se desprendería la noción de cierre social,

en tanto mecanismo de construcción para la adscripción y logro de aquellos que operan desde la lógica del libre mercado. En este ámbito, la noción de clase social quedaría fuera de análisis posteriores, debido a que no lograría dar cuenta de los procesos de estratificación actual para el caso de un país, cuyo funcionamiento acontece al alero de un modelo neoliberal.

3. La lógica de la operación del cierre social operaría en dos ámbitos; en primer lugar, restringiendo el desarrollo y las potencialidades de las oportunidades vitales y, en segundo lugar, restringiendo el acceso a las necesidades humanas. En este último ámbito, se estaría frente a un escenario en el cual se generaría una asimetría en cuanto a los niveles de acumulación de ventajas o desventajas, dependiendo de la posición que asuma el sujeto, en tanto parte del grupo dominante o parte del grupo subordinado de la estructura social.

CAPÍTULO III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

III.1. Objetivos

A partir del planteamiento del problema se han generado los objetivos de la presente investigación, los cuales se especifican a continuación.

III.1.1. Objetivo General

Analizar la desigualdad social en Chile a partir de las oportunidades vitales de los hogares entre los años 1992 y 2013

III.1.2. Objetivos Específicos

1. Explorar las oportunidades vitales en torno a la evolución de las condiciones de informalidad en el mercado laboral entre los años 1992, 2003 y 2013
2. Explorar las oportunidades vitales en torno al nivel de aporte del Estado en el ámbito educativo a los hogares de Chile entre los años 1992 y 2013
3. Explorar las oportunidades vitales en torno a la evolución de las condiciones de bienestar en el ámbito sanitario en los hogares de Chile entre los años 1992 y 2013
4. Analizar la interacción entre mercado de trabajo, salud y educación y sus efectos sobre los niveles de desigualdad de las oportunidades vitales entre los hogares de las distintas regiones de Chile entre los años 1992, 2003 y 2013
5. Analizar las diferencias en los hogares chilenos respecto de los niveles de desigualdad social de las oportunidades vitales durante el periodo comprendido entre los años 1992 y 2013

III.2. Preguntas de Investigación

A continuación, se plantean las preguntas surgidas a partir de la articulación de los aspectos señalados en el planteamiento del problema.

III.2.1. Pregunta Central

- ¿A qué se debe el hecho de que, aun disminuyendo los niveles de pobreza y aumentando el gasto social, la desigualdad se mantenga en niveles relativamente estables en el periodo comprendido entre 1992 y 2013?, ¿Qué factores han incidido?

III.2.1.1. Subpreguntas

- Considerando un contexto de análisis de oportunidades vitales:
 1. ¿Qué dimensiones de las desigualdades sociales tienden a presentar mayores repercusiones sobre los hogares?, ¿Existe algún patrón en el aumento o descenso en los niveles de desigualdad social en los hogares chilenos?
 2. ¿Qué tipo de desigualdades sociales predominan en las distintas regiones de Chile?, ¿Existe algún patrón en el aumento o descenso en los niveles de desigualdades sociales en las regiones chilenas?
 3. ¿Cuáles han sido los elementos más influyentes en la desigualdad social en Chile en el periodo comprendido entre los años 1992 y 2013?

III.3. Hipótesis

Las hipótesis planteadas a continuación son un reflejo del análisis teórico realizado respecto al fenómeno de estudio.

III.3.1. Conceptuales y operacionales

En Chile, la persistencia de los niveles de desigualdad social se explicaría por las situaciones siguientes:

Hipótesis conceptuales	Hipótesis operacionales
1. Las desigualdades sociales en Chile se han mantenido debido a la persistencia de la desigualdad en educación. Pese a esto, las oportunidades provistas por el Estado han aumentado gradualmente en los hogares chilenos.	1. La desigualdad en las condiciones del mercado de trabajo, en el acceso a la salud y en los ingresos se ha mantenido debido a la persistencia de la desigualdad en cuanto al acceso a educación superior por parte de los hogares de menores ingresos económicos. Pese a esto, los mecanismos provistos por el Estado han aumentado sistemáticamente.
2. La desigualdad en educación se ha mantenido por los efectos de la mercantilización del modelo formativo, provocando una persistencia del cierre social en este ámbito y cristalizando las oportunidades vitales de los grupos menos favorecidos.	2. La diferencia en cuanto al acceso a una educación de altos niveles de logro educativo continúa basándose en las condiciones económicas de los hogares, lo cual dificulta la movilidad social de los hogares de bajos ingresos.
3. La desigualdad en salud es el resultado de las desigualdades de ingreso en la renta del mercado de trabajo, el cual genera opciones restringidas para los grupos menos favorecidos en términos de ingresos económicos.	3. La brecha sanitaria establecida entre los grupos menos favorecidos y los más favorecidos ha permanecido constante especialmente en cuanto a la adscripción a un sistema de salud y al acceso de atención de salud en el periodo comprendido entre 1992 y 2013
4. El mercado de trabajo no ha cambiado sustancialmente debido al mantenimiento de condiciones de precariedad, informalidad y estabilidad de los ingresos a partir de la escolaridad, lo que ha generado efectos sobre el acceso a la educación, la salud y los ingresos del grueso de la población chilena, dando pie al mantenimiento de un cierre social excluyente.	4. Los hogares con menores ingresos tienden a mantener una mayor cantidad de personas desocupadas, mayores niveles de inseguridad social y menores probabilidades de obtención de un empleo con un contrato laboral indefinido.
5. Las oportunidades vitales de los chilenos no han cambiado sustancialmente, en el periodo comprendido entre 1992 y 2013, lo que repercute en el mantenimiento de las desigualdades sociales.	5. Entre 1992, 2003 y 2013 se observan condiciones persistentes respecto a aspectos laborales, educacionales y de acceso a la salud, repercutiendo en una perpetuación de los niveles de desigualdad social.

6. Las oportunidades vitales de los chilenos se encuentran resueltas de manera relativa, lo que redundaría en la pérdida de certezas respecto a la capacidad del modelo económico imperante.	6. Las oportunidades vitales han permanecido asimétricamente distribuidas debido al cierre económico de los niveles de acceso a mayores grados de bienestar.
--	--

III.4 Operacionalización de las dimensiones

Con el objetivo de presentar un desglose de las principales dimensiones del análisis en el estudio de la desigualdad social bajo la óptica de las oportunidades vitales, a continuación, se presenta una tabla, en la cual se distinguen tres columnas: La primera referida a las dimensiones del análisis, la segunda concerniente a las variables utilizadas en la investigación y la tercera relacionada con la operacionalización de dichas variables. Cabe destacar que todas ellas remiten a la unidad de análisis “hogar”, así como al cálculo proporcional entre $\left(\frac{S}{GR}\right)$, donde “S” es la situación observada y “GR” es el grupo de referencia en el cual se fija la mirada, que habitualmente se establece a partir de un grupo de edad específico o el sexo (para la variable “Papanicolaou”).

Tabla 8: Indicadores y temas en investigación

Dimensión	Variables de oportunidades vitales para el análisis de la desigualdad social	Operacionalización de las variables oportunidades vitales para el análisis de la desigualdad social
Mercado Laboral y seguridad social	1. Ocupados	1. Proporción de personas mayores de 18 años ocupadas por hogar
	2. Seguridad Social	2. Proporción de personas mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar
	3. Personas jubiladas	3. Proporción de personas en edad de jubilar que reciben jubilación por hogar
	4. Existencia de contrato laboral	4. Proporción de mayores de 18 años con contrato en el hogar
Educacional	5. Asistencia a establecimiento educacional	5. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar
	6. Ausencia de rezago escolar	6. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar

	7. Ayudas al estudio desde el Estado	7. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica, dental o reciben alimentación) en establecimientos educacionales
	8. Mayores de 18 años con estudios mínimos a su cohorte	8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos de acuerdo con su cohorte por hogar
Sanitaria (salud)	9. Acceso a medicina preventiva	9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar
	10. Niños sin malnutrición	10. Proporción de niños sin malnutrición por hogar
	11. Previsión en salud	11. Proporción personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar
	12. Acceso a atención en salud	12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar
	13. Papanicolaou	13. Proporción de mujeres, de 15 años o más, que han hecho el Papanicolaou por hogar
	14. Oportunidad de recuperación frente a morbilidad	14. Proporción de oportunidad de recuperación frente a morbilidad por hogar
	15. Acceso a atención dental	15. Proporción de personas que han tenido atención dental por hogar
Variables de Comparación	16. Decil de ingreso	16. Decil de ingreso autónomo nacional
	17. Tipo de hogar	17. Tipo de hogar
	18. Sexo jefe(a) hogar	18. Sexo jefe o jefa de hogar (cabeza de familia)
	19. Región	19. División político-administrativa a la que pertenece cada uno de los hogares. Desde 2007 se crean dos nuevas dando paso a 15.

Fuente: Elaboración propia

III.5. Métodos

La investigación se llevó a cabo a partir de un diseño no experimental, transversal. Se realizó en tres momentos diferentes (de carácter correlacional y en base a fuentes de datos secundarios). Es de tipo no experimental, porque en ella no se intenta manipular las variables independientes ni tampoco intervenir con ningún tipo de estímulo o condición intencionada. Además, el hecho de que se trate de un diseño transversal y se realice en tres momentos es porque se busca analizar las variaciones en cuanto a los niveles de desigualdad social en los hogares chilenos entre los años 1992, 2003 y 2013. En esta línea se destaca que los que constituyen la unidad de análisis del estudio son los hogares chilenos. El estudio también es de tipo correlacional, puesto que busca indagar en la magnitud y dirección de las variables que se analizan, es decir, en los ámbitos del mercado laboral, las condiciones educacionales, las condiciones sanitarias¹⁹ y los ingresos económicos de los hogares chilenos. Respecto a la fuente de información, la investigación obedece a un diseño de datos secundarios. Se han utilizado las bases de datos de la Encuesta de Caracterización Nacional (CASEN²⁰), instrumento aplicado en todo el territorio nacional cada dos o tres años, dependiendo de si en el año en cuestión se aplica algún Censo o existe algún inconveniente para su aplicación.

¹⁹ Denominadas en Chile como Condiciones Salud”.

²⁰ Recordemos que las encuestas CASEN tienen tres objetivos principales:

“1. Conocer periódicamente la situación de los hogares y de la población, especialmente de aquella en situación de pobreza y de aquellos grupos definidos como prioritarios por la política social, con relación a aspectos demográficos, de educación, salud, vivienda, trabajo e ingresos.

2. En particular, estimar la magnitud de la pobreza y la distribución del ingreso; identificar carencias y demandas de la población en las áreas señaladas; y evaluar las distintas brechas que separan a los diferentes segmentos sociales y ámbitos territoriales.

3. Evaluar el impacto de la política social: estimar la cobertura, la focalización y la distribución del gasto fiscal de los principales programas sociales de alcance nacional entre los hogares, según su nivel de ingreso, para evaluar el impacto de este gasto en el ingreso de los hogares y en la distribución del mismo” (CASEN, 2013; 4). FUENTE: CASEN (2013). “Metodología de diseño muestral encuestas CASEN 2013”

Para este estudio se utilizaron las encuestas de hogares chilenos entre los años 1992, 2003 y 2013. Se procuraba emplear las fuentes de información disponibles actualmente y de uso público, previa autorización. Y fue eso lo que se hizo. Este aspecto permitió obtener “imágenes” de al menos tres momentos, lo cual posibilitó la indagación de las condiciones de vida de los hogares del país y, asimismo, brindó orientaciones respecto al funcionamiento de las regiones²¹ chilenas en los últimos años. Se contó con fuentes de información confiables para el periodo que se especifica.

III.5.1. Datos

Tal como se ha señalado previamente, los datos provienen de fuentes de información secundaria. Así, se tuvo como fuente la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN). Esta fuente de información pública permitió el abordaje de las principales condiciones que han originado y cimentado las desigualdades sociales en Chile, así como también hace posibilitó un análisis minucioso acerca de la evolución de las oportunidades vitales existentes en la estructura social chilena en el periodo elegido para el estudio.

El aporte de la investigación radica en que estas oportunidades vitales no han sido analizadas en un proceso que contemple el conjunto de los datos socioeconómicos referidos a ingresos, acceso y bienestar en educación, acceso a salud y mercado laboral en un lapso que contemple los años aludidos.

²¹ Cabe recordar que la recolección de información ha sido realizada en todas las regiones o divisiones político administrativas que posee Chile, o en su defecto, donde habita la mayor parte de la población.

III.5.2. Muestras

Debido a que se trata de una investigación que utiliza fuentes secundarias, a continuación, se informa acerca de los distintos tipos de muestreos realizados por los distintos organismos encargados de recopilar la información a nivel estatal. Para el caso de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), la información recopilada entre 1990 y 2000 corresponde a la población de viviendas particulares, a los hogares y, por ende, a las personas que habitan en ellos. Su cobertura es nacional, a excepción²² de algunas zonas alejadas y de difícil acceso. La encuesta proporciona información válida para los niveles de estimación geográfica a nivel de país, regiones, zonas urbanas y rurales, comunas autorrepresentadas y no autorrepresentadas. Las regiones son consideradas a partir de la suma de comunas autorrepresentadas y comunas no representadas.

El marco muestral se basa en los antecedentes del Censo de Población y Vivienda de 1992 en cuanto a material cartográfico, información de población y vivienda. El tipo de muestreo es estratificado²³, por conglomerados y polietápico. La estratificación es geográfica. Divide el país en 249 estratos y se extiende a la conjunción de división político-administrativa y área geográfica.

Para la encuesta CASEN 2003, la población corresponde a las viviendas particulares y a los hogares y personas que ellas habitan. Su cobertura es nacional, a excepción de algunas zonas alejadas y de difícil acceso. La muestra 2003 no cubre las mismas comunas señaladas en las versiones anteriores. Al igual que esas versiones, proporciona

²² La muestra no cubre 18 comunas Ollagüe (II Región), Isla de Pascua, Juan Fernández (V Región), Chaitén, Futaleufú y Palena (X Región), Lago Verde, Guaitecas, O'Higgins y Tortel (XI Región) y Torres del Paine, Río Verde, Laguna Blanca, San Gregorio, Primavera, Timaukel, Navarino y Antártica (XII Región).

²³ En cada estrato se obtuvo una muestra independiente que lo representara, y el conjunto de todos ellos representa el país.

información válida para los niveles de estimación geográfica a nivel de país, regiones, zonas urbanas y rurales y comunas autorrepresentadas.

El marco muestral se basa en los antecedentes del Censo de Población y Vivienda de 2002. El tipo de muestreo es estratificado, por conglomerados y polietápico. En cada estrato se obtuvo una muestra independiente que lo representara, y el conjunto de todos ellos representa el país que habita en viviendas particulares. La estratificación utilizada es geográfica. Para este proceso se dividió al país en 553 estratos y se entendió como tal a la conjunción de división político-administrativa (comuna o agrupación de comunas) y área geográfica (urbana o rural).

La población objetivo de la encuesta CASEN 2013 “la constituyen todas las personas y hogares que residen en viviendas particulares de las 15 regiones del país, en las 324 comunas incluidas en el marco muestral del INE, excluyendo áreas de difícil acceso identificadas por INE” (CASEN; 2013, 8). Dicho marco muestral se construyó a partir de la información del Censo de población y viviendas del año 2002. De esta forma, en la encuesta Casen 2013, la muestra correspondió a viviendas particulares y a los hogares y personas que allí habitaban en ese momento. Su cobertura también fue nacional (considerando la totalidad de las regiones chilenas), exceptuando las áreas de difícil acceso. Al igual que CASEN anteriores, esta encuesta proporcionó información para los niveles de estimación geográfica a nivel de país, regiones, zonas urbanas y rurales y comunas²⁴ autorrepresentadas. Cabe destacar que, debido a la baja actualización existente en el INE, referida a las muestras aplicables a CASEN (basada en el CENSO 2002), desde el año 2008 se optó por crear dos marcos muestrales independientes, y

²⁴ Pese a lo anterior, no se recomienda el estudio a nivel comunal debido a que como unidad de desagregación no cumple con todos los requisitos técnicos, debido a que los datos no fueron diseñados para ser representativos a ese nivel.

mutuamente excluyentes, los cuales se basaron en dos extracciones distintas, dependiendo del tipo de área en la cual se ejecutara la recolección de información. Así:

- Para el área rural se aplicó el marco de muestreo del Censo de población y Vivienda del año 2002, denominado Marco de Secciones (MS2002).
- Para el área ciudad y urbana se aplicó un marco de muestreo a partir de cartografía digital actualizada durante el año 2008, denominada Marco de Manzanas (MM2008), constituyendo un total de 7.418 manzanas y 72.663 viviendas seleccionadas en el territorio nacional.
- Para las demás áreas se aplicaron los dos tipos de marcos. Se extrajeron 89 áreas desde el MS2002 y 130 áreas del MM2008.

En definitiva, el diseño de la muestra para la encuesta CASEN 2013 fue probabilístico, estratificado, por conglomerados en etapas múltiples, con una representatividad en tres niveles: Nacional, por áreas geográficas urbana y rural y por regiones.

En resumen, en la tabla siguiente, se presentan los tamaños de los hogares muestrales y poblacionales actualizados para cada año en base al censo correspondiente.

Tabla 9: Hogares encuestados en Casen y ponderación a población

Hogares muestrales y poblacionales		
Año	n	N
1990	25.793	3.180.536
1992	35.948	3.387.757
1994	45.379	3.556.009
1996	33.636	3.623.448
1998	48.107	3.777.023
2000	65.036	3.901.612
2003	68.153	4.130.404
2006	73.720	4.337.066
2009	71.460	4.685.490
2011	59.084	4.966.890
2013	66.725	5.273.828

Fuente: CASEN

De los casos señalados, las muestras consideradas en la presente investigación correspondieron a los hogares de los años 1992, 2003 y 2013.

Otro punto que destacar del estudio radica en el hecho de que los hogares seleccionados también pasaron por una elección del investigador. De esta forma, fueron seleccionados aquellos hogares representados por personas jefas de hogar desde los 25 años hasta los 65 años, entendiendo que ese grupo representa una condición homogénea en términos de su potencial integración al mercado laboral, habiendo culminado, en la mayoría de los casos, los procesos educativos de su jefe o jefa de hogar y no estando, en su mayoría, sujetos al proceso de retiro o jubilación.

III.5.3. Criterios para la definición de la unidad de análisis de la investigación

Para la selección de los casos, se utilizaron los siguientes criterios de acuerdo con CASEN:

1. **Hogares:** Reconocido como un “Grupo de personas, parientes o no, que habitan la misma vivienda y tienen presupuesto de alimentación común o personas que viven solas. Puede ocurrir que uno o más hogares habiten una vivienda; sin embargo, un hogar no puede habitar más de una vivienda”. Dentro de los hogares pueden existir dos tipos: El principal y el secundario. Como hogar principal se hace referencia al “hogar al que pertenece el propietario, arrendatario o responsable ante su propietario de toda la vivienda, cuando en ésta residen dos o más hogares”. Como hogar secundario se entiende aquellos derivados del primero, que no implican propiedad, arriendo o responsabilidad necesariamente. Como criterio de selección para la investigación se trabajó solo con hogares principales.
2. **Jefes o jefas de hogar:** Apunta a la “persona reconocida como tal por los demás

miembros del hogar”. En este ámbito se considera como jefe o jefa de hogar a la persona reconocida independiente de su sexo o cantidad de ingresos percibidos mensualmente. En el caso del estudio se consideró al jefe o jefa de hogar como el representante de cada uno de los hogares principales analizados, entendiendo dicho concepto como el equivalente a **cabeza de familia**, en el caso de España.

3. **Regiones:** Se trata de divisiones político-administrativas creadas en Chile el año 1974 a partir de la propuesta originada en la década de 1960 por la Oficina de Planificación Nacional, antecesor del Ministerio de Planificación²⁵. El objetivo que se propuso el proceso de regionalización, materializado entre 1974 y 1976 por la Corporación Nacional de la Reforma Administrativa (CONARA), fue desde sus orígenes gobernar y administrar el proceso de descentralización en base a la autoridad, combinada con un Intendente y un gobierno regional. En el proceso original se crearon 13 regiones, pero en 2007 se generaron 2 más, la XIV y la XV; denominadas de “Los Ríos” y “Arica y Parinacota”, respectivamente.

Respecto de la unidad de información, puede señalarse que ésta se encuentra compuesta, básicamente, por tres niveles:

1. **Hogares:** Se centran en las diferencias observables entre jefes y jefas de hogar.
2. **Regiones:** Hacen referencia a las diferencias entre los hogares de las distintas regiones de Chile.

²⁵ MIDEPLAN: creado por Decreto de Ley N° 18.899 del 19 de julio de 1990), que desde 2011 se transforma en el Ministerio de Desarrollo Social, asumiendo roles de organización interministerial respecto a la coordinación de la totalidad de las políticas sociales en Chile. Información extraída el 14/01/2017, disponible en: <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/conocenos/historia/>

3. **Temporales:** Aluden a las distinciones que se realizarán a partir de la información recogida en la Encuesta de Caracterización Económica Nacional (CASEN) de los años 1992, 2003 y 2013.

Hay que precisar que la unidad de información corresponde a cabezas de familia, (denominados en CASEN como *Jefes(as) de hogar*), y cuyas edades están entre 25 y 65 años (pertenecientes a las distintas regiones de Chile).

III.5.4. Fases del estudio y Plan de análisis

Tal como se ha señalado previamente, la investigación es de carácter cuantitativo y se compone de tres etapas: Una exploratoria, una descriptiva y una correlacional.

La etapa **exploratoria** busca dar cuenta de los cambios observados específicamente entre los años 1992, 2003 y 2013. Ésta se realiza por medio de análisis de tendencias en el periodo señalado anteriormente.

En la etapa **descriptiva** se profundiza en las principales diferencias observadas en la etapa exploratoria. Se muestran contrastes a nivel bivariado para hacer distinciones, al menos en dos ámbitos:

- Los hogares según patrones de desigualdad social para tres periodos específicos y,
- Las diferencias en los niveles de desigualdad social regionales, considerando sus diferencias entre los hogares de dichas regiones.

Para la etapa **correlacional** se considera un modelo factorial confirmatorio (por medio del modelo de ecuaciones estructurales:SEM) o modelo factorial exploratorio (análisis de

componentes principales: ACP), con el fin de estudiar las relaciones entre las dimensiones de educación, salud, mercado laboral e ingresos, constituyendo los patrones de desigualdad social entre los hogares a nivel nacional y los patrones de desigualdad entre los hogares según regiones.

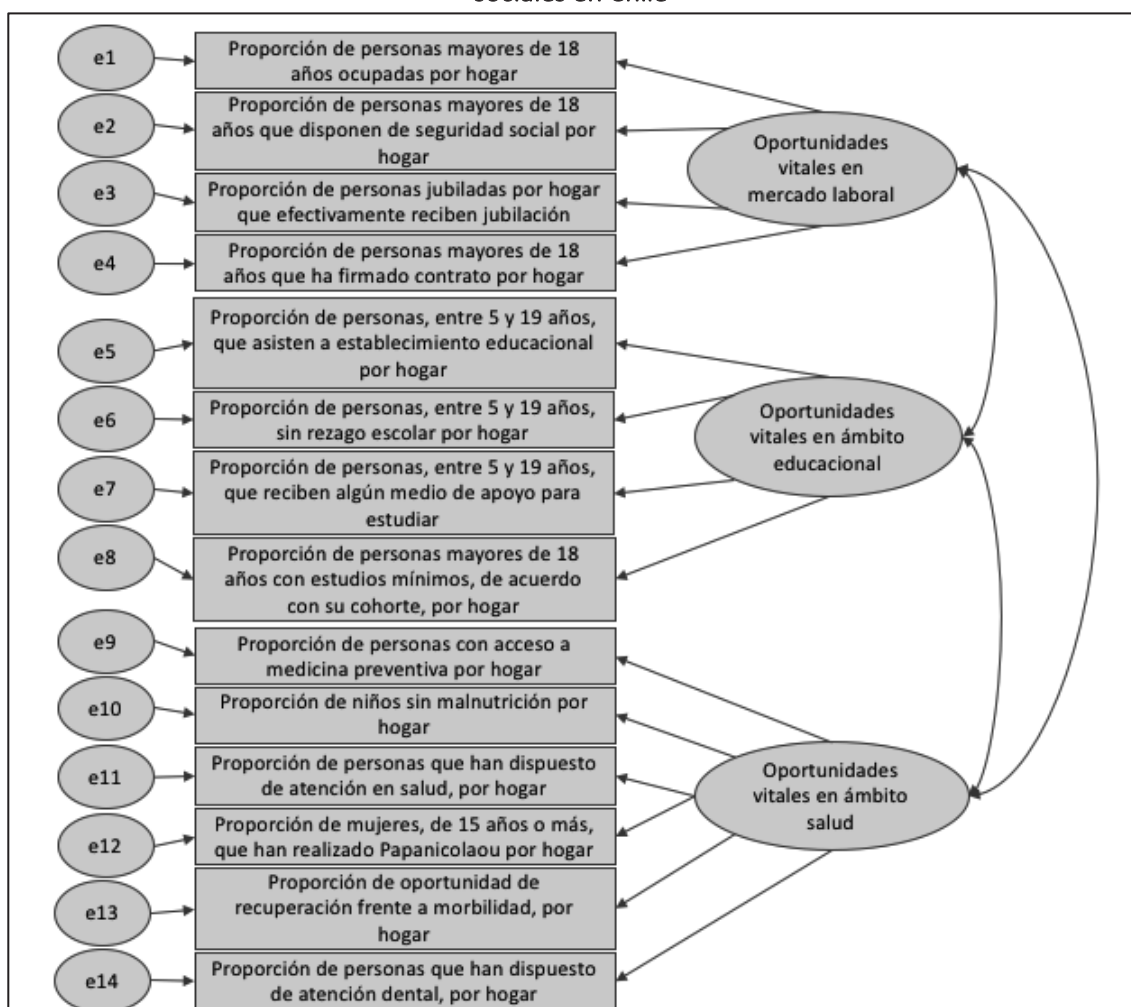
La decisión de realizar un SEM o un ACP dependió de los datos disponibles, toda vez que se generaron variables nuevas a partir de las existentes. Estas nuevas variables, son una adaptación de las variables preestablecidas por CASEN con el objetivo de rescatar la información más adecuada a la medición de las oportunidades vitales. Esto implicó como riesgo, principalmente, la ausencia de valores válidos en los hogares, hecho acontecido especialmente en hogares sin niños, adultos mayores o mujeres.

Como síntesis, a continuación, se presenta cada una de las etapas cuantitativas de la investigación:

- Subetapa exploratoria: Análisis de tendencia para los indicadores originales entre los años 1992 y 2013.
- Subetapa descriptiva: Contrastes bivariados entre ámbitos laborales, de salud, educativos y económicos. Dichos contrastes se han establecido entre las categorías de hogares y regiones para cada uno de los indicadores planteados.
- Subetapa explicativa: Diseño de análisis factorial confirmatorio (modelo de ecuaciones estructurales) o análisis factorial exploratorio (análisis de componentes principales).

El modelo general que probar para el diseño de ecuaciones estructurales obedeció al esquema expuesto a continuación, el cual es un modelo factorial confirmatorio, aplicado a los periodos 1992, 2003 y 2013.

Tabla 10: Esquema general modelo ecuaciones estructurales para análisis de desigualdades sociales en Chile



Fuente: Elaboración propia

Donde:

Existirán tres variables latentes, referidas a oportunidades vitales: En el mercado laboral, en la educación y en la salud. De esta forma, se constituyen los tres niveles constitutivos de la investigación, enfocada en las oportunidades vitales.

Estas tres variables latentes surgen de las variables observadas dentro de cada ámbito. Para esta investigación fueron entre cuatro, y seis, variables observadas por cada variable latente, con el fin de explicar las condiciones de asimetría en los hogares.

Se entenderá que e referirá al error de medición para cada variable, debido a que toda medición presentará residuos, lo que indicará que no puede explicar la totalidad del

fenómeno. De esta forma, toda variable observada, que opere como variable independiente, no necesariamente podrá explicar la totalidad de la ocurrencia en la variable dependiente.

Cuando se revisa el patrón de desigualdades sociales en las distintas regiones de Chile, se presenta un análisis siguiendo la lógica que se expone a continuación:

1. Las regiones tendrán niveles distintos de desigualdad en la medida en que los procesos productivos, a los que se encuentran asociadas, sean distintos.
2. El patrón observado en el modelo general será contrastado en unidades regionales con el fin de estudiar las similitudes y diferencias entre las regiones a partir de los resultados nacionales.

A partir de lo observado, se entenderá que lo que se busca comprender es si las desigualdades en escolaridad implican desigualdades en cuanto a condiciones del mercado laboral. Luego de esto, se buscará dilucidar la relación entre las desigualdades de ingreso y las desigualdades de salud. Finalmente, se observará si las condiciones de acceso a salud, junto con la desigualdad de ingresos tienen un efecto sobre la reproducción, mantención y/o aumento de las desigualdades sociales. Desde aquí, se propondrá la creación de un índice de oportunidades vitales por cada dimensión (mercado laboral, educación y salud), y, en la medida de su factibilidad, un índice general de oportunidades vitales, el cual será desarrollado a continuación.

III.5.5. Creación de un índice de oportunidades vitales

Para generar un índice referido a las oportunidades vitales, se toma como base las condiciones establecidas por los indicadores de pobreza multidimensional. Dentro de ellos se han seleccionado las “condiciones de oportunidad”, más allá de las necesidades humanas. Es decir, previamente, se ha optado por los siguientes indicadores (los cuales serán modificados para la elaboración del modelo definitivo):

1. Proporción de personas mayores de 18 años ocupadas por hogar (ML1)
2. Proporción de personas mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar (ML2)
3. Proporción de personas jubiladas por hogar, que efectivamente reciben jubilación (ML3)
4. Proporción de personas mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar (ML4)
5. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar (ED5).
6. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, sin rezago escolar por hogar (ED6).
7. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica, dental o reciben alimentación) en establecimientos educacionales (ED7)
8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos, de acuerdo con su cohorte, por hogar (ED8)
9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar (SAN13).
10. Proporción de niños sin malnutrición por hogar (SAN14)

11. Proporción personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar (SAN15).
12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar (SAN16)
13. Proporción de mujeres, de 15 años o más, que se han realizado el Papanicolaou por hogar (SAN17)
14. Proporción de oportunidad de recuperación frente a morbilidad por hogar (SAN18)
15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por hogar (SAN19)

Ellos permiten dar cuenta de la evolución de las oportunidades vitales considerando como limitaciones que:

1. La construcción y operacionalización de los distintos indicadores cambia en el periodo de estudio. Debido a las variaciones de las políticas sociales, los cambios culturales, las consideraciones técnicas en constante revisión por parte de distintos organismos (nacionales, como el Ministerio de Desarrollo Social, e internacionales, como la CEPAL, la OCDE, el PNUD, entre otros).
2. La tecnología utilizada en la observación de la realidad no es la misma. Derivado del punto anterior, se entiende que para poder obtener una imagen de la realidad chilena y sus cambios a lo largo de más de dos décadas se tiende a sacrificar especificidad. En base a esto, se comprende que los indicadores operan bajo el criterio de “*proxy*”, respecto a las variables que intentan abordar. En esta línea se reconoce que podrían elaborarse indicadores aún más precisos si fueran medidos de la misma forma en el tiempo, pero los existentes permiten dar cuenta

de observaciones en momentos que no pueden ser observados nuevamente, dada la diferencia temporal existente.

3. Los diseños son siempre perfectibles. El índice, y sus correspondientes subíndices, hacen posible dar cuenta de las variaciones en el tiempo, entendiendo que ellas son parte de un proceso cognitivo, que siempre carecerá de objetividad plena, pero que pese a ello, podrá ser utilizado para la explicación de un fenómeno complejo.

Teniendo en cuenta las tres observaciones desarrolladas anteriormente, se definen los procedimientos por medio de los cuales se aborda la desigualdad social existente en Chile para los años ya aludidos, considerando las diferencias respecto a las oportunidades vitales, su evolución temporal y sus diferencias regionales.

En primer lugar, se procederá a probar un análisis factorial confirmatorio, bajo la lógica de los modelos de ecuaciones estructurales (SEM), considerando como probables debilidades de los indicadores:

1. La alta frecuencia de casos con valores perdidos, lo cual afecta seriamente la disponibilidad de datos en la muestra.
2. Producto de la existencia de valores perdidos, es altamente probable que el modelo excluya muchos casos y, por ende, genere valores incoherentes del análisis factorial confirmatorio o que lo indetermina.

Debe hacerse hincapié en que la etapa correlacional busca definir un modelo que permita dar cuenta acerca de los distintos aspectos constitutivos de las desigualdades sociales. De esta manera, se propone trabajar con modelos de ecuaciones estructurales, toda vez que éstos, de acuerdo con Batista y Coenders (2000), hacen posible:

a). Un trabajo con constructos, que se miden a través de indicadores, para después evaluar la calidad de dicha medición. b). La consideración de los fenómenos en su verdadera complejidad desde una perspectiva más realista, abandonando la estadística uni y bi-variante e incorporando variables tanto endógenas como exógenas. c). La consideración conjuntamente medida y predicción, análisis factorial y “*path analysis*”, es decir, evaluar los efectos de variables latentes entre sí, sin contaminación debida al error de medida. d). La introducción de la perspectiva confirmatoria en el modelado estadístico. El investigador puede y, de hecho, debe introducir su conocimiento teórico en la especificación del modelo antes de su estimación. e). La descomposición de las covarianzas observadas y no sólo las varianzas, dentro de una perspectiva del análisis de la independencia (Batista y Coenders, 2000: 17).

De esta forma, de acuerdo con Batista y Coenders (2000: 56-58), el análisis desarrollado, en base al modelo estadístico propuesto por las ecuaciones estructurales, se compone de los siguientes procesos:

1. **Especificación:** Fundamentación teórica acerca del modelo, donde se definen las bases para el establecimiento de relaciones entre distintas variables, sean estas latentes u observadas.
2. **Identificación:** Etapa de aseguramiento de los parámetros del modelo a partir de la derivación de varianzas y covarianzas. En este proceso nos aseguramos de que el modelo sea estimable.

3. **Recogida de datos:** Etapa en la cual nos cercioramos de que los datos sean recogidos o que cumplan con las condiciones básicas de calidad en cuanto a los procedimientos de muestreo.
4. **Estimación:** Etapa en la que se decide el criterio para determinar los estimadores más atinentes al modelo, así como sus propiedades estadísticas.
5. **Diagnóstico:** Es la etapa de contraste entre la teoría y los datos empíricos. De esta manera, se buscará que exista coherencia entre las covarianzas derivadas de los efectos estimados y las covarianzas calculadas desde los datos observados.
6. **Utilización:** Esta etapa consiste en la utilización del modelo para evaluar la intensidad de las relaciones.

En base a lo señalado, se dispone de una segunda técnica: El análisis factorial exploratorio, el cual tiene como objetivo básico, según García et al. (2000), “descubrir las diferentes dimensiones de variabilidad común existente en cierto campo de fenómenos que se hace operativo a partir de un grupo de variables (2000; 11).

De esta forma, el análisis exploratorio permite tomar decisiones acerca de la estructura existente considerando los criterios planteados por Nardo et al. (2005) como premisas de base:

1. Poseer un número de casos suficientemente grande: Siguiendo la regla más exigente, la cual se refiere a tener más de 200 casos. Para este estudio lo mínimo que se consideró era superior a los 30.000 hogares (para CASEN 1992), razón que justifica con creces el uso de los indicadores con que se elaboró el modelo.

2. Que no haya sesgos de selección de las variables: Para el estudio, se abarcaron tres dimensiones: Mercado laboral, acceso a condiciones sanitarias mínimas y logro educativo y acceso a la educación. De las tres dimensiones, la que menos diferencias podía presentar, producto de los indicadores utilizables en CASEN y las investigaciones revisadas, era la dimensión de acceso a condiciones sanitarias mínimas.
3. Que no haya datos atípicos: Este criterio no era difícil de lograr en la medida en que los indicadores están medidos en proporciones de cada evento por hogar y los valores van de 0 hasta 1.
4. Linealidad: Se pretendía que, al ser una prueba que opera con el álgebra lineal, presentara relaciones entre variables.
5. Normalidad multivariada.

Las fases utilizadas habitualmente en el análisis factorial exploratorio, de acuerdo con lo planteado por Yela, (1997) son cuatro:

1. **Preparación:** Referida a la elección de un campo específico de investigación, considerando la delimitación del problema y las dimensiones que se desea estudiar. En este punto cobra especial relevancia la definición teórica del fenómeno y la delimitación del abordaje a partir de un campo teórico. En este ámbito era crucial realizar una matriz de correlaciones entre los indicadores, con el objetivo de ver los niveles de correlación entre los distintos elementos de la unidad de observación. Esta fase se representa en una matriz de correlaciones que vincula las variables en filas y columnas.

2. **Factorización:** Exploración del número de factores comunes que es necesario para poder explicar las correlaciones existentes entre variables, es decir, el número de factores comunes para el mayor número de variables dentro de un modelo parsimonioso. Este aspecto ha sido criticado debido a que buscaría el mínimo número de factores en lugar de la totalidad de factores que intervienen en un fenómeno. Sin embargo, esa crítica no necesariamente se sustenta en la lógica de la parsimonia y de la búsqueda de los factores comunes a una dimensión específica de un fenómeno determinado. Otro aspecto que, según Yela (1997), puede hacer frente a esta crítica es el hecho de que en el análisis factorial, no necesariamente es primordial detectar todos los factores, sino, más bien, descubrir los factores fundamentales. El proceso de factorización se ve reflejado en una matriz ortogonal, donde cada fila representará una variable y cada columna un factor. De esta forma se evalúa la correlación existente entre cada variable y su respectivo factor. Una correlación cerca de 1 significa una alta correlación entre variable y factor y los valores tendientes a 0 implican una baja o nula correlación entre variable y factor. El hecho de que hablemos de una matriz ortogonal entre factores implica una correlación nula entre factores, lo que permite situarse en dimensiones / ámbitos distintos de un fenómeno.

3. **Rotación:** De acuerdo con Yela (1997), aplicar la factorización resulta útil para saber cuántos factores son susceptibles de ser considerados como relevantes en un análisis factorial, pero indetermina cuáles son las variables que dependen de cada factor. Es por esta indeterminación que se hace pertinente considerar la rotación como el proceso mediante el cual se generan diferentes factores, a la luz

de variables relacionadas entre sí y no relacionadas con las de los otros factores. En esta fase es habitual que se recurra a modelos vectoriales e ilustraciones geométricas. Esto se realiza con el objetivo de reproducir las correlaciones, observar las dimensiones, es decir, con el fin de generar una representación espacial. De esta forma, se establecen configuraciones vectoriales que permiten profundizar en las relaciones entre variables y las posiciones relativas de los ejes de referencia para cada factor. Dichos ejes de referencia tienen sentido a la luz de la importancia asignada desde la teoría para observar el fenómeno y las distinciones que surgen desde ella. De esta forma, en la rotación “se pretende hallar una estructura tal que cada vector (o variable), aparezca como función del mínimo número de factores” (Yela,1997: 43). Luego de definida la función, se entiende que la rotación permite “girar los ejes ortogonales que sirvieron como referencia arbitraria en la factorización, hasta lograr las características de la estructura simple” (Yela; 1997, 43). A diferencia de la factorización, en la rotación se establece una posición única, lo cual permite lograr mayores niveles de acercamiento al fenómeno de análisis. La estructura simple, válida y basada en relaciones significativas permite generar la matriz factorial V. Dicha matriz hace posible situar en las filas las variables y los ejes de referencia en las columnas.

4. **Interpretación:** Como fase final, la interpretación se basa en el análisis de la matriz factorial para cada uno de los factores. Para llevar a cabo este análisis se revisaron las relaciones existentes entre cada una de las variables y la asociación con el factor más cercano. De esta forma, la interpretación se basó en la búsqueda de elementos comunes entre las variables asociadas a cada uno de los

factores y se reflexionó en cuanto a los elementos constitutivos de cada factor. Hay que recordar que en la medida en que los resultados sean equivalentes a los obtenidos en otras investigaciones, confirmando y optimizando el modelo planteado, la investigación dará cuenta de un avance en la medición del fenómeno. En esta línea es absolutamente necesario distinguir entre factores accidentales y factores fundamentales. Los primeros son susceptibles de desaparecer en otras investigaciones, en tanto que los segundos tenderán a mantenerse.

Es pertinente precisar que el análisis factorial es solo una primera aproximación para continuar explorando, mediante procesamientos distintos las otras tendencias.

En resumen, el análisis factorial exploratorio lleva a:

- Resumir información.
- Dicha información proviene de las variables.
- Las variables que se encuentren correlacionadas constituirán un factor.
- Las variables que no se encuentren correlacionadas serán parte de factores distintos.
- Los factores serán ortogonales²⁶ entre sí, constituyendo distintas dimensiones, o ámbitos, de un fenómeno observado y, por lo tanto, no estarán correlacionados entre sí.

²⁶ Se entiende que, además de los factores ortogonales, existen factores oblicuos, los que si poseen correlación entre sí.

- Los factores serán una base fundamentalmente empírica y se admitirán en la medida en que den cuenta de manera reiterada, en distintos estudios, acerca de un fenómeno determinado y de su medición.

- A partir de este tipo de análisis pueden elaborarse índices: Herramientas analíticas que permitan estudiar las variaciones entre periodos, regiones y hogares. En este ámbito, Lacourly señala que “un índice, que pretende representar varios aspectos en un solo número, tiene la gran ventaja de permitir ordenar los objetos que se miden, pero tiene el inconveniente de perder información” (2012: 23). Así, asumimos que tras la formulación del índice se deberá contrastar dichos valores con variables relacionadas a los campos de análisis.

Se llevó a cabo la investigación considerando una modalidad específica de análisis factorial: El análisis de componentes principales (ACP), que permitió agrupar la información en subindicadores o “variables latentes”, que se ven representadas en un plano factorial, donde cada eje de dicho plano da cuenta de un componente principal específico. El ACP se caracteriza por ser parte de las técnicas de interdependencia, las cuales incluyen “técnicas que otorgan la misma consideración a todas las variables objeto de estudio, sin distinguir entre dependientes e independientes, y que tienen como fin descubrir las interrelaciones, y, en definitiva, la estructura subyacente en ellas. Son, por tanto, técnicas de clasificación” (Lévy y Varela, 2003:16).

Siguiendo con el tema, Lacourly plantea que “el análisis en componentes principales (ACP) intenta transformar los datos multivariados (generalmente complejos) con el fin de

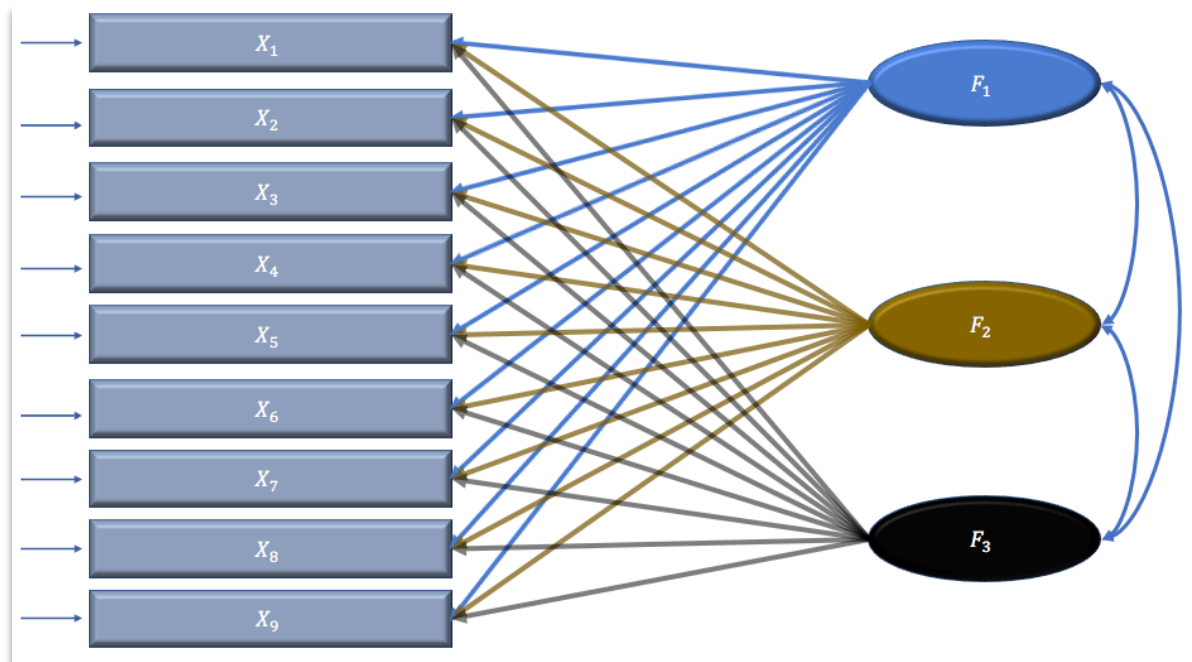
simplificarlos para facilitar su interpretación” (2012:22). De esta forma, se expresa la lógica subyacente; la creación de factores a partir de las correlaciones entre variables y la importancia de la varianza como elemento central a la hora de evaluar el aporte de las variables a cada factor (o componente). Sin perjuicio de lo anterior, luego de aplicar estas técnicas pueden generarse procedimientos adicionales, que pueden ser de dependencia.

Hay que destacar que esta técnica de análisis factorial se denomina *de componentes principales*, porque considera como primer componente el que más aporta a la varianza del fenómeno, mientras los demás factores van disminuyendo, gradualmente, su aporte a la varianza total explicada del fenómeno. Tal como señalan Ximénez y San Martín, respecto de los componentes, ellos “son combinaciones lineales de las X_1, X_2, \dots, X_p y se definen de forma jerárquica, de modo que el primer componente es el que explica la mayor varianza y el último la menor” (2004:83).

Otro punto que resulta relevante en este campo es el hecho de que en el ACP no se establece como criterio absolutamente necesario asumir normalidad, aunque dicha normalidad es deseable para poder interpretar los componentes de manera más sencilla y poder realizar pruebas de significancia estadística (Ximénez y San Martín: 2004).

Esquemáticamente, el ACP asume la forma siguiente:

Ilustración 3: Diagrama de flujo de un análisis factorial exploratorio con tres factores (F) y nueve variables (X)



Fuente: Elaboración propia, basada en Batista-Foguet, Coenders y Alonso (2004)

Ecuación de componentes principales. Siguiendo a De La Garza, Morales y González (2013: 350), la ecuación fundamental del ACP es la siguiente:

$$F_{1j} = U_1X_{1j} + U_2X_{2j} + U_3X_{3j} + \dots + A_kX_{kj}$$

Donde:

- F = Factor 1 de la observación j
- U = Importancia o peso relativo que cada variable estandarizada tiene con respecto al factor encontrado
- X = Variable
- j = Número de la observación
- k = Número de la variable

Determinante de la matriz de correlación. El determinante de la matriz de las correlaciones varía entre cero y uno. De esta manera, su formulación implica:

$$0 \leq |R| \leq 1$$

Donde:

- R = matriz de correlación
- $|R|$ = determinante de la matriz de correlación

Desde esta lógica se espera que cuando el valor tienda a cero, se recomienda que se realice el análisis factorial, en tanto que cuando el valor tienda a uno, no se aconseja la realización de dicho análisis. Cabe destacar que pese a que esta referencia no es concluyente, orienta a realizar la prueba de esfericidad de Bartlett.

Prueba de esfericidad de Bartlett: Esta prueba busca brindar referencias para poder dar cuenta acerca de la posibilidad de continuación de la prueba de ACP. En esta prueba, el primer algoritmo que se desarrolla es ji cuadrada, la cual se representa de la forma siguiente:

$$X_c^2 = - \left[n - 1 - \frac{1}{6}(2m + 5) \right] \ln|R|$$

Donde:

- GL= grados de libertad = $0,5(n^2 - n)$
- m = número de variables
- n = número de datos
- $|R|$ = determinante de la matriz de correlación

Con la lógica que:

$H_0: |R| = I$; No se debe utilizar la técnica de análisis de factores para resumir información de la base de datos,

$H_a: |R| \neq I$; Se puede utilizar la técnica de análisis de factores.

Donde:

- R = matriz de correlación
- $|R|$ = determinante de la matriz de correlación
- I = matriz identidad

De esta forma, la lógica subyacente para la hipótesis nula, en la prueba de esfericidad de Bartlett, será que no existe correlación entre las variables, por lo tanto, la matriz generada a partir de dichas correlaciones será la identidad.

Medida de adecuación de Kaiser-Meier-Olkin (KMO): Es una medida referida a la adecuación muestral respecto al cálculo del modelo general. A partir de esto, se puede decidir respecto a la pertinencia de las variables en el modelo de análisis:

$$KMO = \frac{\sum_{j=1}^p \sum_{j'=1}^p r_{jj'}^2}{\sum_{j=1}^p \sum_{j'=1}^p r_{jj'}^2 + \sum_{j=1}^p \sum_{j'=1}^p rp_{jj'}^2}$$

Donde:

- j, j' = son dos variables distintas
- $rp_{jj'}$ = es el coeficiente de correlación parcial entre dos variables
- $r_{jj'}$ = es la correlación simple entre dos variables
- p = número de variables,

Siempre que $j \neq j'$

De acuerdo con De La Garza, Morales y González (2013: 344) y López-Roldán y Fachelli “el índice varía entre 0 y 1, según los sugerentes calificativos de Kaiser en 1974” (22; 2016). De esta forma, los valores asumidos serán:

Tabla 11: Tabla de Valores de KMO

Valor de KMO	Valoración
0,9	Excelente / Maravilloso
0,8	Bueno / Meritorio
0,7	Aceptable / Intermedio
0,6	Regular / Mediocre
0,5	Bajo / Miserable
Menos de 0,5	Inaceptable

Fuente: Elaboración propia en base a De La Garza, Morales y González (2013); López-Roldán y Fachelli (2016); Kaiser (1974)

Cabe destacar que luego de la revisión de KMO, se hace necesaria la exploración de la medida de adecuación muestral (MSA), la cual consiste en lo siguiente:

$$MSA_{x+j} = \frac{\sum_{j \neq j'} r_{jj'}^2}{\sum_{j \neq j'} r_{jj'}^2 + \sum_{j \neq j'} r_{pj'}^2}$$

Del algoritmo se depende como resultado el cociente entre la correlación de las variables y la suma de dicha correlación más las correlaciones parciales entre las variables. Esta medida de cada variable individual permite decidir acerca de cuáles son las variables que se recomienda mantener en el modelo a partir del cálculo ofrecido por la antiimagen de la matriz de correlación. En dicha antiimagen, se observan dos aspectos:

- Los valores de la diagonal: Las variables deben poseer valores superiores a 0,5 para permanecer en el modelo. Esta eliminación de valores menores a 0,5 permite aumentar el valor de la medida de KMO, es decir, con la eliminación o la aceptación de las variables, se genera un aporte al modelo global.
- Las correlaciones parciales entre las variables: Hay que recordar que una correlación parcial indica la magnitud de la relación entre dos variables,

asumiendo que el resto de las variables de análisis permanece constante. De esta forma, es recomendable que las correlaciones parciales sean bajas. También pueden existir relaciones con otras variables y no solo entre dos. De esta forma se da cuenta que hay variables más asociadas a un factor específico.

III.5.6. Acerca de la rotación factorial

El supuesto lógico bajo el que opera la rotación es el siguiente (García et al.;2000; 61):

$$A \cdot T = F$$

y

$$F \cdot F' = R$$

Donde:

- El objetivo central es encontrar una matriz transformación (T), que al ser multiplicada con la matriz no rotada (A) permita encontrar la matriz de rotación (F).
- La matriz rotada (F) debe mantener, o al menos, no perder la estructura lógica de la información provista por la matriz de correlaciones (R).

Para lograr dilucidar este proceso se dan tres opciones:

1. **Modelo gráfico:** En este proceso se desarrolla la rotación gráficamente intentando dar con la mejor respuesta. Es un modelamiento complejo que requiere, idealmente, una cantidad menor, o igual, a dos factores, con el objetivo de dar cuenta acerca de la representación de los datos. Ello ha llevado a que no se le utilice actualmente.

2. **Modelo analítico:** Presenta los procesos más conocidos del análisis factorial: La rotación ortogonal y la rotación oblicua. A partir de ellos se busca dilucidar la estructura simple, es decir, una estructura parsimoniosa que dé cuenta acerca de factores, es decir, “una configuración vectorial en la que todos los tests estén dispuestos en planos o hiperplanos de menos dimensiones que el espacio total de la configuración” (Yela, 1997: 143). Además de lo anterior, debe recordarse que en el caso de un modelo ortogonal, por lo que “la suma de los cuadrados de los coeficientes factoriales de una prueba en todos los factores ortogonales es igual a 1” (Yela, 1997: 63). De esta forma, se asegura que cada uno de los factores se relacione solamente con sus variables (o indicadores) y no con otros factores.

3. **Matriz o configuración objetivo:** A partir de una matriz objetivo, se buscan los modelos factoriales que estén más relacionados con dicha matriz.

Para la rotación se utiliza la técnica *varimax*, la cual se presenta con el supuesto de la existencia de ortogonalidad entre cada par de factores, es decir, una relación en ángulo recto entre ellos. Para poder llegar a esa conclusión, Pérez y Medrano (2010) sugieren realizar una prueba de rotación oblicua, tal como *promax*. A partir de esa prueba analizar la correlación existente y decidir si continuar utilizando pruebas de rotación oblicua u ortogonal. El criterio contemplado para decidir la utilización de uno u otro depende de la matriz de correlación entre componentes. En ella, si los valores de correlación entre componentes superan el valor de 0,32, entonces se recomienda la realización de una prueba oblicua, en cambio, si la correlación es menor a dicho valor, entonces se puede asumir que los factores operan bajo una lógica ortogonal (Tabachnick y Fidell, 2001). Esto

se debe a que “Si las correlaciones superan 0,32, entonces hay un 10% (o más) de superposición en la varianza entre los factores, suficiente varianza para justificar la rotación oblicua, a menos que haya razones convincentes para la rotación ortogonal” (Tabachnick y Fidell, 2013: 651).

El siguiente grupo de algoritmos y procedimientos representan el cálculo del método rotación *varimax*:

- a. Para la cantidad de varianza a maximizar se tiene:

$$v_j = \frac{p \sum_{i=1}^p b_{ij}^4 - (\sum_{i=1}^p b_{ij}^2)^2}{p^2}$$

- b. Considerando la medición de la simplicidad para el conjunto de factores:

$$V = \sum_{j=1}^k v_j \frac{\sum_{j=1}^k p \sum_{i=1}^p b_{ij}^4 - (\sum_{i=1}^p b_{ij}^2)^2}{p^2}$$

- c. Para la determinación de cálculo del ángulo de rotación se obtiene del siguiente algoritmo:

$$tg4\alpha = \frac{2[p \sum (k^2 - k'^2)(2kk') - \sum (k^2 - k'^2) \cdot \sum (2kk')]}{p\{\sum [(k^2 - k'^2) - (2kk')^2]\} \sum -\{\sum [(k^2 - k'^2) \cdot \sum (2kk')]\}^2}$$

- d. Luego de lo anterior, se genera un nuevo cálculo dependiendo del signo obtenido en el numerador y el denominador:

$$tg4\alpha = \frac{sen4\alpha}{cos4\alpha}$$

- e. Se analizan los signos de la fracción y los intervalos donde se encuentran 4α y α :

Tabla 12: Signos de fracción en numerador y denominador para rotación Varimax

Signos de la fracción		Intervalos	
Numerador	Denominador	4α	α
+	+	$0^\circ < 4\alpha < 90^\circ$	$0^\circ < \alpha < 22^\circ 30'$
+	-	$90^\circ < 4\alpha < 180^\circ$	$22^\circ 30' < \alpha < 45^\circ$
-	-	$-180^\circ < 4\alpha < -90^\circ$	$-45^\circ < \alpha < -22^\circ 30'$
-	+	$-90^\circ < 4\alpha < 0^\circ$	$-22^\circ 30' < \alpha < 0^\circ$

Fuente: Elaboración propia en base a García, Gil, y Rodríguez (2000: 66)

- f. Para los casos en que variables han sido normalizadas inicialmente, se desnormaliza la matriz factorial obtenida, multiplicando cada fila por la raíz cuadrada de la comunalidad para cada variable, según corresponda.

III.5.7. Requerimientos básicos para la aplicación de los componentes principales

Los requerimientos mínimos para la aplicación de un análisis de componentes principales incluyen:

1. **Ausencia de valores extremos:** Se entiende que los valores extremos pueden causar efectos sobre la distribución de la muestra y, por ende, sobre los resultados del análisis.
2. **Linealidad:** En caso de no existir, es factible generar mecanismos de transformación de los datos.
3. **Tamaño muestral:** En este campo no existe total consenso. A partir de esto, se considera uno de los criterios más conservadores, es decir, lo planteado por Comrey y Lee (1992), quienes sugieren estimar un mínimo de 50 casos, un rango deseable de 200 a 300 casos y 1000 un tamaño ideal.
4. **Normalidad:** Se sugiere establecer este criterio principalmente cuando se realizar cálculos derivados del análisis de componentes principales. En caso contrario, no es necesario cumplir con este supuesto.

III.5.8. Criterios metodológicos que considerar al aplicar un Análisis de Componentes Principales (ACP)

Los criterios metodológicos que tomar en cuenta serán:

1. Para decidir qué variables contemplar en el diseño se operó con criterios vinculados a las oportunidades vitales. Estas oportunidades son entendidas desde las opciones brindadas por la estructura social a los individuos en base a las ligaduras (o vínculos) que ellos poseen. Para el estudio, la concentración estuvo en las opciones, dado que la ligadura desde la que estamos estudiando los tres periodos es desde los hogares. Con esta lógica se entiende que:
 - a. Las oportunidades vitales variarán en el tiempo. Esto es relevante al considerar que la investigación realizada se aboca al análisis de los hogares chilenos en tres períodos distintos: 1992, 2003 y 2013.
 - b. Las oportunidades vitales variarán en cuanto a su distribución territorial. Esto porque la investigación analiza las distintas divisiones político-administrativas de Chile y tiene como unidad de base las regiones, las cuales, pese a su equivalencia en términos de implementación de las políticas sociales, presentan particularidades que las llevan a presentar resultados diferentes.
 - c. Las oportunidades vitales variarán en cuanto a los hogares representados en las muestras. Dado el escenario de desigualdad económica en Chile, puede aventurarse a entender que las desigualdades sociales implican distintos niveles de restricción y promoción social a las oportunidades vitales.

2. Para decidir la cantidad de componentes que considerar se tiene en cuenta el criterio de Kaiser (1958), el cual consiste en la selección de autovalores mayores a uno. Este valor se considera clave, dado que los componentes que presenten estos valores serán, justamente, los que mayor varianza retengan.
3. Para seleccionar las relaciones entre factores y variables se analiza la matriz de componentes, la cual da cuenta de la relación existente entre cada variable y cada factor específico. En este campo, se entiende como matriz de componentes a “los coeficientes de correlación de las variables originales, tipificadas con las componentes principales” (Lévy y Varela, 2003: 337). A partir de esta condición, se entiende que los valores que se seleccionan como relevantes son aquellos que tiendan a uno, porque ellos presentan una mayor correlación entre una variable y un componente determinado, y, por otra parte, no se consideran relevantes las correlaciones que tiendan a cero, porque representan correlaciones bajas (o inexistentes) entre una variable y un componente determinado.
4. Para la rotación se considera como criterio de base lo planteado por Pérez, que dice relación con que “con los factores rotados se trata de que cada una de las variables originales tenga una correlación lo más próxima a uno que sea posible con uno de los factores y correlaciones próximas a cero con el resto de los factores” (2005: 680). De esta forma, se genera una rotación ortogonal, a partir del método varimax, que busca que los ejes de los factores se obtengan a partir de la maximización de las varianzas factoriales al cuadrado para cada factor. Con ello tendremos una aproximación definitiva a la hora de definir las variables asociadas a cada componente principal, para posteriormente elaborar el índice de oportunidades vitales.

Descomposición Espectral. De acuerdo con De La Garza, Morales y González (2013), para desarrollar la descomposición espectral, es necesario tener en cuenta los siguientes procedimientos:

1. Cálculo de varianzas y covarianzas de las variables
2. Cálculo de las correlaciones entre variables
3. Descomposición espectral de la matriz de correlación. Esta etapa incluye:
 - Cálculo de valores propios (*eigenvalores*). Mediante la fórmula:

$$|A - \lambda I| = |R - \lambda I| = 0$$

En este ámbito debemos tener en cuenta que un *eigenvalor* es el resultado de cada carga de la matriz no rotada elevada al cuadrado y sumada por cada factor, es decir, es la información que logra concentrar cada factor.

- Cálculo de los vectores propios (*eigenvectores*) desde los valores propios.

Mediante el algoritmo:

$$(R - \lambda I)v = (A - \lambda I)v = 0$$

En este campo, debe notarse que un *eigenvector* es el conjunto de cargas en cada factor o componente, del cual, se obtiene de la matriz de componentes no rotados.

En resumen, mientras los *eigenvalores* son los valores propios y se obtienen de los análisis de varianza total explicada, los *eigenvectores* se obtienen de la correlación variable por factor, elevado al cuadrado y sumando estos elementos.

De los análisis de varianza total explicada también se obtiene el porcentaje de variación explicada, el cual obedece al siguiente algoritmo:

$$PVE_i = \frac{\lambda_i}{VT} * 100$$

Donde:

- PVE_i = Porcentaje de variación explicada por el componente o factor i.
- λ_i = Eigenvalor de la observación i.
- VT = Número total de variables en el análisis.

Así, se demuestra que las comunalidades representan la “variación explicada por el conjunto de factores para cada variable” (De La Garza, Morales y González, 2013: 356).

4. Construcción de la matriz de factores no rotados. Llevada a cabo a partir de los *eigenvalores* y los *eigenectores*. En esta matriz, cada uno de los valores que expresan la relación entre variables y factores se denominan cargas factoriales. La suma del conjunto de cargas es denominado *eigenvector*.
5. Rotación de los factores y búsqueda de los valores en los ejes de las variables para la elaboración de la matriz rotada.

CAPÍTULO IV. LAS CONDICIONES DE BIENESTAR EN CHILE

Introducción

El presente capítulo profundiza en la relación existente entre los derechos sociales de la ciudadanía y su correspondencia con el mantenimiento de las desigualdades sociales en Chile. Para poder hacer esto, la concentración se focaliza en el desarrollo de condiciones de bienestar en Chile considerando los procesos de mercantilización y desmercantilización que el país ha experimentado desde principio del siglo XX.

Chile ha sufrido cambios en el desarrollo de condiciones de bienestar. Ha pasado por al menos tres etapas: La primera con carácter incipiente; la segunda con uno decreciente y la tercera, nuevamente con un carácter incipiente. Esto ha ocurrido por las condiciones de diversa índole, dentro de las que pueden observarse la crisis mundial de 1929, que generó una considerable disminución de las exportaciones chilenas de materias primas, lo cual reduce drásticamente el producto geográfico bruto del país. Otro aspecto que ha sido importante a la hora de analizar las condiciones de las diversas políticas sociales de bienestar en el país ha sido su proceso de cambio político, específicamente el golpe de estado de 1973 y la posterior dictadura hasta el año 1989, periodo en el cual disminuyó el gasto social y se privatizaron áreas, otrora consideradas de intervención del Estado.

El argumento fundamental del presente capítulo es que al pensar en el desarrollo de condiciones de bienestar en un país con altos niveles de desigualdad, como Chile, se debe considerar un avance, en materia de los derechos sociales de la ciudadanía como un elemento central. La variación en estos derechos posibilita que se sé cuenta del efecto de las diversas políticas sociales sobre la ciudadanía. Esto a partir de las condiciones

establecidas por el Estado para generar mayores niveles de desmercantilización y menores niveles de desigualdad.

A partir de lo señalado, el principal objetivo del capítulo que se presenta a continuación es exponer las ideas ligadas al posible desarrollo de un estado de bienestar en Chile.

Este capítulo se compone de las siguientes secciones:

1. Contexto Latinoamericano y ciudadanía social.
2. Chile y sus condiciones de bienestar.
3. Análisis socio-histórico del sistema de bienestar en Chile. Se revisan indicadores del gasto social del país a partir del siglo XX, como aproximación a las condiciones de atenuación a las desigualdades sociales y desarrollo de los derechos sociales.
4. Principales efectos de las políticas sociales para el desarrollo de un sistema de bienestar en Chile.

IV.1. Contexto latinoamericano y ciudadanía social

Filgueira (1997) señala algunas de las características de América Latina en cuanto a las posibilidades de establecer modelos que consideren el desarrollo de una ciudadanía social:

1. El teórico plantea que “la clase trabajadora en la región es débil numérica y organizacionalmente”. Esto debido principalmente al rol que ha jugado el mercado de trabajo; precarizando y flexibilizando el sistema laboral. Además, porque el trabajo asumió altos niveles de coerción y represión durante vastos periodos. El mercado y su privatización a partir de las garantías brindadas por el Estado generó expulsión de quienes no estuvieran de acuerdo con el funcionamiento del sistema, ejemplo de esto son las exoneraciones políticas ocurridas durante el periodo dictatorial chileno (entre los años

1973 y 1989), situación en la cual más de 1400 empresas fueron intervenidas por el Estado con el fin de expulsar a los trabajadores simpatizantes al gobierno de Allende.

2. Agrega que “el período exportador primario tuvo poco o nulo efecto sobre el desarrollo de la ciudadanía social”. Esto debido a que el principal sector desarrollado originalmente fue el primario, caracterizado por altos niveles de coerción y la contratación temporal, lo que impidió un proceso de identificación de los trabajadores respecto de sus gremios.

3. Argumenta que “en la mayor parte de América Latina, el desarrollo de la ciudadanía política fue tenue e inestable” (Rueschemeyer, Stephens y Stephens, 1992: 246). Esta situación se ha debido a los altos costos políticos que han acarreado los procesos de transición democrática, ya que, tradicionalmente, han sido restringidos por los regímenes totalitarios que les han precedido.

4. Expresa que “el período en donde pudo detectarse cierto desarrollo de la ciudadanía social fue uno de sustitución de importaciones y no de apertura al mercado mundial e inserción exportadora”. Lo anterior, porque en este periodo se generaron espacios de mayor apertura a la negociación de las condiciones civiles, políticas y sociales que enfrentaban los distintos actores sociales.

5. Dice: “Estamos en presencia de mercados imperfectos, oligopólicos y monopólicos con baja capacidad de regulación estatal directa”. Lo anterior, porque en América Latina el mercado no ejerce un rol de integrador, como en los países europeos o norteamericanos. Además de lo anterior, las leyes antimonopolio no han logrado niveles de desarrollo que brinden herramientas de control, suficientemente, eficientes a los Estados.

A partir de los puntos anteriores, Filgueira (1997) plantea dos advertencias frente a la implementación de una ciudadanía social que permita comprender la lógica sociopolítica

de la emergencia de un sistema de prestaciones sociales básico y su posterior expansión en ciertos países:

1. Las condiciones para el surgimiento de modelos socialdemócratas (en el mercado y en la sociedad civil) de los países socialdemócratas no han estado presentes en América Latina. Asimismo, sucede con las posibilidades de implementación de modelos liberales-residuales, ya que la implementación de éstos tropezaría con mercados imperfectos y segmentados.

2. Plantea que “la existencia de clientelas y burocracias de los programas creados por el Estado de Bienestar tienden a mantenerlo, debido a que reproducen y perpetúan la necesidad de un sistema de protección social de este orden; al contrario de quienes plantean su destrucción. Filgueira dice que “salvo contadas excepciones, las clientelas en nuestra región son débiles o inexistentes, mientras que los problemas fiscales y la debilidad de clase, en tanto factores que erosionan los sistemas de protección social, sí están presentes” (1997).

Otros autores, como Ottone, señalan que “hoy en día la idea de igualdad se liga a la noción de ciudadanía, que nace con la revolución francesa, el Estado Moderno y la revolución industrial” (2007:61), lo que daría cuenta de procesos inacabados en el continente respecto de la construcción de una ciudadanía, toda vez que la desigualdad económica regional tiende a mantenerse o a aumentar.

Cabe destacar que, a diferencia de Ottone, en este estudio no se pretende asumir un enfoque de contraste entre países o regiones “desarrolladas” y otros en “vías de desarrollo”, debido a que siguiendo el criterio de Nussbaum (2012) esta distinción nos hablaría de que existen sociedades que han llegado a un nivel máximo de desarrollo y no han podido lograr mejorar aún más sus condiciones, olvidando que “todos los países

están ‘en vías de desarrollo’, aun cuando esa expresión se utilice en ocasiones solamente para referirse a las naciones más pobres: Todos los Estados tienen mucho margen de mejora en lo tocante a proporcionar una calidad de vida adecuada para toda su población” (2012: 6). De esta forma se entenderá que los procesos vividos por la sociedad no establecen una linealidad temporal ni tampoco generalizable, por lo que es dable observar distintos escenarios de igualdad para países y regiones sin considerar la lógica evolucionista desde una condición teleológica.

IV.2. Chile y sus condiciones de bienestar

IV.2.1. Conceptos generales referidos al gasto social en Chile

Para poder comprender como funciona el gasto social, se hace necesario precisar algunos conceptos previamente.

El gasto social hace referencia a la inversión fundamental por parte del Estado, en tanto es uno de los “mecanismos contables más utilizados internacionalmente para cuantificar la ejecución de acciones de política social por parte de un gobierno” (Rodríguez y Flores, 2010:8). De esta forma, un gobierno establecerá los patrones de intervención a partir de dicho instrumento.

En el caso particular de Chile, el gasto social del Gobierno Central, según Rodríguez y Flores (2010) se entiende como la suma de una serie de partidas funcionales dentro de las cuales se consideran seis dimensiones²⁷. Se citan a continuación:

²⁷ “las cuales están definidas según el “Manual de Estadísticas Públicas 2001” del FMI” (Rodríguez y Flores; 2010; 8).

1. “Protección del Medio Ambiente: Reducción de la contaminación, protección de la diversidad biológica y del paisaje, protección del medio ambiente no especificada previamente.
2. Vivienda y Servicios comunitarios: Urbanización, abastecimiento de agua, vivienda y servicios comunitarios no especificados previamente.
3. Salud: Servicios hospitalarios, servicios de salud pública, Servicios de Salud no especificados previamente.
4. Actividades Recreativas: Cultura y Religión, servicios recreativos y deportivos y servicios culturales.
5. Educación: Enseñanza preescolar, primaria y secundaria, enseñanza terciaria, enseñanza no atribuible a ningún nivel, servicios auxiliares de la educación, enseñanza no especificada previamente.
6. Protección Social para: Edad avanzada, familia e hijos, desempleo, vivienda, investigación y desarrollo relacionados con protección social y servicios de protección social no especificados previamente” (Rodríguez y Flores, 2010: 8).

IV.2.2. El sistema de protección social en Chile

El marco institucional chileno es mixto y se encuentra construido a partir de una combinación entre lo público y lo privado. El más predominante en la actualidad es el sistema privado, implementado desde las reformas establecidas en el marco a partir del periodo dictatorial (1979-1989), momento en el cual se instauran sendas modificaciones en las áreas de salud, educación, pensiones y vivienda. Así, se reforman sustancialmente las condiciones de bienestar otorgadas, y todavía incipientes, anteriormente por el Estado.

IV.3. Análisis socio-histórico del sistema de bienestar en Chile

Existen indicios acerca del comienzo de un sistema de bienestar en Chile en el periodo comprendido entre los años 1924 y 1973. Este surgimiento se debió, principalmente, al malestar generalizado en los grupos más desfavorecidos de la sociedad chilena, producto de la escasa disponibilidad de mecanismos de ayuda frente a los cambios que estaba sufriendo la sociedad chilena, dentro de los que destacan el proceso denominado “la cuestión social”, caracterizado por los siguientes aspectos:

- El proceso de industrialización.
- La indefensión de los grupos más desfavorecidos frente a las condiciones de explotación laboral imperantes en dicho periodo.
- La migración del campo a la ciudad.
- El proceso de urbanización.
- La ineficiencia de la clase dirigente frente a los problemas de las clases populares.

Esta reflexión se lleva a cabo desde tres aristas:

1. La primera surge al interior del mundo conservador católico. Quienes vieron la “cuestión social” como producto de una crisis moral que desvirtuó el rol dirigente y protector de la élite criolla.
2. La corriente liberal y laica: Vinculada al partido radical, la “cuestión social” era vista como el resultado de un conflicto de clases, un problema estructural de la sociedad nacional, afectada por la falta de desarrollo económico, la explotación laboral, la inflación y la carencia de ayuda estatal hacia los más pobres.
3. La corriente socialista, impulsada por sectores pertenecientes a la clase trabajadora. Desde esta perspectiva, los problemas sociales fueron consecuencia

de la propia existencia del Estado liberal y del sistema capitalista. Para ellos la solución no pasaba por la acción caritativa de la corriente conservadora ni por medidas de carácter proteccionista, de la corriente liberal; sino que radicaba en la acción y el poder autónomo de los propios trabajadores.

Producto de la reflexión acerca de los problemas mencionados anteriormente, surge la necesidad de otorgar una pronta solución a los problemas derivados de la cuestión social. Desde el punto de vista de Palma y Urzúa (2005), la cuestión social “fue el tema social predominante durante el primer cuarto del siglo XX. La presencia de una emergente clase trabajadora estuvo acompañada de la creación de organizaciones destinadas a defender sus intereses, a discusiones entre las diversas facciones políticas acerca de las condiciones de vida de los trabajadores y a frecuentes huelgas y movilizaciones callejeras” (Palma y Urzúa, 2005:11). De esta forma, en las tres primeras décadas del siglo XX, surgen las bases para la construcción de una ciudadanía social, catalizando la creación de una serie de leyes de carácter protector, especialmente a nivel de derechos de los trabajadores. Sin embargo, cabe destacar que el contexto en el cual se lleva a cabo la construcción de dichas bases no se encuentra exenta de condiciones desfavorables. A nivel local la resistencia viene dada por parte de las élites, las que pactan con los poderes políticos de la época y potencian la caridad como sistema de igualación social.

A nivel mundial, la crisis del año 1929 afectó profundamente la economía del país, dado que éste se encontraba en un proceso de implementación fuerte de la exportación de sus principales materias primas procedentes de la extracción minera: Cobre y salitre.

Tabla 13: Indicadores macroeconómicos en Chile luego de la crisis mundial de 1929

Indicador macroeconómico	Situación en el año 1932		Situación en el año 1938	
	Comparado con el año 1929(a)	Comparado con el promedio de los años 1927 y 1929(b)	Comparado con el año 1929(a)	Comparado con el promedio de los años 1927 y 1929(b)
PGB	-45,8	-38,3	-7,3	5,5
Exportaciones	-81,4	-78,3	-38,4	-28,2
Precios exportación salitre	-59,0	-61,1	-45,2	-48,0
Volumen exportación salitre	-78,5	-74,0	-56,8	-47,7
Precios exportación cobre	-69,3	-63,4	-44,8	-34,3
Volumen exportación cobre	-71,4	-68,6	-10,1	-1,2
Importaciones	-86,8	-83,5	-68,7	-60,7
PGB/Cápita	-48,2	-42,0	-16,1	-6,0

Fuente: Sáez, 1989 (citado en Meller, 1996: 49). Nota: Las cifras que se muestran corresponden al porcentaje de variación con respecto al nivel de referencia, esto es, un -45,8% para el PGB significa que el PGB de 1932 cayó 45,8% con respecto al nivel 100 de 1929. - a: (1929=100); b:(promedio 1927-29=100)

Tras los efectos de la crisis de 1929 en Chile, se fomentó la Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI), cuestión que se debate aún entre economistas. Para algunos el proceso comenzó a forjarse a principios de la década de 1920 y para otros sería con posterioridad. Independientemente de la discusión en torno a su fecha de surgimiento, para Roberts (2007), la principal consecuencia de la Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI) para Latinoamérica fue la modernización, que trajo consigo “un numeroso proletariado formal, con una extensa cobertura en seguridad social y considerables oportunidades de movilidad social, particularmente en términos de un desplazamiento desde trabajos agrícolas a no agrícolas”(Roberts, 2007:206),

especialmente en Argentina, Uruguay y, en menor medida, en Chile.

En el caso de Chile, las políticas tuvieron, principalmente, dos orientaciones: La primera orientada hacia la mejora de las relaciones y condiciones laborales y la segunda orientada al desarrollo de políticas de formación y protección social en ámbitos relacionados con la educación, la salud, la nutrición, la vivienda y la seguridad social. Cabe destacar que dicho proceso se llevó a cabo mayormente desde la década del 1930 hasta 1973, momento en el cual el sistema de protección social fue drásticamente modificado. Pasó de un sistema con visos universalistas a uno de carácter focalizado. Resulta importante destacar que “ambos tipos tenían una orientación claramente universalista: Buscaban mejorar los niveles de bienestar de la totalidad de la población brindando acceso universal a derechos sociales garantizados por las normas legales. Sin embargo, en la práctica, según Filgueira (1994), el universalismo buscado terminó siendo un ‘universalismo estratificado’, es decir, una universalización de los sistemas de seguridad social y una fuerte estratificación en los beneficios, las condiciones de acceso y el rango de protección en materia de seguridad social” (Palma y Urzúa, 2005: 11-12). De esta forma, se observaban altas concentraciones de beneficios a favor de grupos determinados, lo cual se reforzaba a partir de las condiciones de legitimidad social imperante. Así, “en el primer cuarto del siglo XX y hasta comienzos de la década de los años 30, fueron los grupos obreros los que dirigieron las protestas y los más beneficiados por las nuevas leyes. Es un período en que hace crisis el experimento de un régimen político parlamentario; se aprueba en 1925 una nueva Constitución Política, que viene sólo a entrar plenamente en ejercicio en 1932, y donde los partidos de tendencia conservadora, que habían gobernado durante el siglo XIX, se ven enfrentados a nuevos partidos políticos y pierden en gran parte su poder. Aunque el primero de los gobiernos después de esos cambios políticos era de

centroderecha, al final de la década de los treinta asumen el poder partidos de centro y centroizquierda, que defienden los derechos de una clase media, constituida principalmente por empleados de cuello blanco” (Palma y Urzúa, 2005: 12). De esta forma, las distintas manifestaciones de poder de los empleados públicos y empleados del sector privado por la consecución de reconocimiento de beneficios sociales, diferenciándose de los obreros, tuvieron efecto.

En cuanto a los efectos de la migración del campo a la ciudad, ocurrida en la década de 1940, se generaron aumentos en los índices de pobreza urbana. Así, la precariedad y la marginalidad social, no visibles anteriormente debido a la escasa medición de las condiciones de vida de los habitantes de sectores rurales, llegaron a transformarse en un problema de debate público. Las principales demandas sociales en este ámbito se orientaron a la obtención de la necesidad básica de vivienda y de la oportunidad vital del empleo, con el fin de mejorar las condiciones de vida de los migrantes internos.

Las demandas a las que se alude no fueron necesariamente pacíficas, sino que dieron paso a graves conflictos sociales. Se declararon movilizaciones de pobladores y tomas de terreno, entre las décadas de 1940 y 1960, (Alvarado, Cheetham y Rojas, 1973; Espinoza, 1998). Surgieron distintas reflexiones y manifestaciones sociales en torno a la “cuestión social”, proceso acontecido, principalmente, entre 1880 y 1920 (Cruzat y Tironi, 1987; Meller, 1996), y cuya principal arista surgió desde las diferencias dentro del incipiente mercado laboral industrial.

Luego de la década de 1940, se generan nuevas demandas sociales por las precarias condiciones de vida en el campo. Destaca la reforma agraria. Así, “A fines de los años cincuenta y hasta el golpe de Estado de 1973, a las protestas urbanas se unen las rurales.

Así, se da origen a la puesta en ejecución de políticas de reformas agrarias. La primera de ellas, bajo un gobierno conservador, tuvo poco efecto. Al contrario, la puesta en marcha por el gobierno de centro de Frei Montalva dio origen a profundos conflictos sociales y políticos. Éstos se agudizaron bajo el gobierno de Allende, orientado a establecer una república socialista. Bajo esos dos últimos gobiernos, aunque de manera diferente, la pobreza y la marginalidad social pasan a ser un tema central del debate político y dan origen a serios conflictos tanto urbanos como rurales” (Palma y Urzúa, 2005: 12-13)

Es necesario recordar que antes del Golpe de Estado de 1973 se observan dos características fundantes de las condiciones de bienestar: La primera, el rol de la ciudadanía social, “organizada en sindicatos y gremios, así como en movilizaciones sociales, en el logro de mayores beneficios para los miembros de sus clases” (Palma y Urzúa, 2005: 13). La segunda, la relevancia de los actores políticos frente a la posibilidad de generación de condiciones de bienestar a partir de contextos de elaboración y planificación desde una perspectiva institucional, legitimada por los actores de diversos movimientos sociales.

A partir de lo analizado, puede señalarse, siguiendo a Raczynski (2002), que en la sociedad chilena “los canales tradicionales de movilidad fueron la migración rural urbana e interurbana a la capital y la educación, y en importante medida el empleo público. Ésta fue una movilidad marcada por fuerzas estructurales de ampliación de oportunidades de empleo urbano, que, combinada con esfuerzos individuales, facilitó la conformación de sectores medios” (Raczynski, 2002: 6-7). De ese modo, se cierra la etapa de un incipiente “estado de bienestar” en Chile para dar paso a la etapa del Gobierno Militar, la que traerá consigo ajustes estructurales, tales como la reducción del gasto social y la focalización en

las políticas sociales. Todo esto a la luz de un proceso de implantación del neoliberalismo, en desmedro del modelo desarrollista latinoamericano.

IV.3.1. Políticas sociales en el periodo de dictadura militar (1973-1989)

Para poder comprender las políticas sociales en el periodo de dictadura, se debe profundizar en un concepto central: el Neoliberalismo.

Surgido como mecanismo ideológico en respuesta a las diversas formas de pensamiento económico (“liberalismo clásico” de finales del siglo XVII e inicios del siglo XVIII con Smith y Ricardo, “liberalismo igualitario” del siglo XX , asociado a Keynes y Polanyi y su manifestación posterior por medio del “capitalismo controlado”, entre otras influencias, tras la “crisis del petróleo” en la década de 1970, y sus consecuentes efectos frente al aumento de la inflación y el desempleo (o paro). Sus principios fundacionales son la libertad del mercado y el comercio, por sobre la regulación estatal, el aumento del gasto social y las tarifas aduaneras, propugnadas por el pensamiento keynesiano en décadas anteriores.

Con este planteamiento, las propuestas político-ideológicas del Neoliberalismo se apoyan en la promoción de mecanismos para “favorecer” el desarrollo económico de los países del Cono Sur, el denominado, en términos de Steger y Roy (2011) como “Sur Global”, en el cual se recomendaba una agenda concentrada en dos ámbitos principales:

1. Programas de ajuste estructural
2. Acuerdos internacionales de libre comercio. Estos dos ámbitos operaron como mecanismos de presión sobre los países que requerían apoyo por parte del FMI o del Banco Mundial. Al respecto, hay que recordar que Steger y Roy (2011) afirman la existencia de tres dimensiones del Neoliberalismo:

- a. Neoliberalismo como ideología: Operando como modelo predominante en un momento y lugar determinado, el neoliberalismo, en tanto ideología, generó mecanismos de legitimación a partir de la búsqueda e instalación de argumentos “coherentes”, que le permitieran justificar de manera empírica su existencia y aplicación, así como en términos del deber ser de la sociedad occidental, afirmando sus ideas en base a la implantación de intereses específicos para ciertos grupos específicos de una sociedad. De esta forma, el movimiento se plantea y refuerza como “el mejor mecanismo dentro de los posibles”, reproduciéndose bajo la lógica de que “un mundo mejor a este no es posible”. Dentro de los principales mecanismos ideológicos del Neoliberalismo se refuerzan las ideas de “interdependencia económica global, anclada en los principios del libre mercado: la mundialización del comercio y los mercados financieros, el flujo internacional de productos, servicios y mano de obra, las corporaciones multinacionales, los paraísos fiscales, etc.” (Steger y Roy, 2011. 30), destacando los mecanismos de dominación bajo una óptica economicista.
- b. Neoliberalismo como forma de gobierno: En este campo destaca la forma por medio de la cual se ejerce el poder. Para el Neoliberalismo el poder tendrá mecanismos homologables a los de la gran empresa neoliberal. Sus premisas fundamentales serán los valores de la competitividad, el interés y la descentralización. Asimismo, criterios como la libertad individual y la relativización del poder del Estado cobrarán especial relevancia en la medida en que permitirán traspasar cuotas de poder desde el aparato estatal al libre mercado, dando pie a la exacerbación de mecanismos de eficacia. “Así hay que desarrollar necesariamente ‘planes estratégicos’ y programas de ‘gestión de riesgos’ orientados a la obtención de ‘superávits’; realizar análisis de

costo-beneficio y otros cálculos de eficacia económica, es obligado disminuir el peso de la intervención política; se deben establecer metas cuantificadas y promover el seguimiento detallado de resultados; crear planes de trabajo altamente individualizados basados en el rendimiento e introducir modelos de ‘elección racional’, que permitan interiorizar y, por tanto, normalizar un comportamiento orientado al mercado” (Steger y Roy, 2011:31-32), pasando de una mentalidad burocrática a una mentalidad empresarial, dando pie en la década de 1980 a la “Nueva gestión pública”. En esta nueva gestión pública destacan diez premisas fundamentales²⁸.

c. Neoliberalismo como paquete de medidas económicas. En este campo destacan tres procesos de base;

1. Desregulación de la economía
2. Liberalización del comercio y la industria
3. Privatización de las empresas estatales

Esta serie de procesos conlleva más de una medida, dentro de las que destacarían, parafraseando a Steger y Roy (2011): La reducción de los impuestos a las élites económicas, la mitigación gradual de los servicios de bienestar social y la mejora de las condiciones de vida de los más desposeídos (por medio de procesos de focalización de ayuda, es decir, solo a un grupo reducido de la población), la disminución de la inflación por medio de las tasas y tipos de interés implementadas, con altos grados de independencia, desde los bancos centrales,

²⁸ “1. Gobierno catalizador; 2. Gobierno de propiedad comunitaria; 3. Gobierno competitivo; 4. Gobierno regido por metas; 5. Gobierno guiado por los resultados; 6. Gobierno centrado en el usuario; 7. Gobierno emprendedor; 8. Gobierno previsor; 9. Gobierno descentralizado; 10. Gobierno orientado al mercado” (Osborne y Gaebler; 1994; 145-146).

bajo la influencia de organismos internacionales, tales como el Banco Mundial (BM) o el Fondo Monetario Internacional (FMI), el aumento de las tasas de desocupación (paro) y el consecuente aumento de las restricciones a las organizaciones sindicales, junto a la disminución de las funciones del gobierno, el establecimiento de los flujos de capital y el aumento de procesos ligados a la globalización dentro de las que destacan los procesos de integración económica regional e internacional, a través del establecimiento de tratados con bajos, o nulos, aranceles a las importaciones.

La principal manifestación de la adherencia al modelo neoliberal fue el “Consenso de Washington”. Dicho acuerdo, adoptado en la década de 1980, refirió, originalmente, a una serie de recomendaciones surgidas desde el punto de vista ideológico y político. Dichas recomendaciones se basaron en la sobrevaloración, en términos de eficiencia, de los mecanismos de autorregulación del mercado por sobre la intervención estatal y mayor estabilidad frente al crecimiento económico. Para ello, fomentaron la actividad empresarial individual y promulgaron el mantenimiento de bajos niveles de inflación por sobre el pleno empleo, de acuerdo con Steger y Roy (2011). Este escenario, según Martínez et al. (2012), surge a la luz de procesos previos, tales como el Acuerdo de *Bretton Woods*, desarrollados con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial y cuyos principales propiciadores fueron los estadounidenses y los británicos. De dicho acuerdo nacieron el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), actual Banco Mundial, y el Fondo Monetario Internacional (FMI).

A partir de este escenario, el Consenso de Washington, surgido en la década de 1980, definido así por Williamson (1990), obedeció a una serie de medidas y

recomendaciones²⁹, otorgadas por los organismos internacionales, citados en el párrafo anterior, *think tanks* y un grupo de pensadores neoliberales con el objetivo de obtener créditos para lograr mayores niveles de “desarrollo económico”.

En el caso latinoamericano, dentro del que Chile es uno de los primeros países en evidenciarlo. Cabe recordar que en este periodo concurrimos al paso de un Modelo de Industrialización por Sustitución de Importaciones³⁰ (ISI), propugnado por el pensamiento de la CEPAL y dirigido por el Estado, a un modelo neoliberal de libre mercado, encabezado por el mercado y dirigido ideológicamente por el Consenso de Washington. Este proceso de cambio conduce a una serie de modificaciones, desde un “crecimiento hacia adentro”, entre los años 1930 y 1973, a un modelo de “crecimiento hacia afuera”, retomado desde el año 1973 en adelante. Este cambio de modelo demuestra el paso desde una etapa de barreras arancelarias y fomento de la industria local a una etapa de liberalización del intercambio, desregulación económica e implantación de un Estado subsidiario, por debajo de los requerimientos de este nuevo tipo de modelo de mercado.

El periodo de quiebre institucional (1973-1989) abre paso, aparte de la crisis política, a una crisis social y de la economía interna, modificando completamente el carácter de las políticas sociales imperantes hasta ese momento. A esto se suma el efecto de los cambios internacionales, con el establecimiento definitivo de las consecuencias de la

²⁹ Dentro de las medidas destacan: “1. Garantía de disciplina fiscal y freno al déficit presupuestario; 2. Reducción del gasto público; 3. Reforma fiscal, a fin de crear un sistema de amplia base y de cumplimiento eficaz; 4. Liberalización financiera, aceptando las tasas de interés que determinara el mercado; 5. Tasas de intercambio competitivas para ayudar al crecimiento de la exportación; 6. Liberalización comercial, que suponía la abolición de licencias de importación, así como la reducción de aranceles; 7. Promoción de la inversión extranjera directa; 8. Privatización de las empresas estatales; 9. Desregulación de la economía; 10. Protección de los derechos de propiedad” (Steger y Roy, 2011:42-43).

³⁰ Implantado tras la crisis de 1929, con el objetivo de fomentar el desarrollo local y generar mecanismos de protección frente a las incertidumbres del mercado a nivel global.

globalización en la organización y el mercado de trabajo, ámbitos a los que Chile se integra rápidamente, mediante la privatización de amplias esferas económicas, otrora, dirigidas por el Estado.

En este régimen autoritario, se establece la focalización del gasto social como mecanismo de intervención social, dejando a un lado el periodo de los programas universales, creando programas de compensación frente a la pobreza y descentralizando la entrega de servicios sociales. De esta forma, “la intención del gobierno autoritario fue centrar la política social en la erradicación de la extrema pobreza y en asegurar el acceso de toda la población a bienes y servicios mínimos, dando prioridad a la salud materno-infantil y a los más pobres” (Palma y Urzúa, 2005: 14).

Cabe destacar que, en dicho periodo, también hubo progresos, dentro de los cuales destacan:

- Aumento de la esperanza de vida al nacer.
- Disminución de la mortalidad infantil.
- Disminución del analfabetismo.
- Aumento en el nivel educacional de los niños y jóvenes.

Sin embargo, también hubo retrocesos, dentro de los que se destacan:

- Cambio a un modelo económico neoliberal, incluyendo una disminución del gasto social.
- Aumento de la inseguridad laboral, con la creación de instancias de flexibilización laboral, subcontratación, disminución de la actividad sindical y precarización laboral.
- Aprobación de leyes sociales que afectaban negativamente a los trabajadores y la disminución de los salarios.

- Aumento de la población pobre y reducción de la cobertura de las políticas sociales.

En términos de Garretón, los efectos macroeconómicos fueron los que, de forma más notoria, permiten el establecimiento definitivo de las élites chilenas y su consolidación en los espacios de discusión política y de decisión. Así, plantea: “Primeramente se establecieron políticas para controlar los desequilibrios macroeconómicos con principal prioridad en el control de la hiperinflación y posteriormente la apertura comercial unilateral e indiscriminada, la liberalización de los precios y del mercado financiero. Asimismo, se comenzó a dismantelar el aparato estatal sobre todo el sistema empresarial estatal por medio de privatizaciones, inclusive de algunas áreas tradicionalmente pertenecientes al Estado, como es el sistema de pensiones y la atención en salud” (Garretón S/año: 15).

Por su parte, Meller (1996) nos expresa como principales diferencias la privatización y, por ende, la disminución del tamaño del Estado en oposición al desarrollo del mercado nacional.

Tabla 14: Comparación periodo 1972-1973 y periodo posterior a 1973

	Situación 1972-73	Situación posterior a 1973
Privatización	El Estado controla más de 400 empresas y bancos	En 1980, 45 empresas (incluyendo un banco) pertenecen al sector público
Precios	Control Generalizado de precios	Precios libres (excluyendo salarios y tipo de cambio)
Régimen comercial	Tipo de cambio múltiple. Existencia de prohibiciones y cuotas. Tarifas elevadas (promedio 94% y 220% arancel máximo). Depósitos previos de importación (10.000 %)	Tipo de cambio único. Arancel Parejo de 10% (excluyendo automóviles). No existen otras barreras comerciales
Régimen fiscal	Impuesto ("cascada") a la compraventa	Impuesto al valor agregado (20%)
	Elevado empleo público	Reducción del empleo público
	Elevado déficit público	Superávit públicos (1979 – 81)
Mercado interno de capitales	Control de la tasa de interés Estatización de la banca	Tasa de interés libre Reprivatización de la banca Liberalización del mercado de capitales
	Control del crédito	
Cuenta de capitales	Total, control del movimiento de capitales. El gobierno es el principal deudor externo	Gradual, liberalización del movimiento de capitales. El sector privado es el principal deudor externo
Régimen laboral	Sindicatos poderosos con gran poder de negociación. Ley de inamovilidad. Reajustes salariales obligatorios. Altos costos laborales no salariales (40% de los salarios)	Atomización sindical con nulo poder de negociación. Facilidad de despido. Drástica reducción del salario real. Bajos costos laborales no salariales (3% de los salarios)

Fuente: Elaboración en base a Meller 1996

IV.3.2. Políticas sociales a partir de 1990

Con el retorno de la democracia, se establecen nuevos parámetros de intervención a nivel de políticas sociales, dando paso a drásticos cambios en la estructura de protección social. De esta forma, las políticas sociales construidas desde los gobiernos democráticos han buscado, principalmente, el desarrollo de dos objetivos. “El primero de ellos corresponde a las políticas sectoriales y es el de asegurar un nivel de servicios y beneficios para toda la población (educación, salud, vivienda, seguridad social) que otorgue igualdad de oportunidades. El segundo es ‘el desarrollo de programas específicos dirigidos a los sectores pobres y vulnerables, para que estos puedan acceder y aprovechar las oportunidades que provee el anillo central de la política social y las que ofrece el crecimiento de la economía y, más en general, el proceso de desarrollo’. En otras palabras, los gobiernos elegidos desde 1990 en adelante han procurado mantener tanto el carácter universalista de las políticas sociales como la focalización de políticas y programas específicos orientados a eliminar la pobreza y a establecer igualdad de oportunidades para todos” (Palma y Urzúa, 2005: 15). De esta forma, se ha intentado generar un sistema más eficiente respecto de las demandas sociales, iterativo respecto de las posibilidades de respuesta e integrador, desde el punto de vista democrático.

Uno de los elementos que los gobiernos democráticos han mantenido del gobierno militar ha sido el referido a la focalización del gasto social. De esta forma se integran nuevos conglomerados y nuevas demandas al sistema de protección social a nivel de géneros, etnias, grupos de edades. El objetivo es integrar nuevas demandas de la población llevando a cabo un proceso integrador. Así, “Para todos estos grupos prioritarios se formularon políticas y programas multisectoriales integrados. La ejecución

de esas medidas hizo necesario el aumento del gasto social y fiscal, en particular en las áreas de educación, salud y los nuevos programas destinados a grupos prioritarios. Al mismo tiempo, se crearon nuevas instituciones públicas³¹, orientadas principalmente a la lucha contra la pobreza y la formulación e implementación de políticas sociales” (Palma y Urzúa, 2005: 15). Estas nuevas instituciones públicas dependen en muchos casos de los distintos ministerios de gobierno o en algunos casos han derivado en nuevos ministerios (como, por ejemplo, el Servicio Nacional de la Mujer o el Ministerio de Planificación y Cooperación).

Es importante afirmar que desde el retorno a la democracia (en 1990) surgen nuevas formas de desarrollo institucional a nivel de políticas y bienestar social, caracterizados por innovación y generación de iniciativas, tales como:

1. El Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS): Surgido en el año 1990, como organismo encargado de desarrollar mecanismos de mejora de las condiciones de vida de los grupos más pobres y vulnerables del país
2. El programa Chile Barrio: Creado en 1996 con el objetivo de reducir e, idealmente, erradicar los campamentos³².
3. El denominado “Chile Solidario”: Instaurado en el año 2002 como componente del sistema de protección social chileno, orientado a la superación de la extrema pobreza y a la integración social de los sujetos bajo dicha condición, a partir de programas sociales asociados a este fin (Programas i. Puente; ii. Vínculos, iii. Calle

³¹ Las más importantes de esas instituciones son las siguientes: Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN), Instituto Nacional de la Juventud (INJUV), Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI), Fondo Nacional de Discapacidad (FONADIS), Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS).

³² Asentamientos informales “donde ocho o más familias, que habitan viviendas agrupadas o contiguas, se encuentran en una situación irregular de tenencia del terreno y carecen de acceso regular a uno o más servicios básicos de la vivienda (agua potable, energía eléctrica y alcantarillado/fosa séptica)” (Fuente: <http://chile.techo.org/cis/monitor/#>)

y iv. Caminos).

4. El programa “Chile Crece Contigo”: Tras la ratificación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, realizada en 1990 por Chile, se establece una serie de procedimientos que acompañan el desarrollo de los niños y niñas desde su nacimiento hasta el ingreso al sistema escolar formal (4 ó 5 años). De esta forma se generan mecanismos de apoyo con el principio “a cada cual según sus necesidades”, favoreciendo, de esta manera, a las personas que presentan mayores niveles de precariedad, considerando ámbitos sanitarios, de educación inicial (preescolar), así como sus condiciones familiares y de entorno.
5. Además de lo anterior surgen políticas sociales orientadas a grupos específicos de la sociedad. Dentro de ellas destacan las políticas a favor de las personas en paro (estableciendo el seguro de cesantía en 2002, perfeccionado en 2009), los programas de jefas de hogar, generados por el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), los programas de capacitación “Chile Joven”, orientados desde el Ministerio del Trabajo, para generar mayores niveles de incorporación de dicho grupo al mercado laboral. Además, surgen distintos programas de desarrollo para comunidades indígenas y el Programa “Chile Crece contigo³³”, que desde el año 2007, promueve el acompañamiento, la protección y el apoyo de niños y niñas, desde su gestación hasta sus primeros años de vida. Además, se implementa el Sistema de Enfoque de Género, promulgado en 1998 e incluido desde el año 2002 en el Programa de Mejoramiento de la Gestión a nivel nacional.

³³ Información disponible en <http://www.crececontigo.gob.cl>

IV.3.3. Fases de la política social en Chile

Raczynski presenta un resumen de las fases de la política social y de la superación de la pobreza en Chile, contemplando tres fases centrales en cuanto al Rol del Estado. En la primera fase (periodo anterior a 1973) un Estado “benefactor”; en la segunda fase (periodo comprendido por el periodo 1974 a 1989), un Estado “subsidiario”, y en una tercera fase (desde 1990 en adelante), un Estado “integrador”.

Tabla 15: Fases de la política social en Chile

	Pre 1973	1973-1990 gobierno militar	1990 en adelante, gobiernos democráticos
Rol del Estado	“Benefactor”	“Subsidiario”	“Integrador”
Interacción entre política social y política económica	Política social "sobrepasa" a la económica	Política social subordinada a la económica	Política social integrada y complementaria a la económica
Prioridades de la política social	Inversión en servicios sociales. Se busca ampliar cobertura	Se busca llegar a bolsones de pobreza. Énfasis en subsidios asistenciales y transferencias directas	Se busca aumentar la calidad de los servicios, equidad en los resultados. Inversión en capital social y apoyo productivo. "Dar voz" a los destinatarios (sujetos de la política). Abrir canales de participación social. Definición de derechos sociales
Nivel de gasto social	Creciente	Decreciente	Creciente, sujeto a equilibrios macroeconómicos. Esfuerzo por aunar más recursos para fines sociales
Descentralización	Ausente. Administración central y vertical	Desconcentración de los servicios. Administración municipal de la educación, de la salud y de los subsidios sociales	Descentralización política; profundización de la descentralización administrativa y de recursos; creación de gobiernos regionales y fortalecimiento de capacidades técnicas en los niveles regional y comunal

Interacción entre Estado y sector privado	El Estado norma, financia y ejecuta la política social sin intervención del sector privado	El Estado norma y aporta al financiamiento de los programas para los más pobres. Supervisa y evalúa. Ejecución municipal y por privados con fines de lucro. Privatización de los servicios sociales para los estratos medios y altos	Mayor énfasis en papel regulador del Estado. Ejecución de programas por organismos privados con y sin fines de lucro y con apoyo municipal
Asignación de los recursos del gasto social	Subsidio a la oferta. Presiones de grupos e intereses corporativos. Asignación histórica	Preferencia por subsidios a la demanda y modalidades de pago por acciones realizadas	Subsidios a la oferta y a la demanda, asignación <i>per cápita</i> , "fondos concursables"
Focalización	Baja preocupación. Énfasis en programas universales (nominalmente)	Preocupación fuerte. Implementación de ficha socioeconómica del hogar para seleccionar beneficiarios (" <i>means testing</i> ")	Preocupación fuerte con una mirada más diversa y compleja. Mecanismos de asignación individual/familiar y a unidades colectivas (organizaciones, grupos, establecimientos educacionales, territorios, etc.)
Grupos destinatarios de las políticas sociales	Definición ambigua. Salud materno infantil	Hogares pobres, salud y nutrición materno-infantil, educación básica	Sectores pobres. Niños, jóvenes, mujeres, tercera edad, etnias y pueblos originarios, discapacitados, pequeños productores rurales y urbanos. Comunas y localidades pobres

Fuente: Elaboración propia en base a Raczynski (2002)

IV.4. Principales efectos de las políticas sociales para el desarrollo de un sistema de bienestar

Al analizar esta situación, se encuentran como principales resultados dos ámbitos centrales: En primer lugar, el proceso de inclusión social de aquellos que pese a no estar empleados en el mercado laboral formal, igual requieren de condiciones de bienestar. Es decir, un proceso de reconocimiento de aquellos que no producen bienes o servicios, pero que, aun así, reproducen la sociedad. En segundo lugar, en un ámbito estructural, se observa una reducción del nivel de pobreza, en base a los indicadores tradicionales, centrados en los ingresos económicos, lo que se condice, en muchos casos, con el aumento del gasto social, concepto que podría estar centrado o resignificado en su base como “inversión social”, más allá del concepto de gasto. De esta forma, en base al carácter del estudio, la concentración será en el aumento del gasto social y en la reducción de la pobreza.

IV.4.1. El aumento del gasto social y la reducción de la pobreza

El aumento del gasto social ha sido notorio, especialmente en áreas como salud y educación. Así tenemos que entre los años 1990 y 2009 la variación porcentual del gasto público social como porcentaje del producto interno bruto (PIB) ha sido de un 140%. La única dimensión del gasto que ha disminuido ha sido la inversión en seguridad social, situación que se ve en este estudio. Una respuesta tentativa respecto de la caída, es que ésta se deba (según Raczynski, 2002) al resultado natural de la maduración del sistema previsional de capitalización individual y administración (privado), las Administradoras de

Fondos de Pensiones (AFP), que se iniciaron en el año 1981. Los aspectos señalados pueden ser verificados en la tabla siguiente.

Tabla 16: Evolución del Gasto Público social como porcentaje del PIB

Chile	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2003	2006	2009	Variación 1990-2009
Educación	2,26	2,36	2,55	2,93	3,41	3,86	3,91	3,16	4,69	207,52
Salud	1,76	2,07	2,38	2,40	2,60	2,84	2,96	2,77	4,07	231,25
Seguridad Social	7,61	7,50	7,32	7,25	7,34	7,93	7,30	5,82	7,52	98,82
Vivienda	0,26	0,23	0,24	0,27	0,29	0,37	0,25	0,31	0,45	173,08
Total	11,88	12,16	12,49	12,84	13,65	14,99	14,42	12,06	16,73	140,82

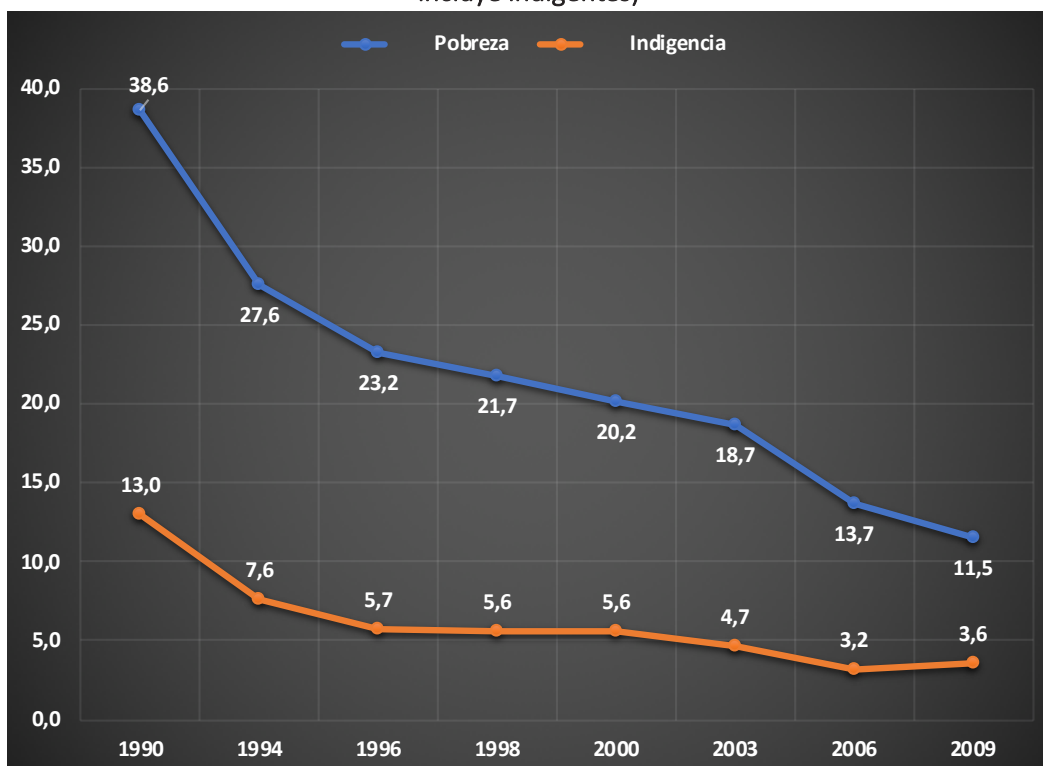
Fuente: Elaboración propia en base a datos de CEPAL

En cuanto a la reducción de la pobreza en Chile puede observarse que ésta se redujo considerablemente entre el periodo comprendido entre 1990 y 2009 (de un 38,6% a un 11,5%) y la indigencia, de un 13% a un 3,6%. Una de las posibles respuestas a esta situación podría deberse a la implementación de programas sociales, tales como el “Programa Puente³⁴” y el sistema de protección social denominado “Chile Solidario” (creado en el año 2002), cuyo principal objetivo era “sacar a las familias de su condición de indigencia y, a la vez, consolidar una red de protección social que permitiera mejorar las oportunidades de aseguramiento de las familias pobres expuestas a grados crecientes de vulnerabilidad” (Serrano, 2005; s/n³⁵). De acuerdo con datos provistos por la Comisión Económica Para América Latina, esta disminución ha sido constante en el tiempo, tal como señala el gráfico siguiente.

³⁴ Programa Social reconocido como “la entrada al sistema Chile Solidario. Lo realiza el Fondo de Solidaridad e Inversión (FOSIS) en convenio con las municipalidades de 341 comunas del país. Entrega a las familias beneficiarias el Apoyo Psicosocial, que consiste en un acompañamiento personalizado a la familia por parte de un profesional o técnico (Apoyo Familiar), a través de un sistema de visitas periódicas en cada domicilio. El rol fundamental del Apoyo Familiar es constituirse en enlace entre la familia y la red pública y privada de promoción social, en áreas tales como: Identificación, Salud, Educación, Dinámica Familiar, Habitabilidad, Trabajo e Ingresos. Este acompañamiento dura 24 meses, constituyéndose en un estímulo para potenciar las fortalezas de la familia como núcleo y apoyarlas en la concreción de sus sueños”.

³⁵ “s/n” = página sin numeración.

Gráfico 2: Porcentaje de población en situación de pobreza e indigencia (porcentaje de pobres incluye indigentes)



Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL

En este capítulo se profundiza en la relación existente entre los derechos sociales de ciudadanía y su correspondencia con el mantenimiento de las desigualdades sociales en Chile.

Dentro de los principales hechos destacados están:

1. Chile ha transitado desde un incipiente “Estado de bienestar” a condiciones de desarrollo de la ciudadanía social, en la cual se ha fortalecido la implementación de los derechos sociales.
2. El contexto internacional ha suscitado una influencia constante en Chile, generando efectos sobre su economía y su institucionalidad política, así lo exponen el efecto de las crisis de 1929, 1984 y 2008 sobre el desempleo y el efecto de la Guerra Fría sobre los cambios políticos ocurridos entre 1970 y 1990.

3. En este escenario, el sistema de bienestar, también ha sufrido consecuencias, dentro de las que destacan: La disminución del gasto social en el periodo de dictadura, las fluctuaciones de la pobreza a partir de la disminución de los recursos para responder a los requerimientos de los derechos sociales y la posterior suplantación de estos derechos por medio de la implantación de la lógica del bien de consumo, orientada desde el mercado para “paliar” las necesidades sociales insatisfechas.

4. Otro elemento que ha sido gravitante tiene que ver con los cambios en los enfoques de la política social, pasando de un Estado fuertemente focalizador de recursos, con la lógica de un “Estado subsidiario” (un Estado que prioriza a ciertos grupos sociales a partir de la idea de satisfacer las necesidades mínimas de los más pobres). Esta situación ha ido cambiando gradualmente, de 1990 a la fecha, a partir de las presiones generadas por distintos actores sociales para responder a las necesidades humanas desde una lógica universalista, con un “Estado Integrador”, el cual se refuerza a partir de la noción de aumento de las condiciones de bienestar de la población y la provisión de servicios suficientes y de calidad frente a los requerimientos de la ciudadanía para ampliar las oportunidades vitales en el país.

CAPÍTULO V. RESULTADOS GENERALES

Introducción

El objetivo del presente capítulo es exponer los principales resultados de la investigación haciendo hincapié en la construcción del índice de oportunidades vitales considerando su fiabilidad y validez. De esta forma, se aplicó el análisis de componentes principales (ACP), presentado en el capítulo de estrategias metodológicas, con el fin de dar a conocer la estructura definitiva del índice de oportunidades vitales y los principales resultados para la muestra de hogares chilenos obtenidos desde la Encuesta de Caracterización Socio-Económica Nacional (CASEN) en los años 1992, 2003 y 2013. Del índice de oportunidades vitales, se desagregan tres sub-índices: El índice de oportunidades vitales en el mercado laboral a partir del nivel de flexibilidad, el índice de oportunidades vitales de acceso y provisión de bienestar en el ámbito educacional y el índice oportunidades vitales en base a acceso y bienestar en sanidad.

Con el objetivo de generar una explicación más comprensible del modelo desarrollado, se han realizado los siguientes subapartados:

- a) Presentación de elementos preliminares a partir del capítulo de estrategias metodológicas.
- b) Procesos previos a la medición de fiabilidad y validez factorial.
- c) Definición del concepto de índice.
- d) Proceso de elaboración del índice de oportunidades vitales.
- e) Coeficientes de fiabilidad específicos para cada dimensión: mercado laboral, educación y sanidad.

- f) Coeficiente de fiabilidad del diseño general, es decir, del índice de oportunidades vitales.
- g) Evaluación de la validez factorial del Índice de Oportunidades Vitales.
- h) Nociones metodológicas que considerar para medir desigualdad.

V.1. Procedimientos preliminares. Evaluación de fiabilidad y validez para la construcción de un Índice de Oportunidades Vitales. Comportamiento general del Índice de Oportunidades Vitales

Los indicadores considerados en el diseño original fueron 15. Cada uno de ellos se orientó a medir una de tres dimensiones: mercado laboral, educación, sanidad. Además de lo anterior, debe precisarse que todos los indicadores se presentaron como proporciones para los hogares.

El listado de los indicadores se presenta a continuación:

- 1. Proporción de personas mayores de 18 años ocupadas por hogar (ML1)
- 2. Proporción de personas mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar (ML2)
- 3. Proporción de personas jubiladas por hogar, que efectivamente reciben jubilación (ML3)
- 4. Proporción de personas mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar (ML4)
- 5. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar (ED5).
- 6. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, sin rezago escolar por hogar (ED6).
- 7. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica, dental o reciben alimentación) en establecimientos educacionales (ED7)
- 8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos, de acuerdo con su cohorte, por hogar (ED8)

- 9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar (SAN13).
- 10. Proporción de niños sin malnutrición por hogar (SAN14)
- 11. Proporción personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar (SAN15).
- 12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar (SAN16)
- 13. Proporción de mujeres, de 15 años o más, que se han realizado el Papanicolaou por hogar (SAN17)
- 14. Proporción de oportunidad de recuperación frente a morbilidad por hogar (SAN18)
- 15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por hogar (SAN19)

De la totalidad de indicadores, los cuatro primeros (ML1 a ML4) correspondieron a ámbitos relacionados con el mercado laboral, desde el quinto al octavo (ED5 a ED8) a la dimensión educacional y desde el noveno al decimoquinto (SAN13 a SAN19), se relacionaron con la dimensión sanitaria.

Para conocer el nivel de consistencia interna de los indicadores, se aplicó la técnica de análisis del coeficiente de α de Cronbach, la cual permitió estimar la congruencia y/o estabilidad en las respuestas otorgadas a diversos indicadores del instrumento por parte de los respondientes. A partir de esto, entendemos la fiabilidad como el resultado de la consistencia interna de los indicadores o ítems a partir de la “estabilidad de las medidas cuando un proceso de medición se repite” (Prieto y Delgado, 2010, p. 67).

El algoritmo utilizado en la prueba fue el siguiente:

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum_{j=1}^n \sigma_j^2}{\sigma_x^2} \right] = \frac{n}{n-1} \left[\frac{\sum_{j=1}^n \sum_{k \neq j}^n \sigma_{jk}}{\sigma_x^2} \right]$$

Donde:

- n es el número de indicadores;
- σ_j^2 es la varianza de las puntuaciones de los hogares en el indicador j ;
- σ_x^2 es la varianza de las puntuaciones de los hogares en el índice general o específico que se está midiendo;
- σ_{jk} es la covarianza entre las puntuaciones de los hogares en los indicadores j y k .

V.1.1.1. Procesos previos a la medición de fiabilidad y validez factorial

Cabe destacar que para las tres encuestas consideradas: CASEN 1992, 2003 y 2013, la selección de las respuestas de los hogares en el análisis de fiabilidad ha considerado dos ‘variables filtro’: parentesco (PCO1=1) y edad (edad mayor o igual a 25 años). La idea que subyace tras este planteamiento es que los hogares se encuentran representados por sus respectivos(as) jefes(as) de hogar, concepto equivalente a “cabeza de familia” para el caso español. Estos(as) jefes(as) de hogar asumen los valores de los resultados en los indicadores calculados para sus respectivos hogares. Este cálculo se realiza por medio de un proceso de segmentación y la posterior aplicación de las variables de filtro.

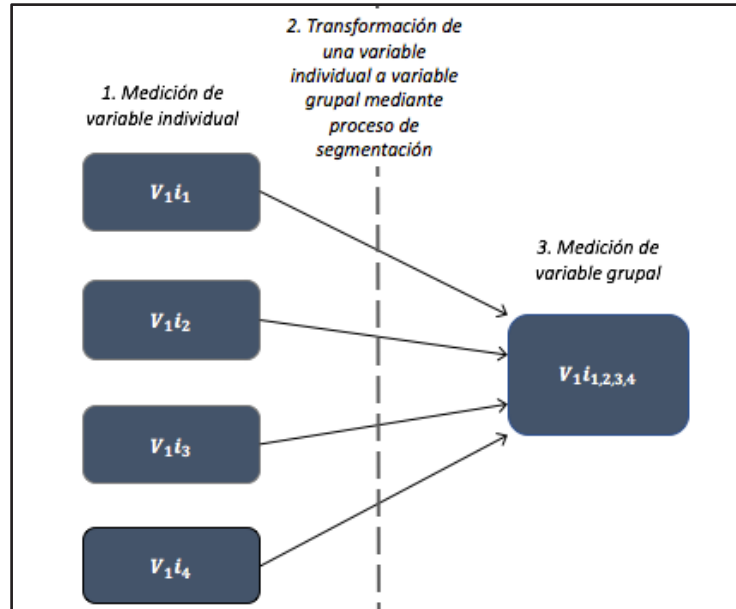
Respecto al proceso de segmentación, debe considerarse que la utilización de variables filtro no es, de ningún modo, una selección arbitraria de los datos de un solo sujeto de la muestra; sino una representación de la transformación de los datos de una variable

individual a un conglomerado o grupo determinado (variable grupal de hogares). Este proceso se lleva a cabo:

1. Considerando un algoritmo que pueda resumir los resultados de cada hogar. En este ámbito, debe mencionarse que los procesos de transformación pueden incluir cálculos de medias, sumas, proporciones, o cualquier otro tratamiento de la información que permita resumir observaciones acerca de la unidad grupal.
2. Aplicando el algoritmo.
3. Segmentando la base a partir de variables que permitan asignar los resultados del algoritmo a las unidades correspondientes (hogares) y no a otras unidades distintas a las de interés.
4. Aplicando los filtros de hogar (parentesco y edad).
5. Corroborando que los resultados sean apropiados al grupo que se intenta medir a partir de procesos de depuración (simples y por tablas de contingencia) de las bases de datos.

El procedimiento de transformación se encuentra representado esquemáticamente a continuación, mediante un ejemplo, donde se expone una variable (V1) medida para distintos integrantes de un hogar (en el estudio hecho, cuatro sujetos) de un hogar. La variable es transformada y llevada a un mismo resultado para los cuatro sujetos. Luego de esto, esta variable (V1) es utilizada por medio de la aplicación de filtros. La idea detrás de la aplicación de un filtro es que se represente información para cada uno de los hogares, según corresponda, sin duplicar información ni asignar dicho resultado en más de una ocasión.

Esquema 1: Proceso de transformación de variable individual a grupal



Fuente: Elaboración propia

V.1.2. Definición del concepto de Índice

Hasta el momento, se ha mencionado el concepto de *índice*, sin embargo, aún no se ha como tal. Para ello, tomando como base a ciertos autores, se procurará adoptar una definición propia.

Briones plantea que “en las ciencias del comportamiento social se designan los términos de índices y escalas a los instrumentos destinados a medir propiedades de individuos o grupos. La palabra índice se usa para designar escalas que constan de una menor cantidad de números asignables, lo cual, a su vez, está en relación con el menor número de indicadores que se utilizan como base para la asignación de los valores correspondientes a cada unidad, según la cantidad en la cual se da en ella la propiedad media” (1998:151). A partir de lo señalado, puede entenderse que la noción detrás de un índice es medir propiedades de individuos o grupos, bajo una óptica sintética. Dicha

medición descansa en la lógica de disminución de dimensiones parciales en una dimensión general.

Heinz afirma que “en las investigaciones sociológicas empíricas, el índice es una nueva dimensión (general), que surge de la recopilación de dos o más indicadores. Estos últimos, a su vez, se ajustan a distintas variables, cuyas dimensiones especiales, estrictamente delimitadas (dimensiones parciales) constituyen el fundamento” (2001: 464). A partir de esto, se sienta como argumento central el imperativo de la validez, es decir, que la dimensión general mida lo que dice medir. En ese sentido, es clave que la transformación de dimensiones parciales, en una dimensión general, aún continúe representando la complejidad y riqueza de las dimensiones parciales, donde, según Lazarsfeld y Barton, “la distinción más importante, por supuesto, es el número de dimensiones de las que fueron derivados” ([1951]; 1971: 128).

Complementando los elementos ya planteados, Corbetta establece que la construcción de un índice “interviene solo en conceptos complejos, que requieren más de un indicador, y no se plantea para conceptos sencillos traducibles en una sola variable” (2007: 93). De esta forma, “cuando un concepto se descompone en dimensiones y se registra mediante varios indicadores, suele surgir la necesidad de sintetizar en un solo índice las múltiples variables” (Corbetta, 2007: 93). En este punto surge otro elemento a considerar, desde la perspectiva de Corbetta,. Un índice no se plantea para un indicador sencillo; sino para una serie de ellos, es decir, un índice es un *salto cualitativo* en cuanto a su nivel de abstracción. Es un avance en la medición y el acercamiento entre el proceso de conceptualización teórica y el proceso de operacionalización metodológica.

Una propiedad interesante, concordante con el juicio de Corbetta, tiene relación con lo planteado por Kerlinger y Lee, quienes señalan que los índices “permiten al investigador

hacer comparaciones, que, de otra forma, no podrían hacerse o que solamente podrían hacerse con mucha dificultad” (2002:190). De esta forma, se entiende que, a partir de un índice, se pretende lograr un acercamiento más riguroso a fenómenos complejos a partir de la agregación de dimensiones parciales. En base a la lógica comparativa, Del Río, precisa que “el número índice (o simbólicamente, ‘índice’) es una medida estadística utilizada para medir cambios en grupos de datos o recoger los cambios ocurridos en una variable o grupo de variables en el tiempo o en el espacio” (2005:192). Este aspecto resulta primordial en la investigación desarrollada en la medida en que se comparan hogares en tres periodos distintos para las distintas regiones de Chile.

Otra propiedad importante de los índices y las escalas es la señalada por Vieytes en cuanto a su representatividad, debido a que “un puntaje en una escala o en un índice es un indicador más confiable (de la propiedad bajo medición) que una medida basada en una respuesta a una única pregunta o ítem, en cuyo caso la probabilidad de cubrir el universo total de contenido del concepto es muy baja” (2004: 464). Desde este planteamiento, una medida sintética de este tipo permitiría construir herramientas robustas para la observación de fenómenos sociales, minimizando la probabilidad de errores de los análisis univariados.

En términos operativos, existen múltiples tipos de índices. Así, en términos de unidad de análisis, pueden ser divididos en índices individuales o grupales. Otra forma de agruparlos es en base a las operaciones estadísticas implicadas en su construcción. Así, habrá índices sumatorios, multiplicativos, basados en la media, etc. Además, habrá índices según la naturaleza de las magnitudes que miden: Simples, complejos, ponderados o no ponderados.

Para Casas et al., desde la óptica de la economía, “un número índice puede definirse como una medida estadística que permite valorar la variación relativa de una magnitud simple o compleja a lo largo del tiempo o del espacio” (2010:219). De esta forma, su definición viene dada por:

$$I_0^t = \left(\frac{X_t}{X_0} \right) \times 100$$

Donde:

- I_0^t = índice de cambio de momento 0 a momento t;
- X_t = valor de variable en momento t.
- X_0 = valor de variable en momento inicial; momento 0.

De esta forma, si $I_0^t > 100$, entonces habrá un incremento positivo desde un momento X_0 a un momento X_t . En contraposición a lo anterior, si $I_0^t < 100$, existirá un descenso de X_0 a X_t y, finalmente, si $I_0^t = 100$ no habrá ningún cambio desde X_0 a X_t .

En la investigación que se hizo, el índice operará con criterios de proporción, lo cual indica que su numerador representa las frecuencias observadas para una unidad específica (en el estudio, ocurrencias en el hogar) y el denominador expresa el total de individuos susceptibles de ser considerados para un indicador determinado, es decir, la suma de las frecuencias observadas. Esto puede ser expresado en el cociente entre los sujetos observados y la sumatoria de los sujetos susceptibles de ser observados para un indicador determinado.

V.1.3. Proceso de elaboración del índice de oportunidades vitales

1. **Determinación de dimensiones:** Lo primero que se realizó en este campo fue transponer el aporte de la teoría de las oportunidades vitales a la operacionalización metodológica. Esto se logró por medio de la revisión de dos conceptos centrales en dicha teoría: Las opciones otorgadas por la estructura social al individuo y/o sus hogares y las vinculaciones que dicho individuo tienen dentro de su hogar o con su entorno. Hay que recordar, en palabras de Dahrendorf, que “en la sociedad humana, y en la historia, lo determinante son las oportunidades humanas, no la mayor felicidad del mayor número, sino el mayor número de oportunidades vitales para el mayor número de personas. Las oportunidades vitales son (en principio) las posibilidades medibles de realizar las necesidades, los intereses, etc., dentro de un contexto social, o en contra de él” (1983; 79). De esta forma, se abre un espacio en el cual se decide que las oportunidades vitales, se encontrarán medidas en la presente investigación a partir de tres dimensiones: Mercado laboral, educación y sanidad.
2. **Determinación de indicadores:** Surgen de la selección dentro de los indicadores disponibles en la totalidad de las Encuestas de Caracterización Socio-Económica Nacional (CASEN), para los años 1992, 2003 y 2013, y de la validez que presentan dichos indicadores con el modelo general. Este proceso resulta complejo en la medida en que los datos que se han recopilado durante los 21 años, que están bajo análisis, implican procesos de elaboración conceptual, metodológica y empírica muy diferentes. Desde aquí, la selección de indicadores opera con criterios de factibilidad

y comparabilidad, resguardando el mantenimiento de la complejidad inherente a cada una de las dimensiones.

3. **Cálculo de proporciones por hogar:** En esta etapa se realizaron las siguientes actividades:

- a. Selección de casos que cumplieran con un criterio específico. Dichos casos correspondieron al numerador de la proporción y fueron aquellos que efectivamente se observaron dentro de la unidad de análisis bajo estudio: El hogar.
- b. Agregación de los sujetos a su hogar: En el programa estadístico utilizado se optó por la aplicación de una función, cuya principal característica es permitir al investigador seleccionar cada hogar y asignar a cada uno de ellos la suma, la media o cualquier otro indicador estadístico, de todos los casos correspondientes a cada hogar específico. Así, si un hogar había dos integrantes, todos los cálculos se realizaban en base a estos dos integrantes; situación distinta a si había tres, donde, todos los cálculos se hicieron considerando la existencia de tres integrantes y así sucesivamente.
- c. Asignación del grupo de referencia. En este campo se establecieron criterios de definición del indicador para aplicarlos a cada hogar. En este proceso, se sumó para cada hogar la cantidad de personas mayores de 18 años (para las variables de mercado laboral), personas en edad de jubilar por hogar (para una variable de mercado laboral), personas mayores de 4 y menores a 20 años (para las variables de educación), presencia de niños(as) menores a 6 años (para analizar niveles de malnutrición), presencia de mujeres mayores a 14

años (para verificar la realización de prueba de papanicolaou), etc. La idea subyacente a estos grupos de referencia es que en los hogares existen altas probabilidades de que se encuentren personas con dichas situaciones. Estos grupos de referencia se establecieron como denominador en los cálculos de las proporciones. De dichas proporciones se deriva que valores cercanos a 0 refieren a inexistencia del atributo y cercanos a 1, se aproximarían a la existencia absoluta del atributo para un hogar determinado.

- d. Cálculo de la proporción de sujetos que cumplen con una condición analizada de acuerdo con su grupo de referencia.

4. **Agregación de índices:** Para llevar a cabo este procedimiento, en cada una de las bases de datos, se aplicaron variables de segmentación sobre los hogares. Esta agregación permitió asociar un resultado específico a cada uno de los hogares. Cada variable estuvo representada por su respectiva proporción para el hogar. En cuanto a las variables de segmentación utilizadas, para Casen 1992, fueron “región”, “provincia”, “comuna”, “zona”, “segmento” y “folio”. Para la encuesta Casen 2003 fueron “segmento” y “folio”.

Para Casen 2013 se segmentó a partir de la variable “folio”. Puede observarse que las variables para segmentación han ido disminuyendo gradualmente, debido a que se han condensado hasta llegar a solo una en 2013 (proceso técnico desarrollado por los encargados de CASEN para cada el año respectivo).

5. **Determinación de criterios aplicados a la selección del índice:** Para responder a este punto, se consideraron dos problemas de base. En primer lugar: ¿Cuáles criterios elegir? Y, en segundo lugar: ¿Cómo combinar varios criterios en un índice?

La primera interrogante fue resuelta por medio de la aplicación de tres procesos:

1. Determinación teórica de las dimensiones a evaluar para el análisis de las oportunidades vitales en los hogares;
2. Determinación de la fiabilidad, por medio de mediciones de consistencia interna,
3. Cálculos de validez factorial del modelo.

La segunda interrogante fue resuelta tras la evaluación de dos tipos de índices distintos:

1. En primer lugar se construyó un índice sumatorio a partir de los indicadores obtenidos (algoritmo 1). La idea subyacente es disponer de una herramienta preliminar, de contraste con el índice de oportunidades vitales.
2. En segundo lugar se elaboró un índice estandarizado a partir de la media de las proporciones por hogar para cada dimensión: Mercado Laboral (I_{ML} : algoritmo 2); Educación (I_{ED} : algoritmo 3) y Sanidad (I_{SAN} : algoritmo 4). Luego del cálculo por dimensiones, se agrupó la información en un sólo índice sumatorio de dimensiones (ISD: algoritmo 5). Luego se estandarizó el índice. Así, se obtuvo el *Índice de Oportunidades Vitales* (IOPV: algoritmo 6), pero manteniendo siempre los subíndices por dimensiones:

$$I = \sum_{i=1}^{10} v_1 + v_2 + v_3 + \dots + v_p \quad (1)$$

$$I_{ML} = \sum_{i=1}^3 \left(\frac{ML_1 + ML_2 + ML_4}{3} \right) \quad (2)$$

$$I_{ED} = \sum_{i=1}^4 \left(\frac{ED_5 + ED_6 + ED_7 + ED_8}{4} \right) \quad (3)$$

$$I_{SAN} = \sum_{i=1}^3 \left(\frac{SAN_{11} + SAN_{13} + SAN_{14}}{3} \right) \quad (4)$$

$$ISD = \frac{(I_{ML} + I_{ED} + I_{SAN})}{3} \quad (5)$$

$$IOPV = \left[\frac{(ISD - min)}{r} \right] \times 100 \quad (6)$$

Donde:

- I = índice sumatorio simple;
- $v_1 + v_2 + v_3 + \dots + v_p$ = variables incluidas en el modelo;
- I_{ML} = Subíndice mercado laboral;
- ML_1, ML_2, ML_4 = Variables de mercado laboral incluidas en el modelo;
- I_{ED} = Subíndice educación;
- ED_5, ED_6, ED_7, ED_8 = Variables de educación incluidas en el modelo;
- I_{SAN} = Subíndice sanidad;
- $SAN_{11}, SAN_{13}, SAN_{14}$ = Variables de sanidad incluidas en el modelo;
- ISD = índice sumatorio de dimensiones;
- $IOPV$ = índice de oportunidades vitales;
- min = valor mínimo de la distribución;
- r = rango de la distribución.

6. Determinación de fiabilidad y validez: Pese a que este proceso ya se realizó, a continuación, se da a conocer para presentar los argumentos de los indicadores seleccionados, contemplando análisis de alfa de Cronbach en base a la consistencia interna del modelo y análisis de componentes principales para la validez factorial.

V.1.4. Coeficientes de fiabilidad específicos para cada dimensión: mercado laboral, educación y sanidad

V.1.4.1. Dimensión Mercado Laboral

A continuación, se dan a conocer los principales indicadores de la dimensión de mercado laboral. Para ello se calculan los coeficientes de fiabilidad para diferentes periodos, es decir, para los años 1992, 2003 y 2013. En base a dicho cálculo, se decide cuáles son los indicadores que aportan a la construcción del modelo definitivo, denominado *Índice de Oportunidades Vitales*.

Los indicadores seleccionados inicialmente para el análisis del Mercado Laboral han sido los siguientes:

- 1. Proporción de personas mayores de 18 años ocupadas por hogar (ML1)
- 2. Proporción de personas mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar (ML2)
- 3. Proporción de personas jubiladas por hogar, que, efectivamente, reciben jubilación (ML3)
- 4. Proporción de personas mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar (ML4)

De los cuatro indicadores se decide cuáles son los que exponen de mejor forma (en términos metodológicos) la dimensión mercado laboral, resultado que se expone al finalizar este subapartado.

V.1.4.1.1. Mercado Laboral con CASEN año 1992

Para el año 1992, se constata que la dimensión Mercado Laboral (ML1 a ML4) posee una consistencia interna de 0,742, lo que de acuerdo con los parámetros planteados por George y Mallery³⁶ es bueno. Se revisa si puede ser aún mejor.

Tabla 17: Análisis de consistencia interna preliminar para dimensión mercado laboral, en hogares al año 1992

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,742	0,740	4

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Esto último se ve respaldado con las correlaciones presentadas entre las variables, las que son positivas y de intensidad media/alta con excepción de las observadas con la variable denominada “Proporción de personas jubiladas por hogar” (ML3), la cual, al igual que en los casos anteriormente analizados, se opta por eliminar, a la luz de los resultados observados en la estadística total de elementos, ya que su anulación de la escala puede permitir alcanzar un alfa de hasta 0,875, lo que es positivo, sobre todo en las ciencias sociales.

Tabla 18: Matriz de correlaciones inter-elementos, para dimensión de mercado laboral, en hogares al año 1992

	1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	3.Proporción de personas jubiladas por hogar	4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	1	0,705	0,097	0,658
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,705	1	0,150	0,745

³⁶ George, D., & Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

3. Proporción de personas jubiladas por hogar	0,097	0,150	1	0,141
4. Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,658	0,745	0,141	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Tabla 19: Estadística total de elementos en hogares año 1992, para dimensión de mercado laboral

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	1,805	0,159	0,648	0,537	0,613
2. Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	1,884	0,160	0,735	0,638	0,564
3. Proporción de personas jubiladas por hogar	1,398	0,241	0,143	0,025	0,875
4. Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	1,891	0,166	0,701	0,591	0,588

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Al realizar la prueba, considerando solo los ítems ML1, ML2 y ML4, se constata un aumento en la consistencia interna de 0,165 puntos, lo que implica un alfa de 0,907, el valor de alfa más alto que se pudo obtener de la escala, representando una alta consistencia interna, lo que de acuerdo con los parámetros representa una Buena/excelente escala.

Tabla 20: Análisis de consistencia interna definitivo para dimensión mercado laboral, en hogares al año 1992

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,907	0,907	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

V.1.4.1.2. Mercado Laboral con CASEN año 2003

Para el año 2003, se tiene que la dimensión Mercado Laboral y Seguridad Social (ML1 a ML4), posee una consistencia interna de 0,581, lo que de acuerdo con los parámetros es insuficiente, pero mejorable.

Tabla 21: Análisis de consistencia interna preliminar para dimensión mercado laboral, en hogares al año 2003

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,581	0,592	4

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Esto último se ve respaldado con las correlaciones presentadas entre las variables, las que son positivas y de intensidad media/alta con excepción de las observadas con la variable “Proporción de personas jubiladas por hogar” (ML3), replicándose el comportamiento observado en la base de 1992. Se decide eliminar ML3 de acuerdo con los resultados que se observan en la estadística total de elementos, ya que su anulación de la escala puede permitirnos alcanzar un alfa de hasta 0,723, lo que es aceptable, sobre todo en las ciencias sociales.

Tabla 22: Matriz de correlaciones interelementos, para dimensión de mercado laboral, en hogares al año 2003

	1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	3.Proporción de personas jubiladas por hogar	4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	1	0,400	0,072	0,498
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,400	1	0,010	0,562
3.Proporción de personas jubiladas por hogar	0,072	0,010	1	0,057

4. Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,498	0,562	0,057	1
---	-------	-------	-------	---

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Al realizar la prueba, considerando solo los ítems ML1, ML2 y ML4, se presenta un aumento en la consistencia interna con un alfa de 0,723, representando una alta consistencia interna, que, de acuerdo con los parámetros, constituye una buena escala.

Tabla 23: Estadísticos total-elemento para dimensión mercado laboral al año 2003

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	1,7644	0,123	0,464	0,271	0,430
2. Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	1,7893	0,102	0,455	0,335	0,428
3. Proporción de personas jubiladas por hogar	1,3009	0,167	0,053	0,007	0,723
4. Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	1,8638	0,124	0,575	0,405	0,368

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Es importante destacar que para el año 2003, el comportamiento del mercado laboral es equivalente al observado en 1992 y la escala queda constituida en ambos años por las variables ML1, ML2 y ML4, arrojando un valor de alfa de 0,884, tras la eliminación de ML3.

Tabla 24: Análisis de consistencia interna definitivo para dimensión mercado laboral, en hogares al año 2003

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,884	0,884	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

V.1.4.1.3. Mercado Laboral con CASEN año 2013

En la dimensión de Mercado Laboral y seguridad social (ML1 a ML4) para el año 2013, se dan valores de consistencia interna de 0,702 para 4 elementos, lo que de acuerdo con los parámetros es bueno, pero, al igual que en los años anteriores, se analiza si es posible de mejorar.

Tabla 25: Análisis de consistencia interna preliminar para dimensión mercado laboral, en hogares al año 2013

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,702	0,699	4

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

El comportamiento que se observa es igual al visto en 1992 y 2003, con un alfa equivalente al observado en el análisis inicial del año 2003.

Las correlaciones presentadas entre las variables son positivas y de intensidad alta, con excepción de las observadas con la variable ML3, replicándose el comportamiento ya observado en 1992 y 2003.

Tabla 26: Matriz de correlaciones inter-elementos, para dimensión de mercado laboral, en hogares al año 2013

	1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	3.Proporción de personas jubiladas por hogar	4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	1	0,588	0,024	0,664
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,588	1	0,092	0,755
3.Proporción de personas jubiladas por hogar	0,024	0,092	1	0,080
4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,664	0,755	0,080	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

A partir de los valores analizados, se decide eliminar ML3 de acuerdo con los resultados que se observan en la “estadística total-elemento”, ya que su anulación de la escala puede permitir alcanzar un alfa de hasta 0,855, lo que corresponde a una consistencia interna buena.

Tabla 27: Estadísticos total-elemento para dimensión mercado laboral al año 2013

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	1,8126	0,125	0,582	0,459	0,578
2. Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	1,8461	0,106	0,671	0,585	0,505
3. Proporción de personas jubiladas por hogar	1,3454	0,180	0,075	0,011	0,855
4. Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	1,8754	0,118	0,725	0,644	0,491

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Al realizar la prueba, considerando solo los ítems ML1, ML2 y ML4, se observa un aumento en la consistencia interna, con un alfa de 0,919, el valor más alto que se pudo obtener de la escala, lo que se traduce en un resultado excelente.

Tabla 28: Análisis de consistencia interna definitivo para dimensión mercado laboral, en hogares al año 2013

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,919	0,919	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Es importante destacar que para los años 1992 y 2003, el comportamiento de mercado laboral es igual al observado en 2013, es decir, la escala queda constituida en todos los años por los Indicadores:

- 1. Proporción de personas mayores de 18 años ocupadas por hogar (ML1).
- 2. Proporción de personas mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar (ML2).
- 4. Proporción de personas mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar (ML4).

Esta decisión se basa en que los valores de fiabilidad, obtenidos a través de los Alfas, dan cuenta de una buena/excelente consistencia interna para la subescala de mercado laboral en base al nivel de flexibilidad laboral.

V.1.4.2. Dimensión Educación

Para la dimensión educación, se han seleccionado cuatro indicadores, de los cuales obtendremos el modelo definitivo a partir de las pruebas de consistencia interna por medio del Alfa de Cronbach:

- 5. Proporción de personas, en edad de estudiar, que asisten a establecimiento educacional por hogar (ED5).
- 6. Proporción de personas, en edad de estudiar, sin rezago escolar por hogar (ED6).
- 7. Proporción de personas, en edad de estudiar, que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica, dental o reciben alimentación) en establecimientos educacionales (ED7).
- 8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos, de acuerdo con su cohorte, por hogar (ED8).

A partir de los cuatro indicadores analizados, se seleccionan aquellos que presenten mayor consistencia en los tres periodos de análisis, es decir, de los datos recolectados entre los años 1992, 2003 y 2013.

V.1.4.2.1. Educación con CASEN en año 1992

Al trabajar con datos brutos, en el análisis inicial, se obtuvieron resultados negativos, lo que se debió a un problema de ajuste de los datos. Estos resultados fueron subsanados con la utilización de proporciones, ya que algunas variables que impidieron llevar a cabo el cálculo en el análisis “original” permitieron dar cuenta del fenómeno sin transformar en lo sustancial el modelo de análisis, tras ser transformadas en la proporción de sujetos con las características asociadas a cada variable. Con la utilización de proporciones, el

análisis inicial arrojó un alfa de 0,726, mucho mayor al mejor valor observado con las variables “originales”.

Tabla 29: Análisis de consistencia interna para dimensión educación, en hogares al año 1992

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,726	0,721	4

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Al analizar la matriz de correlaciones, se observaron correlaciones positivas con intensidad media-alta entre las variables. Se presentan las correlaciones más bajas con la variable referida a la “8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar” (ED8), la que anteriormente no solo había presentado bajas correlaciones, sino que además negativas. Estos resultados pueden ser observados en la tabla presentada a continuación.

Tabla 30: Matriz de correlaciones interelementos, para dimensión educacional, en hogares al año 1992

	5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	8.Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	1	0,630	0,571	0,230
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	0,630	1	0,499	0,255
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención	0,571	0,499	1	0,167

médica o dental o comida) en establecimiento educacional				
8.Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar	0,230	0,255	0,167	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

A partir de los resultados obtenidos en la tabla anterior y en la referida a la “estadística total-elemento”, se decidió eliminar la variable “8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar” (ED8), lo cual permite obtener un valor de alfa de 0,779.

Tabla 31: Estadísticos total-elemento para dimensión educación al año 1992

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	1,777	0,215	0,687	0,488	0,579
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	1,877	0,171	0,632	0,437	0,590
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	1,891	0,178	0,566	0,358	0,643
8.Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar	2,549	0,307	0,256	0,073	0,779

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

A partir de lo observado, la dimensión educación para el caso de CASEN 1992, quedó conformada por los ítems ED5, ED6 y ED7. Se entiende que el aporte de ED8 no es sustancial, por lo que se ha decidido eliminar del modelo referido a la educación. Esta decisión permite obtener un valor de alfa de 0,779, que es un guarismo suficientemente alto. Este valor lo podemos corroborar en la tabla siguiente.

Tabla 32: Análisis de consistencia interna para dimensión educación, en hogares al año 1992

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,779	0,797	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Ahora cabe revisar si el modelo planteado para 1992 es aplicable para los años 2003 y 2013, los cuales serán desarrollados a continuación.

V.1.4.2.2. Educación con CASEN en año 2003

Para el año 2003, el análisis inicial de la dimensión educacional presenta una buena consistencia interna, con un alfa de 0,694.

Tabla 33: Análisis de consistencia interna para dimensión educación, en hogares 2003

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,694	0,686	4

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Se observan correlaciones positivas con intensidad media-alta entre las variables. Se presentan las correlaciones más bajas, al igual que en los datos de 1992, para la variable “8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar” (ED8).

Tabla 34: Matriz de correlaciones interelementos, para dimensión educacional, en hogares al año 2003

	5.Proporción de personas que asisten a establecimiento educacional por hogar	6.Proporción de personas sin rezago escolar por hogar	7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	8.Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar
5.Proporción de personas que asisten a establecimiento educacional por hogar	1	0,537	0,555	0,147
6.Proporción de personas sin rezago escolar por hogar	0,537	1	0,593	0,177
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	0,555	0,593	1	0,112
8.Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar	0,147	0,177	0,112	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

De acuerdo con los resultados obtenidos en la “estadística total-elemento”, se decidió eliminar ED8 para resguardar la consistencia interna de la dimensión.

Tabla 35: Estadísticos total-elemento para dimensión educación al año 2003

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
5. Proporción de personas que asisten a establecimiento educacional por hogar	1,9565	0,156	0,598	0,377	0,590
6. Proporción de personas sin rezago escolar por hogar	2,0352	0,103	0,63	0,422	0,521
7. Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	2,0238	0,111	0,607	0,431	0,538
8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar	2,7463	0,195	0,172	0,035	0,772

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

De esta forma, la escala quedaría conformada por los ítems ED5: 5. Proporción de personas que asisten a establecimiento educacional por hogar; ED6: 6. Proporción de personas sin rezago escolar por hogar y ED7: 7. Proporción de estudiantes de establecimientos públicos por hogar; igual que en el caso de CASEN 1992.

Tabla 36: Análisis de consistencia interna para dimensión educación, en hogares 2003

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0,772	0,793	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

A partir de lo obtenido, se desarrolla el análisis para la dimensión de educación al año 2013, con el objetivo de verificar si el modelo es equivalente al planteado previamente, para los años 1992 y 2003.

V.1.4.2.3. Educación con CASEN en año 2013

El análisis de la dimensión educacional presenta una consistencia interna en el límite de la aceptabilidad, con un alfa de 0,588, pero inferior a lo observado en 1992 y 2003.

Tabla 37: Análisis de consistencia interna para dimensión educación, en hogares 2013

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,588	0,641	4

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Al igual que en los años 1992 y 2003, se observan correlaciones positivas con intensidad media-alta entre las variables, con excepción de las correlaciones que involucran la variable ED8: “8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar”. Este aspecto puede corroborarse en la tabla siguiente.

Tabla 38: Matriz de correlaciones interelementos, para dimensión educacional, en hogares al año 2013

	5.Proporción de personas que asisten a establecimiento educacional por hogar	6.Proporción de personas sin rezago escolar por hogar	7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	8.Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar
5.Proporción de personas que asisten a establecimiento educacional por hogar	1	0,384	0,449	0,136
6.Proporción de personas sin rezago escolar por hogar	0,384	1	0,552	0,195
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	0,449	0,552	1	0,135

8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar	0,136	0,195	0,135	1
---	-------	-------	-------	---

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Tal como aconteció en 1992 y 2003, se decidió eliminar la variable ED8, estableciendo niveles aceptables de consistencia interna (0,683), al igual que en los periodos analizados previamente.

Tabla 39: Estadísticos total-elemento para dimensión educación al año 2013

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
5. Proporción de personas que asisten a establecimiento educacional por hogar	2,2374	0,173	0,434	0,231	0,542
6. Proporción de personas sin rezago escolar por hogar	2,3225	0,106	0,512	0,340	0,384
7. Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	2,2934	0,122	0,500	0,371	0,410
8. Proporción de personas mayores de 18 años con estudios mínimos por hogar	2,8102	0,138	0,197	0,043	0,683

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Debe destacarse que, pese a que el comportamiento de la dimensión educacional en el año 2013 no es alto en base a su consistencia interna (0,683), el proceso se replica para los tres años observados, y es CASEN 2013 la fuente de información donde los datos

presentan la menor consistencia interna observada para dicha dimensión. Esto puede ser corroborado en la tabla a continuación.

Tabla 40: Análisis de consistencia interna para dimensión educación, en hogares 2013

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,683	0,720	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

En consecuencia, a partir de lo observado en todas las Encuestas de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), se decidió considerar como indicadores para una subescala de educación los siguientes indicadores:

- 5. Proporción de personas, en edad de estudiar, que asisten a establecimiento educacional por hogar (ED5).
- 6. Proporción de personas, en edad de estudiar, sin rezago escolar por hogar (ED6).
- 7. Proporción de personas, en edad de estudiar, que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica, dental o reciben alimentación) en establecimientos educacionales (ED7).

V.1.4.3. Dimensión de Sanidad

Para la dimensión de sanidad, se han seleccionado los siguientes indicadores:

- 9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar (SAN13)
- 10. Proporción de niños sin malnutrición por hogar (SAN14)
- 11. Proporción personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar (SAN15)
- 12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar (SAN16)
- 13. Proporción de mujeres de 15 años o más, que han realizado el Papanicolaou por hogar (SAN17)
- 14. Proporción de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar (SAN18)
- 15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar (SAN19)

De los indicadores, se seleccionaron solo aquellos que fueran equivalentes respecto a sus resultados en Alfa de Cronbach para los tres periodos de estudio.

V.1.4.3.1. Sanidad con CASEN en año 1992

Para la dimensión de sanidad, el análisis inicial nos permite calcular el alfa de la dimensión. El valor observado tras el cálculo de los indicadores no es el óptimo (de 0,80), sino un valor levemente más bajo (0,656) para lograr dar cuenta de la dimensión sanitaria, razón por la cual se da cuenta del análisis de las correlaciones interelementos, con el objetivo de seleccionar indicadores y definir el modelo final.

Tabla 41: Análisis de consistencia interna preliminar para dimensión sanidad, en hogares 1992

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,656	0,692	7

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Una vez revisada la matriz de correlación interelementos de los indicadores, para aumentar la consistencia interna se detecta la existencia de relaciones bajas (menores a 0,300), así como negativas, las cuales están influyendo sobre el modelo. De esta forma, se analizan con mayor detención los resultados de SAN14, SAN15, SAN17 y SAN18, destacando los resultados de los indicadores SAN13, SAN16 y SAN19.

Tabla 42: Matriz de correlaciones inter-elementos, para dimensión sanidad, en hogares al año 1992

	9.Prop. de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	10.Prop. de niños sin malnutrición por hogar	11.Prop. personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	12.Prop. de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	13.Prop. de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolaou por hogar	14.Prop. de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	15.Prop. de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar
9.Prop. de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	1	-0,074	0,546	0,652	0,246	0,512	0,108
10.Prop. de niños sin malnutrición por hogar	-0,074	1	0,132	-0,086	-0,067	0,106	-0,006
11.Prop. personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	0,546	0,132	1	0,352	-0,062	0,484	0,118
12.Prop. de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,652	-0,086	0,352	1	0,309	0,542	0,460
13.Prop. de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolaou por hogar	0,246	-0,067	-0,062	0,309	1	0,278	0,256
14.Prop. de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	0,512	0,106	0,484	0,542	0,278	1	0,296
15.Prop. de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	0,108	-0,006	0,118	0,460	0,256	0,296	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

A continuación, se exponen los valores del Alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

De la tabla siguiente, se puede observar que, inicialmente, el Alfa de Cronbach aumenta tras eliminar los indicadores SAN14, SAN15, SAN17 y SAN18.

Cabe destacar que SAN19 también presenta un aumento en el Alfa al ser eliminado, pero pese a esto, se decide mantener, con el objetivo de resguardar el aporte de este indicador en la desigualdad de sanidad respecto a la provisión del bienestar en el ámbito dental, aspecto que resulta crítico por los costes económicos, asociados a este tipo de intervención médica, en que incurren los hogares.

Tabla 43: Estadísticos total-elemento para dimensión sanidad al año 1992

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	3,246	0,488	0,565	0,607	0,554
10. Proporción de niños sin malnutrición por hogar	2,711	0,703	-0,028	0,070	0,698
11. Proporción personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	3,213	0,560	0,368	0,436	0,620
12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	2,973	0,425	0,672	0,606	0,501
13. Proporción de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolaou por hogar	3,106	0,543	0,264	0,216	0,662
14. Proporción de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	3,462	0,643	0,642	0,442	0,624
15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	3,297	0,528	0,348	0,311	0,629

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Luego de la eliminación de los indicadores SAN14, SAN15, SAN17 y SAN18, el valor de alfa de Cronbach aumenta a 0,701, tal como se presenta a continuación:

Tabla 44: Análisis de consistencia interna definitivo para dimensión sanidad, en hogares 1992

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,701	0,706	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Así, el modelo queda compuesto por los indicadores SAN13, SAN16 y SAN19, tal como se señala en la matriz de correlaciones siguiente.

Tabla 45: Matriz de correlaciones interelementos, para dimensión sanidad, en hogares al año 1992

	9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	1	0,544	0,321
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,544	1	0,469
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	0,321	0,469	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

V.1.4.3.2. Sanidad con CASEN en año 2003

El análisis inicial de la dimensión de sanidad para los datos entregados en la Encuesta de Caracterización Socio-Económica Nacional para el año 2003, entrega originalmente un Alfa de 0,488 para los siete indicadores de la dimensión, resultado inferior (0,168) al obtenido en CASEN 1992.

Tabla 46: Análisis de consistencia interna preliminar para dimensión sanidad, en hogares 2003

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,488	0,556	7

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Las correlaciones que se advierten no difieren mucho de lo observado con los indicadores del año 1992, presentando relaciones débiles, y, en algunos casos, inversas para los indicadores.

Tabla 47: Matriz de correlaciones interelementos, para dimensión sanidad, en hogares al año 2003

	9.Prop. de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	10.Prop. de niños sin malnutrición por hogar	11.Prop. personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	12.Prop. de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	13.Prop. de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolau por hogar	14.Prop. de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	15.Prop. de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar
9.Prop. de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	1	-0,044	0,081	0,530	0,030	0,376	0,119
10.Prop. de niños sin malnutrición por hogar	-0,044	1	-0,033	-0,089	0,117	0,087	-0,044
11.Prop. personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	0,081	-0,033	1	0,247	-0,066	0,334	0,155

12.Prop. de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,530	-0,089	0,247	1	0,037	0,475	0,351
13.Prop. de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolaou por hogar	0,030	0,117	-0,066	0,037	1	0,263	0,074
14.Prop. de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	0,376	0,087	0,334	0,475	0,263	1	0,191
15.Prop. de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	0,119	-0,044	0,155	0,351	0,074	0,191	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Al eliminar los indicadores SAN14, SAN15, SAN17 y SAN18, se obtiene un Alfa mayor de 0,420, valor que aumentará considerablemente tras la eliminación de todos los indicadores señalados. Se presenta a continuación.

Tabla 48: Estadísticos total-elemento, definitivo, para dimensión sanidad al año 2003

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	3,536	0,391	0,326	0,316	0,408
10.Proporción de niños sin malnutrición por hogar	2,903	0,504	-0,022	0,039	0,511
11.Proporción personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	3,145	0,359	0,187	0,161	0,493
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	3,195	0,316	0,506	0,447	0,292

13. Proporción de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolaou por hogar	3,364	0,433	0,058	0,115	0,538
14. Proporción de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	3,679	0,454	0,587	0,380	0,429
15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	3,510	0,381	0,289	0,139	0,421

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Tras la eliminación de los indicadores SAN14, SAN15, SAN17 y SAN18, se obtuvo un valor de 0,697; alfa aceptable para mantener el mismo modelo observado en la Encuesta de Caracterización Socio-Económica Nacional del año 1992.

Tabla 49: Análisis de consistencia interna definitivo para dimensión sanidad, en hogares 2003

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,697	0,702	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

De esta forma, para el año 2003, se mantienen las mismas variables que en Casen 1992; “9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar” (SAN13); “12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar” (SAN16) y “15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar” (SAN19).

V.1.4.3.3. Sanidad con CASEN en año 2013

Tal como ocurrió con los dos años analizados anteriormente, el resultado del procesamiento inicial arrojó un valor de Alfa bajo respecto a lo establecido para las pruebas de consistencia interna. Así, para los siete indicadores de la dimensión sanidad en el año 2013, se obtuvo un alfa de 0,568.

Tabla 50: Análisis de consistencia interna preliminar para dimensión sanidad, en hogares 2013

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,568	0,625	7

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Para poder llevar a cabo la selección de indicadores que menos aportaron al subíndice se utilizaron los resultados de la tabla de matriz de correlaciones interelementos, para el año 2013. De dicha matriz puede observarse correlaciones bajas (menores a 0,300) y negativas entre varios indicadores.

Tabla 51: Matriz de correlaciones interelementos, para dimensión sanidad, en hogares al año 2013

	9.Prop. de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	10.Prop. de niños sin malnutrición por hogar	11.Prop. personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	12.Prop. de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	13.Prop. de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolau por hogar	14.Prop. de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	15.Prop. de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar
9.Prop. de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	1	-0,055	0,045	0,418	0,076	0,285	0,231
10.Prop. de niños sin malnutrición por hogar	-0,055	1	0,024	-0,041	0,047	0,189	0,057
11.Prop. personas mayores de 18 años que disponen de previsión en	0,045	0,024	1	0,261	0,150	0,331	0,201

salud por hogar							
12.Prop. de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,418	-0,041	0,261	1	0,124	0,394	0,438
13.Prop. de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolaou por hogar	0,076	0,047	0,150	0,124	1	0,344	0,074
14.Prop. de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	0,285	0,189	0,331	0,394	0,344	1	0,442
15.Prop. de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	0,231	0,057	0,201	0,438	0,074	0,442	1

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

De la tabla de estadísticos total-elemento puede observarse que si fueran eliminados los indicadores SAN14, SAN15, SAN17 y SAN18, el valor de Alfa aumentaría, al menos a valores cercanos a 0,600.

Tabla 52: Estadísticos total elemento, preliminares, para dimensión sanidad al año 2013

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	3,639	0,439	0,281	0,209	0,534
10.Proporción de niños sin malnutrición por hogar	3,069	0,552	0,031	0,059	0,592
11.Proporción personas mayores de 18 años que disponen de previsión en salud por hogar	3,266	0,411	0,274	0,144	0,544

12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	3,264	0,384	0,493	0,347	0,441
13. Proporción de mujeres, de 15 años o más, que han realizado Papanicolaou por hogar	3,468	0,436	0,198	0,129	0,579
14. Proporción de oportunidad de recuperación frente a morbilidad, por hogar	3,824	0,496	0,618	0,403	0,507
15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	3,727	0,430	0,400	0,285	0,489

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Tras la eliminación de los indicadores SAN14, SAN15, SAN17 y SAN18 que restringían la consistencia interna, se ha obtenido un valor 0,759 para Alfa de Cronbach, valor aceptable para este tipo de prueba.

Tabla 53: Análisis de consistencia interna definitivo para dimensión sanidad, en hogares 2013

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0,759	0,760	3

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

De esta forma, se mantuvieron los indicadores “9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar” (SAN13); “12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar” (SAN16) y “15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar” (SAN19), para la dimensión sanidad en el año 2013, no pudiendo aumentar aún más el valor, tal como se señala a continuación, ya que la eliminación de otras variables solo disminuiría el valor de Alfa de Cronbach. Cabe destacar que esta tabla también ha sido obtenida para los años 1992 y 2003, indicando resultados equivalentes.

Tabla 54: Estadísticos total-elemento, definitivos, para dimensión sanidad al año 2013

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	1,0903	0,16	0,599	0,358	0,668
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,8063	0,158	0,594	0,353	0,673
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	1,1387	0,174	0,579	0,335	0,692

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

Se decidió considerar los siguientes indicadores como parte de la subescala para la dimensión sanitaria:

“9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar” (SAN13); “12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar” (SAN16) y “15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar” (SAN19).

V.1.5. Coeficiente de fiabilidad del diseño general del índice de oportunidades vitales. Cálculo de dimensiones para un modelo general

Tras haber revisado la fiabilidad y seleccionado los indicadores, se analizará la factibilidad de un modelo general. A continuación, será puesta a prueba la totalidad de los indicadores. En primer lugar, mediante un análisis de fiabilidad para un Índice de Oportunidades Vitales, y en segundo lugar, mediante un análisis de componentes principales (ACP), considerando las siguientes dimensiones:

Para la dimensión **Mercado Laboral**:

- ML1: 1. Proporción de personas mayores de 18 años ocupadas por hogar
- ML2: 2. Proporción de personas mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar
- ML4: 4. Proporción de mayores de 18 años con contrato en el hogar

Para la dimensión **Educación**:

- ED5: 5. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar
- ED6: 6. Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar
- ED7: 7. Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional

Para la dimensión **Sanidad**:

- SAN13: 9. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar
- SAN16: 12. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar

- SAN19: 15. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar

Al aplicar el índice de consistencia interna, los resultados obtenidos (en cada uno de los años de estudio) fueron los siguientes:

Tabla 55: Análisis de consistencia interna para indicadores de Índice de oportunidades vitales

Año	Alfa de Cronbach	N° de elementos
1992	0,700	9
2003	0,694	9
2013	0,730	9

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992, 2003 y 2013, respectivamente

De la tabla anterior puede desprenderse que en primera instancia, el modelo con nueve indicadores es bueno. Hay que reparar en que ni en la psicometría ni en la metodología en general existe un criterio universal acerca de los valores que debería asumir un instrumento para ser óptimo en cuanto a su fiabilidad. Pese a esto, varios autores (Nunnally, 1978; Kaplan y Saccuzzo, 2012; George y Mallery, 2003; Huh, Delorme y Reid, 2006) concuerdan que un valor de alfa entre 0,7 y 0,8 es aceptable, incluso Lowenthal (1996) y Huh, Delorme y Reid (2006) afirman que valores iguales o mayores a 0,6 para estudios exploratorios pueden ser considerados aceptables.

Al trabajar en términos de oportunidades vitales, las dimensiones de mercado laboral, educacional y sanidad presentan un incremento suficiente en la consistencia interna de las escalas con valores de Alfa que bordean, o superan, los 0,7 puntos. Sin embargo, la dimensión de educación (para el año 2013) es la única que presenta mayor distancia de 0,7, situación que de acuerdo con Nunnally (1967) no necesariamente es un problema para los estudios exploratorios, ya que en esos casos, un valor de fiabilidad de 0,6 o 0,5

puede ser suficiente. A partir de esto, se mantiene dicha dimensión, con el objetivo de darle coherencia y comparabilidad al modelo general.

En síntesis, las dimensiones estudiadas, Mercado laboral, Educacional y Salud, presentan un comportamiento equivalente para los tres momentos observados, quedando constituidas las escalas con los mismos tres elementos para cada año.

Una vez aplicados los procedimientos de análisis de consistencia interna, se presenta el desarrollo del Análisis de Componentes Principales (ACP), con el objetivo de determinar la validez factorial del modelo.

V.1.6. Evaluación de la validez factorial del Índice de Oportunidades Vitales

Para el análisis de la validez en la elaboración del índice de oportunidades vitales, se han establecido los siguientes elementos:

a. Matriz de correlaciones

Del análisis de la matriz de correlaciones se pueden identificar las variables asociadas. De esta manera es posible verificar las relaciones existentes en las variables de la dimensión mercado laboral (ML1, ML2 y ML4), las variables de la dimensión educación (ED5, ED6 y ED7) y las variables de la dimensión sanidad (SAN13, SAN16 y SAN19).

Al analizar los datos del año 1992 según dimensiones se desprende que:

- La dimensión de mercado laboral presentó correlaciones entre 0,65 y 0,78, lo cual implicó valores bastante coherentes con respecto a la dimensión.
- La dimensión educación mostró un buen comportamiento, pese a esto también exhibe valores bajos, especialmente entre la variable referida a la Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para

estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional (ED7) y las demás variables (ED7 y ED6: 0,46; ED7 y ED5: 0,52).

- En cuanto a la dimensión sanidad, ésta presentó correlaciones medias y bajas entre las variables, fluctuando los valores en un rango de 0,24 a 0,51. En este sentido, la dimensión sanitaria es la más baja del modelo en comparación con las demás.

Además, el resultado de la determinante para los hogares en el año 1992 fue igual a 0,040, valor cercano a cero, por lo que se recomienda continuar con el análisis de componentes principales, previa verificación de la decisión mediante el test de Bartlett. Cabe recordar que un valor cercano a uno llevaría a desistir con la continuación de la prueba.

Tabla 56: Matriz de correlaciones hogares al año 1992

Matriz de correlaciones ^a										
Correlación		ML1	ML2	ML4	ED5	ED6	ED7	SAN13	SAN16	SAN19
	ML1	1	0,653	0,680	0,000	0,007	0,013	0,010	0,087	0,088
	ML2	0,653	1	0,783	0,082	0,114	0,107	0,080	0,174	0,168
	ML4	0,680	0,783	1	0,045	0,067	0,090	0,066	0,126	0,091
	ED5	0,000	0,082	0,045	1	0,617	0,525	0,130	0,144	0,160
	ED6	0,007	0,114	0,067	0,617	1	0,460	0,102	0,151	0,157
	ED7	0,013	0,107	0,090	0,525	0,460	1	0,094	0,156	0,109
	SAN13	0,010	0,080	0,066	0,130	0,102	0,094	1	0,513	0,243
	SAN16	0,087	0,174	0,126	0,144	0,151	0,156	0,513	1	0,516
	SAN19	0,088	0,168	0,091	0,160	0,157	0,109	0,243	0,516	1
Sig. (Unilateral)	ML1		0,000	0,000	0,496	0,411	0,336	0,370	0,003	0,002
	ML2	0,000		0,000	0,004	0,000	0,000	0,005	0,000	0,000
	ML4	0,000	0,000		0,073	0,016	0,002	0,017	0,000	0,002
	ED5	0,496	0,004	0,073		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	ED6	0,411	0,000	0,016	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	ED7	0,336	0,000	0,002	0,000	0,000		0,001	0,000	0,000
	SAN13	0,370	0,005	0,017	0,000	0,000	0,001		0,000	0,000
	SAN16	0,003	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
	SAN19	0,002	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	

a. Determinante = .040

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Para el caso de la matriz de correlaciones en el año 2003 puede verse lo siguiente:

- La dimensión de mercado laboral presentó correlaciones entre 0,59 y 0,80, lo cual implica valores bastante coherentes con la dimensión y los hogares de 1992.
- La dimensión educación también presenta un buen comportamiento, pese a esto también muestra valores bajos, especialmente entre la variable referida a Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional (ED7) y las demás variables (ED7 y ED5: 0,50; ED7 y ED6: 0,60), lo que, sin duda, repercute en la calidad del modelo.
- La dimensión sanidad presenta correlaciones medias entre las variables, fluctuando los valores en un rango de 0,19 a 0,47, y es nuevamente la dimensión que presenta correlaciones más bajas.

El resultado de la determinante para los hogares en el año 2003 fue igual a 0,055, valor cercano a cero, y levemente superior al entregado por la matriz de los hogares de 1992, pero que igualmente permite continuar con el análisis de componentes principales, previa verificación de la decisión mediante el test de Bartlett.

Tabla 57: Matriz de correlaciones hogares al año 2003

Matriz de correlaciones ^a										
Correlación		ML1	ML2	ML4	ED5	ED6	ED7	SAN13	SAN16	SAN19
	ML1	1	0,596	0,608	0,053	0,079	0,08	0,052	0,066	0,108
	ML2	0,596	1	0,807	0,074	0,145	0,124	0,114	0,121	0,163
	ML4	0,608	0,807	1	0,06	0,128	0,127	0,106	0,118	0,146
	ED5	0,053	0,074	0,06	1	0,5	0,505	0,060	0,046	0,090
	ED6	0,079	0,145	0,128	0,500	1	0,603	0,110	0,088	0,100
	ED7	0,080	0,124	0,127	0,505	0,603	1	0,102	0,081	0,083
	SAN13	0,052	0,114	0,106	0,060	0,11	0,102	1	0,476	0,190
	SAN16	0,066	0,121	0,118	0,046	0,088	0,081	0,476	1	0,383
	SAN19	0,108	0,163	0,146	0,090	0,100	0,083	0,190	0,383	1
Sig. (Unilateral)	ML1		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	ML2	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	ML4	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	ED5	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,002	0,000
	ED6	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	ED7	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
	SAN13	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
	SAN16	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000		0,000
	SAN19	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	

a. Determinante = .055

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

La matriz de correlaciones de los hogares en el año 2013 arrojó lo siguiente:

- La dimensión de mercado laboral presentó correlaciones entre 0,71 y 0,86, lo cual implica valores bastante coherentes con respecto a la dimensión, superiores a los de 2003 y a los de 1992, aunque más similares a este último año.

- La dimensión educación también mostró un buen comportamiento, pese a esto, también dio a conocer valores bajos, especialmente entre las variables “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar” y “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar”, con una correlación baja (0,362), lo cual al igual que en los años anteriores, repercute en la calidad del modelo.
- La dimensión sanidad dio a conocer correlaciones medias entre las variables, fluctuando los valores entre 0,30 a 0,45, resultando bajo, al igual que en los años anteriores.

Además de lo anterior, para el año 2013, el resultado de la determinante en los hogares fue igual a 0,037, valor cercano a cero, levemente inferior al entregado por la matriz de los hogares de 1992 y al entregado por la matriz de hogares para 2003. Este valor de la determinante también permite continuar con el análisis de componentes principales, previa verificación de la decisión mediante el test de Bartlett, el cual se revisa en el subapartado siguiente.

Tabla 58: Matriz de correlaciones hogares 2013

Matriz de correlaciones ^a										
Correlación		ML1	ML2	ML4	ED5	ED6	ED7	SAN13	SAN16	SAN19
	ML1	1	0,714	0,734	0,044	0,117	0,132	0,112	0,106	0,120
	ML2	0,714	1	0,856	0,081	0,146	0,144	0,134	0,148	0,157
	ML4	0,734	0,856	1	0,083	0,140	0,137	0,137	0,156	0,171
	ED5	0,044	0,081	0,083	1	0,362	0,433	0,043	0,112	0,097
	ED6	0,117	0,146	0,14	0,362	1	0,541	0,119	0,118	0,122
	ED7	0,132	0,144	0,137	0,433	0,541	1	0,076	0,109	0,134
	SAN13	0,112	0,134	0,137	0,043	0,119	0,076	1	0,435	0,303
	SAN16	0,106	0,148	0,156	0,112	0,118	0,109	0,435	1	0,454
	SAN19	0,120	0,157	0,171	0,097	0,122	0,134	0,303	0,454	1

Sig. (Unilateral)	ML1		0,000	0,000	0,027	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	ML2	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	ML4	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	ED5	0,027	0,000	0,000		0,000	0,000	0,030	0,000	0,000
	ED6	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	ED7	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
	SAN13	0,000	0,000	0,000	0,030	0,000	0,000		0,000	0,000
	SAN16	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
	SAN19	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
a. Determinante = .037										

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

b. Medidas de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin y prueba de esfericidad de Bartlett

Tras analizar la prueba de esfericidad de Bartlett para los tres periodos de análisis, se logra determinar que, dado que la significancia es menor a 0,05, se cumple el criterio donde la hipótesis alternativa afirma que sí:

$$H_a: |R| \neq I$$

Donde:

- R = matriz de correlación;
- $|R|$ = determinante de la matriz de correlación;
- I = matriz identidad;

Para el estudio, esta condición se cumple para 1992, 2003 y 2013, por lo que se asume continuar con la validación del modelo. Por lo tanto, se puede utilizar la técnica de análisis de factores.

Además de lo anterior, al analizar la prueba de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), se asume que para los tres años del análisis, los valores bordean, o superan, el 0,70, lo cual obedece al criterio de una medida de adecuación "aceptable".

Tabla 59: Medida de adecuación muestral KMO y prueba de esfericidad de Bartlett. Hogares 1992

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		0,697
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	3346,009
	gl	36
	Sig.	0,000

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Tabla 60: Medida de adecuación muestral KMO y prueba de esfericidad de Bartlett. Hogares 2003

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		0,694
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	11810,779
	gl	36
	Sig.	0,000

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Tabla 61: Medida de adecuación muestral KMO y prueba de esfericidad de Bartlett. Hogares 2013

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		0,724
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	6208
	gl	36
	Sig.	0,000

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

c. Varianza total explicada

Para los tres casos se observan autovalores mayores a uno. Siguiendo la regla de Kaiser, se mantienen tres componentes principales. Estos tres componentes permiten retener como porcentaje de variación explicada acumulada un 70,66%, un 68,27% y un 69,31% para los años 1992, 2003 y 2013 respectivamente. A partir de esto, se asume que lo máximo de información pérdida será de, aproximadamente, un 32%. Esto implica que la información no abordada del fenómeno será menor a un tercio.

Tabla 62: Varianza total explicada hogares 1992

Varianza total explicada									
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2,737	30,411	30,411	2,737	30,411	30,411	2,414	26,825	26,825
2	2,095	23,279	53,690	2,095	23,279	53,690	2,078	23,085	49,910
3	1,527	16,971	70,661	1,527	16,971	70,661	1,868	20,750	70,661
4	0,756	8,405	79,065						
5	0,559	6,208	85,273						
6	0,398	4,419	89,691						
7	0,370	4,116	93,807						
8	0,346	3,850	97,657						
9	0,211	2,343	100						
Método de extracción: Análisis de Componentes principales.									

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Tabla 63: Varianza total explicada hogares 2003

Varianza total explicada									
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2,712	30,131	30,131	2,712	30,131	30,131	2,343	26,035	26,035
2	1,891	21,012	51,143	1,891	21,012	51,143	2,074	23,044	49,079
3	1,542	17,132	68,275	1,542	17,132	68,275	1,728	19,196	68,275
4	0,814	9,039	77,314						
5	0,529	5,876	83,190						
6	0,472	5,247	88,437						
7	0,452	5,021	93,457						
8	0,396	4,405	97,863						
9	0,192	2,137	100						
Método de extracción: Análisis de Componentes principales.									

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Tabla 64: Varianza total explicada hogares 2013

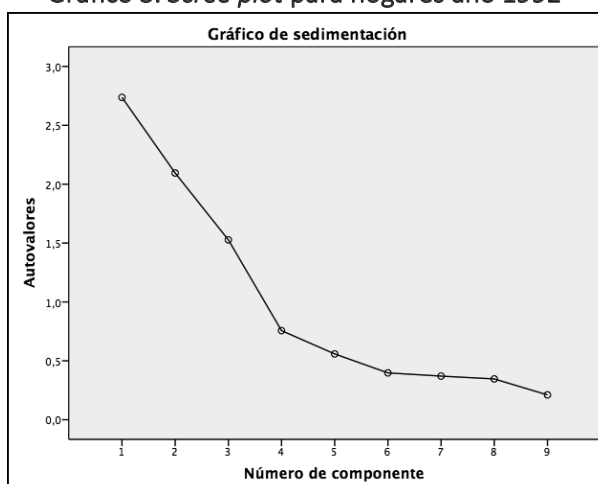
Varianza total explicada									
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2,922	32,462	32,462	2,922	32,462	32,462	2,531	28,128	28,128
2	1,798	19,975	52,437	1,798	19,975	52,437	1,899	21,095	49,223
3	1,519	16,874	69,310	1,519	16,874	69,310	1,808	20,088	69,310
4	0,709	7,880	77,191						
5	0,648	7,201	84,392						
6	0,499	5,540	89,932						
7	0,448	4,976	94,908						
8	0,315	3,501	98,408						
9	0,143	1,592	100						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

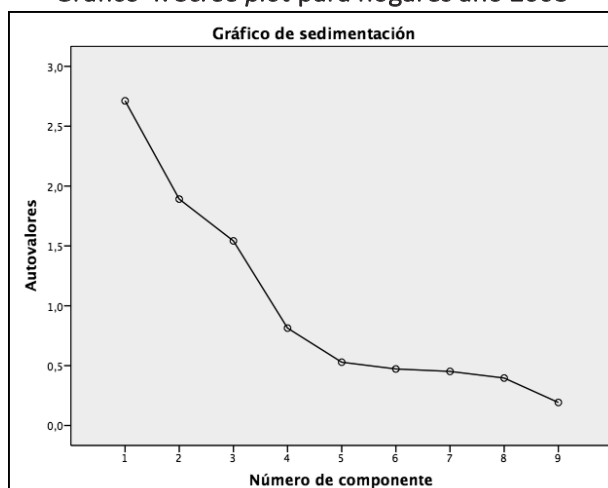
La decisión anterior se puede corroborar con la revisión de los gráficos de sedimentación (*scree test*), los cuales brindan suficiente información para resolver trabajar con tres componentes por cada año. De ellos puede verse que el punto donde las variaciones, o *eigenvalores*, se empiezan a equiparar con una línea recta es el cuarto punto (que representa a un cuarto componente), dando pie a la decisión de optar solo por los factores que más aportan con su varianza al modelo.

Gráfico 3. *Scree plot* para hogares año 1992



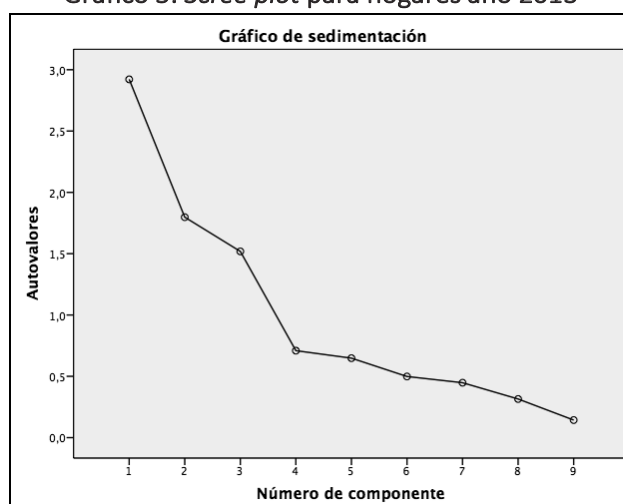
Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Gráfico 4: Scree plot para hogares año 2003



Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Gráfico 5: Scree plot para hogares año 2013



Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

d. Matriz de componentes original

Al analizar las tres matrices de componentes principales generadas para los años 1992, 2003 y 2013 respectivamente, se ve que:

- Inicialmente, las variables se distribuyen en tres factores, o componentes.
- Las cargas factoriales para las dos primeras dimensiones (mercado laboral y educación) se encuentran distribuidas en los componentes 1 y 2.

- Las cargas factoriales de la tercera dimensión (sanidad) se encuentran distribuidas en los componentes 1 y 3.
- Esta condición se replica para los tres periodos del análisis, lo que deriva en condiciones de validez del diseño elaborado.
- A partir de los argumentos presentados anteriormente, se puede proceder con la revisión de la matriz de componentes rotados.

Tabla 65: Matriz de componentes hogares 1992

Matriz de componentes ^a	Componente		
	1	2	3
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	0,616	-0,600	-0,115
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,748	-0,507	-0,104
4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,709	-0,566	-0,135
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	0,475	0,606	-0,398
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	0,478	0,564	-0,395
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	0,454	0,511	-0,387
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	0,374	0,275	0,586
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar	0,528	0,279	0,647
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por hogar	0,465	0,240	0,509
Método de extracción: Análisis de componentes principales			
a. 3 componentes extraídos			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Tabla 66: Matriz de componentes hogares 2003

Matriz de componentes ^a	Componente		
	1	2	3
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	0,650	-0,455	-0,219
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,772	-0,453	-0,175
4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,765	-0,468	-0,186
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	0,424	0,644	-0,212
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	0,518	0,641	-0,193
7. Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	0,507	0,648	-0,208
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	0,344	0,097	0,662
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar	0,375	0,064	0,767
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por hogar	0,379	0,031	0,526
Método de extracción: Análisis de componentes principales.			
a. 3 componentes extraídos			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Tabla 67: Matriz de componentes hogares 2013

Matriz de componentes ^a	Componente		
	1	2	3
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	0,759	-0,439	-0,121
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,824	-0,424	-0,106
4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,832	-0,429	-0,094
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	0,321	0,559	-0,366
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	0,428	0,566	-0,372
7. Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional.	0,434	0,585	-0,421
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	0,375	0,258	0,588
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar	0,427	0,332	0,631
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por Hogar	0,422	0,298	0,540
Método de extracción: Análisis de componentes principales.			
a. 3 componentes extraídos			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

e. Matriz de componentes rotados mediante método de extracción *varimax*

Luego de la presentación de las matrices de componentes, se revisan las matrices de componentes rotados, las que fueron extraídas con el procedimiento *varimax*, considerando un máximo de 100 convergencias.

De las matrices de componentes rotados se observa que:

- Para el año 1992, las variables tendieron a distribuirse de manera equivalente a la esperada a partir del análisis de la consistencia interna, es decir, las tres variables iniciales (1, 2 y 4), de Mercado Laboral, se encuentran explicadas por el primer factor. Las tres variables de la dimensión Educación (5, 6 y 7), tienden a concentrarse en el segundo factor.
- Las tres variables de la dimensión Sanitaria (9, 12 y 15) se concentraron en el tercer factor.
- Tanto para el año 2003, como para el año 2013, el comportamiento de las variables es equivalente al del año 1992 respecto a la distribución de las variables por factor.

Tabla 68: Matriz de componentes rotados hogares 1992

Matriz de componentes rotados ^a	Componente		
	1	2	3
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	0,867	-0,034	0,014
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,898	0,087	0,116
4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,915	0,047	0,053
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	0,003	0,862	0,097
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	0,033	0,832	0,088
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	0,049	0,781	0,067

9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	-0,013	0,044	0,746
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,086	0,089	0,871
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	0,090	0,108	0,717
Método de extracción: Análisis de componentes principales.			
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.			
a. La rotación ha convergido en 4 iteraciones.			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Tabla 69: Matriz de componentes rotados hogares 2003

Matriz de componentes rotados ^a	Componente		
	1	2	3
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	0,822	0,026	0,021
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,902	0,077	0,109
4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,909	0,065	0,096
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	0,009	0,799	0,025
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	0,078	0,839	0,080
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	0,069	0,844	0,063
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	0,021	0,061	0,750
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,035	0,019	0,855
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	0,124	0,065	0,634
Método de extracción: Análisis de componentes principales			
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser			
a. La rotación ha convergido en 4 iteraciones			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Tabla 70: Matriz de componentes rotados hogares 2013

Matriz de componentes rotados ^a	Componente		
	1	2	3
1.Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar	0,882	0,050	0,053
2.Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar	0,924	0,079	0,099
4.Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar	0,931	0,072	0,110
5.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar	0,003	0,740	0,046
6.Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar	0,087	0,792	0,088
7.Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional	0,090	0,834	0,058
9.Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar	0,067	0,021	0,740
12.Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar	0,061	0,073	0,825
15.Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar	0,090	0,095	0,736
Método de extracción: Análisis de componentes principales			
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser			
a. La rotación ha convergido en 4 iteraciones			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

A partir de lo observado, puede advertirse la existencia de tres dimensiones con tres variables cada una. Así, las primeras tres representarían la dimensión de **oportunidades vitales en el mercado laboral a partir del nivel de flexibilidad**. El grupo de las tres variables siguientes representarían la dimensión de **oportunidades vitales de acceso y provisión de bienestar en el ámbito educacional** y el tercer grupo de variables representaría **oportunidades vitales en base a acceso y bienestar en sanidad**.

f. Matriz de los componentes

Tal como se señalara en el apartado metodológico, para poder decidir si el modelo es ortogonal ha sido necesario realizar una prueba de rotación oblicua (promax), el cual llevó a utilizar como criterio de base un valor menor a 0,32 entre los componentes para poder reafirmar la aplicación de una técnica *varimax*. De esta forma, se ha podido comprobar que las correlaciones entre componentes han sido en la totalidad de los casos menores a 0,32, por lo que se asume que la aplicación de una técnica ortogonal es lo más coherente con el modelo general. Esta decisión, se puede corroborar en las tablas siguientes para los años 1992, 2003 y 2013, respectivamente.

Tabla 71: Matriz de correlaciones de componentes al año 1992

Componente	1	2	3
1	1	0,082	0,144
2	0,082	1	0,210
3	0,144	0,210	1
Método de extracción: Análisis de componentes principales			
Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 1992

Tabla 72: Matriz de correlaciones de componentes al año 2003

Componente	1	2	3
1	1	0,136	0,163
2	0,136	1	0,133
3	0,163	0,133	1
Método de extracción: Análisis de componentes Principales			
Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2003

Tabla 73: Matriz de correlaciones de componentes al año 2013

Componente	1	2	3
1	1	0,160	0,195
2	0,160	1	0,170
3	0,195	0,170	1
Método de extracción: Análisis de componentes principales.			
Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser.			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2013

En resumen, a partir de las correlaciones entre componentes, se reafirma la utilización de una rotación *varimax*, la cual da cuenta de una serie de dimensiones latentes, ortogonales entre sí, tal como se señaló en el apartado anterior.

De esta condición puede entenderse que existirán tres componentes principales, los cuales están claramente diferenciados entre sí, pudiendo ser presentados bajo la lógica de los subcomponentes del índice de oportunidades vitales. A partir, de esto, se tomó la decisión de incorporar en la presentación de resultados las subdimensiones de mercado laboral, educación y sanidad, de acuerdo con los requerimientos de la investigación.

V.1.7. Síntesis de evaluación de la validez factorial del modelo

Se ha podido comprobar que el modelo presenta una estructura válida en la medida en que mantiene una distribución estable durante los años.

Esta estructura se fundamenta en:

- Valores de determinantes, en las matrices de correlaciones, cercanos a cero.
- Medida de adecuación muestral KMO cercanas a 0,7 y pruebas de esfericidad de Bartlett significativas ($p < 0,05$).
- Varianzas totales explicadas mayores a 0,68 para tres factores o dimensiones latentes.
- Matrices entre componentes mayores menores a 0,32, lo cual da cuenta de un modelo ortogonal, donde cada uno de los componentes expresa una dimensión latente específica, no relacionada con las demás.
- Matrices de componentes rotados mayores a 0,63 y distribuidas consistentemente en tres dimensiones e iguales para los tres periodos analizados.

V.1.8. Nociones metodológicas que considerar para medir desigualdad

Para profundizar en la noción de desigualdad, se contemplan criterios que pueden resultar útiles a la hora de analizar los instrumentos de medición en este ámbito. En este punto, Cortés y Rubalcava (1984) precisan que deben contemplarse al menos tres elementos de base:

1. **Nivel global de la variable:** Se refiere al hecho de que cada variable del análisis respecto a su distribución requiere disponer de un mecanismo de orientación. Así, entre dos momentos, el nivel de una variable puede ser:
 - i. Constante: En la medida en que, tras la suma de cada variable, no se observa diferencia entre un momento I y un momento II
 - ii. Creciente: En la medida en que, tras la suma de cada variable, se observa una diferencia entre el momento I y el momento II, registrando dicha diferencia a favor del momento II.
 - iii. Decreciente: En la medida en que, tras la suma de cada variable, se observa una diferencia entre el momento I y el momento II, registrando dicha diferencia a favor del momento I.

Para intentar determinar la orientación de la variable a nivel global, se utilizan, habitualmente, medidas de tendencia central.

2. **Nivel de concentración y sus cambios:** Referida a una magnitud que expresa la densidad de recursos en un individuo, grupo o unidad bajo observación. De esta forma, la interrogante central surgida del nivel de concentración será: ¿cómo se distribuye el total de una variable en las distintas unidades bajo observación? ¿Es la misma a lo largo del tiempo?

3. **Forma de la desigualdad:** Este tercer elemento busca responder a las interrogantes siguientes: ¿La desigualdad es creciente, decreciente o constante para un grupo en particular? ¿Quiénes han sido los perjudicados o beneficiados con esta distribución? A partir de este último criterio la desigualdad será un mecanismo de estudio de la medida de dispersión de la concentración.

De estos tres criterios, debe precisarse que:

- a. Para el primer elemento se considera la elaboración de un índice de oportunidades vitales, que será contrastado en los distintos hogares. Los valores cercanos a 0 se referirán a ausencia de un atributo particular para el hogar y los valores cercanos a 1 apuntarán a la presencia de dicho atributo de oportunidad en el hogar.
- b. Para el segundo elemento, el índice ha sido contrastado en tres periodos de tiempo determinados, examinando los niveles de concentración y considerando los índices 10/10, 20/20 y 10/40, entre otros.
- c. Para el tercer elemento, es decir, la forma de la desigualdad, se ha dividido la población en:
 - i. Deciles: Se han dividido los hogares en 10 grupos a partir de los ingresos económicos por hogar.
 - ii. Regiones: Se ha considerado la variable “región”, correspondiente a las regiones de Chile.

Para finalizar este apartado, se precisan los criterios que se intentarán resguardar en el modelo final del índice de oportunidades vitales.

En primer lugar, se deberá resguardar el hecho de que el índice de oportunidades vitales es invariable respecto a las transformaciones de escala. Para ello, se aplicó el método de Anderson-Rubin, el cual funciona como mecanismo de contraste entre el índice creado y las puntuaciones resultantes de dicho método. Según Pérez y Santín, el método de Anderson-Rubin es un “método de estimación de los coeficientes para las puntuaciones factoriales. Es una modificación del método de Bartlett, que asegura la ortogonalidad de los factores estimados. Las puntuaciones resultantes tienen una media de cero, una desviación típica de uno y no están correlacionadas” (2008; 392). De esta forma, hemos realizado una prueba de correlación entre distintas formas de índice y los coeficientes para las puntuaciones factoriales de Anderson-Rubin. Tras aplicar la correlación entre factores (o dimensiones) existentes, se obtuvieron valores menores a 0,32. La idea subyacente tras este punto es que los valores de correlación más altos indicarán la adecuación entre variables de puntuaciones factoriales y otras variables, tales como los índices elaborados.

Un segundo criterio habitualmente planteado en las investigaciones de desigualdad es el criterio de Pigou- Dalton, el cual establece que al restar recursos a los más favorecidos y redistribuirlos en los menos favorecidos, el indicador se modificará. En la investigación llevada a cabo, se cuestiona la condición Pigou-Dalton, debido a que este criterio se puede observar de manera monetaria, de bienes materiales, pero no necesariamente a nivel de derechos sociales, toda vez que, creemos que los derechos no están supeditados a la voluntad de quienes poseen más, sino a un imperativo sociopolítico. Además de lo anterior, en una condición de ampliación de los derechos sociales, se busca la igualación

social, y, por ende, el bienestar general de la población, no el beneficio de unos pocos, por lo que, con un índice de oportunidades vitales ha de esperarse que la mayor parte de la población vaya aumentando en sus condiciones de vida, sin perjudicar a los demás. Como ejemplo puede señalarse la obtención de la educación obligatoria. En ella no se perjudica a los demás mediante el logro de dicho nivel; sino, más bien se favorece, toda vez que la educación, en sus ideales, opera bajo principios axiológicos de fraternidad, solidaridad, igualdad, entre otros valores universales. Sucede que bajo los parámetros de un modelo neoliberal se superpone la competencia por los bienes, bajo la excusa de la libertad, y se pierde el sentido de una sociedad justa en cuanto a los derechos de la ciudadanía.

Un tercer criterio que debe satisfacer un indicador de desigualdad hace referencia al hecho de que en su construcción debe resguardar la condición de cambio relativo. Esto es, que las variaciones en los extremos logren dar cuenta de los cambios de manera diferente a como lo harían si el cambio modificara solamente dos categorías contiguas en una variable de nivel ordinal, de intervalo o de razón. Así, si el cambio es producto de las transferencias desde el grupo más alto hacia el grupo más desfavorecido (o viceversa). Entonces, será más notorio que si se realiza entre alguno de los grupos antes mencionados y la clase media.

Finalmente, por una parte, se establece que como condición mínima, los indicadores deben encontrarse normalizados y estandarizados. En el caso de la investigación realizada los indicadores se han normalizado desde 0 a 1 y su correspondiente escala de 0 a 100. Por otra parte, la estandarización se ha llevado a cabo considerando la elaboración de los índices a partir de los valores mínimos y el rango de las distribuciones, presentados anteriormente.

V.1.9. Caracterización de los hogares considerados en la muestra

A continuación, se presentan las principales características de las muestras según año de estudio. En la tabla siguiente, puede verse el total de cada una de las muestras (años 1992, 2003 y 2013) según sexo y decil de ingreso.

Tabla 74: Distribución de la muestra para años 1992, 2003 y 2013 según sexo de jefe de hogar y decil de ingreso autónomo

Decil de ingreso autónomo <i>per cápita</i> nacional	Sexo jefaturas de hogar según CASEN 1992			Sexo jefaturas de hogar según Hogares CASEN 2003			Sexo jefaturas de hogar según CASEN 2013		
	Hombre	Mujer	Total Decil	Hombre	Mujer	Total Decil	Hombre	Mujer	Total Decil
	n	n	n	n	n	n	n	n	n
I	3160	763	3923	6321	2160	8481	2601	2484	5085
II	3093	548	3641	6116	1382	7498	3523	2249	5772
III	2666	476	3142	4861	1250	6111	3095	2029	5124
IV	2525	472	2997	4790	1208	5998	3393	2107	5500
V	2329	483	2812	4085	1087	5172	3295	1816	5111
VI	2230	521	2751	3715	941	4656	3156	1580	4736
VII	2055	417	2472	3545	849	4394	3497	1502	4999
VIII	2101	411	2512	3223	811	4034	3398	1485	4883
IX	2048	353	2401	2995	679	3674	3516	1341	4857
X	2051	299	2350	2687	563	3250	2940	1020	3960
Total	24258	4743	29001	42338	10930	53268	32414	17613	50027

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

A partir de los datos, puede notarse que:

1. El reconocimiento de jefaturas de hogar dirigidas por mujeres ha aumentado gradualmente desde el año 1992 a 2013, lo cual representa la reestructuración en cuanto al reconocimiento del rol de la mujer en Chile.
2. Los grupos analizados varían levemente respecto a las muestras originales de los hogares. Esto se ha debido principalmente a que, a partir de la selección de hogares, cuya jefatura ha intentado estandarizarse respecto a su vinculación con

la etapa productiva. De esta manera, se han considerado hogares con jefaturas entre 25 años y 65 años, entendiendo que este grupo representa una condición homogénea en términos de su potencial integración al mercado laboral, habiendo culminado, en la mayoría de los casos, los procesos educativos de su jefe o jefa de hogar y ya no están, en su mayoría, sujetos al proceso de retiro o jubilación, tal como se señalara previamente en los apartados metodológicos.

3. Un aspecto final de la caracterización de la muestra es que sus tamaños son relativamente homogéneos para cada subgrupo de jefaturas de hogar (hombres o mujeres), según su año de recolección de información, lo cual puede ser un buen reflejo de los análisis que se presentan y se dan a conocer en los resultados siguientes.

A continuación, se analiza la distribución de los casos encuestados de acuerdo con el tipo de hogar:

1. De acuerdo con el sexo del jefe de hogar, los hogares biparentales (tanto nucleares como extendidos) se encuentran, principalmente, encabezados por hombres durante de todo el periodo estudiado.
2. Pese a lo anteriormente señalado, los hogares biparentales, encabezados por hombres, han disminuido gradualmente.
3. Los hogares históricamente predominantes en cuanto a jefatura femenina han tendido a ser los monoparentales (tanto nucleares como extendidos).
4. La jefatura de los hogares unipersonales ha tendido a equipararse durante el periodo de estudio entre hombres y mujeres, disminuyendo el predominio de hogares masculinos.

Tabla 75: Distribución de la muestra para años 1992, 2003 y 2013 según sexo de jefe de hogar y tipo de hogar

Tipo de Hogar	Sexo jefaturas de hogar según CASEN 1992			Sexo jefaturas de hogar según CASEN 2003			Sexo jefaturas de hogar según CASEN 2013		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
	%	%	Frecuencia	%	%	Frecuencia	%	%	Frecuencia
Hogar Unipersonal	64,3%	35,7%	1844	65,2%	34,8%	3593	57,3%	42,7%	4715
Hogar Nuclear Monoparental	19,3%	80,7%	3457	19,3%	80,7%	6484	15,2%	84,8%	9920
Hogar Extendido Monoparental	26,8%	73,2%	1449	24,4%	75,6%	2820	18,1%	81,9%	3056
Hogar Nuclear Biparental	99,1%	,9%	19827	94,6%	5,4%	34688	85,8%	14,2%	27526
Hogar Extendido Biparental	97,6%	2,4%	2424	92,3%	7,7%	5727	83,7%	16,3%	4810
Total	83,6%	16,4%	29001	79,5%	20,5%	53312	64,8%	35,2%	50027

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Si se realiza una lectura respecto a la distribución de los casos encuestados, según región, se tiene que:

1. Al igual que en los casos anteriores, la jefatura de hogar, por parte de mujeres, ha aumentado gradualmente durante los años.
2. Dicho aumento se da de manera equivalente en la totalidad de las regiones chilenas. El incremento se debe, entre otras cosas, a la incorporación progresiva de la mujer al campo laboral, cuestión que se muestra más adelante, y a su sistemática legitimación en la esfera pública en espacios, históricamente, dominados por hombres.

Tabla 76: Distribución de la muestra para años 1992, 2003 y 2013 según sexo de jefe de hogar y región

Región	Sexo jefaturas de hogar según CASEN 1992			Sexo jefaturas de hogar según CASEN 2003			Sexo jefaturas de hogar según CASEN 2013		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
	%	%	Frecuencia	%	%	Frecuencia	%	%	Frecuencia
I. Tarapacá	84,9%	15,1%	923	76,6%	23,4%	1753	62,3%	37,7%	2268
II. Antofagasta	83,5%	16,5%	1416	78,3%	21,7%	1546	65,6%	34,4%	1817
III. Atacama	82,2%	17,8%	1363	78,5%	21,5%	1538	68,2%	31,8%	1770
IV. Coquimbo	80,4%	19,6%	922	77,3%	22,7%	2375	65,6%	34,4%	2277
V. Valparaíso	84,2%	15,8%	2090	77,3%	22,7%	5788	60,4%	39,6%	4685
VI. O'Higgins	85,8%	14,2%	1312	81,2%	18,8%	2605	68,6%	31,4%	3820
VII. Maule	83,7%	16,3%	1472	82,3%	17,7%	4881	66,0%	34,0%	3454
VIII. Biobío	83,5%	16,5%	7171	78,8%	21,2%	8844	66,6%	33,4%	7009
IX. La Araucanía	83,5%	16,5%	1336	80,2%	19,8%	4900	66,2%	33,8%	3932
X. Los Lagos	82,4%	17,6%	1681	82,5%	17,5%	6509	66,6%	33,4%	2973
XI. Aysén	85,7%	14,3%	518	82,7%	17,3%	756	61,4%	38,6%	1434
XII. Magallanes	86,4%	13,6%	690	82,9%	17,1%	644	65,4%	34,6%	1473
Metropolitana	83,7%	16,3%	8107	78,2%	21,8%	11173	62,3%	37,7%	8416
XIV. Los Ríos*	-	-	-	-	-	-	68,0%	32,0%	2627
XV. Arica y Parinacota *	-	-	-	-	-	-	60,7%	39,3%	2072
Total	83,6%	16,4%	29001	79,5%	20,5%	53312	64,8%	35,2%	50027

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas en año 2007

1. A partir de lo visto en cuanto a la distribución de jefatura según sexo por hogar, puede observarse que los hogares con jefatura masculina han tendido a disminuir sistemáticamente. Esto, recordando que, la determinación de quien es designado como jefe(a) de hogar depende del reconocimiento interno por parte de cada uno de los integrantes del mismo.
2. Respecto a los tipos de hogar, tradicionalmente las mujeres han sido reconocidas como jefas de hogares monoparentales. En cambio, los hogares biparentales han sido considerados tradicionalmente, espacios de predominio del hombre como jefe de hogar. Esta tendencia ha ido cambiando gradualmente a favor de la mujer como nuevo representante de sus unidades domésticas debido a su incorporación al mercado laboral, principalmente, desde la década de 1990 en

Chile. Esta legitimación de la mujer como jefa de hogar se puede observar en la tabla siguiente. Específicamente, si se observa en conjunto las filas denominadas “con pareja” (es decir, biparentales), para los tres periodos, puede verse que en el periodo observado, ha aumentado el reconocimiento de las jefaturas ejercidas por mujeres, pasando desde un 4,91%, en 1992, a un 21,24%, en 2003 y, finalmente, a un 26,58% en 2013. En el caso de los hombres se observa que los hogares que han ido en aumento han sido los denominados “sin pareja” aumentando su representación es este tipo de conformación social (hogares monoparentales). Un tercer elemento que observar de la tabla siguiente se deriva de la disminución de los hogares biparentales, pasando desde un 76,72%, en 1992, a un 75,81, en 2003 y, finalmente, a un 64,64% en 2013.

Tabla 77: Jefaturas de hogar según sexo y estado de relación de pareja

Año	Relación	Hombre	Mujer	Total
1992	Sin Pareja	9,23%	95,09%	23,28%
	Con pareja	90,77%	4,91%	76,72%
	Total	100%	100%	100%
2003	Sin Pareja	10,10%	78,76%	24,19%
	Con pareja	89,90%	21,24%	75,81%
	Total	100%	100%	100%
2013	Sin Pareja	14,69%	73,42%	35,36%
	Con pareja	85,31%	26,58%	64,64%
	Total	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

A nivel de regiones chilenas, no se observa un hecho distinto al señalado previamente, puesto que los hogares representados por hombres han tendido a disminuir paulatinamente. Pese a esto, la disposición general aún se encuentra marcada a favor de ellos, tal como se observa en la tabla siguiente durante los años estudiados.

Tabla 78: Distribución de jefatura de hogar por regiones según sexo

Tipo de hogar	Región	Sexo jefe(a) hogar 1992			Sexo jefe(a) hogar 2003			Sexo jefe(a) hogar 2013		
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Sin Pareja	I. Tarapacá	42,6%	57,4%	100%	45,1%	54,9%	100%	27,7%	72,3%	100%
	II. Antofagasta	42,6%	57,4%	100%	40,0%	60,0%	100%	28,8%	71,2%	100%
	III. Atacama	40,4%	59,6%	100%	38,5%	61,5%	100%	30,5%	69,5%	100%
	IV. Coquimbo	31,5%	68,5%	100%	34,4%	65,6%	100%	22,4%	77,6%	100%
	V. Valparaíso	34,1%	65,9%	100%	29,3%	70,7%	100%	22,7%	77,3%	100%
	VI. O'Higgins	30,5%	69,5%	100%	32,2%	67,8%	100%	29,7%	70,3%	100%
	VII. Maule	27,2%	72,8%	100%	35,6%	64,4%	100%	29,1%	70,9%	100%
	VIII. Bío-Bío	32,9%	67,1%	100%	30,4%	69,6%	100%	24,4%	75,6%	100%
	IX. La Araucanía	26,0%	74,0%	100%	32,4%	67,6%	100%	26,9%	73,1%	100%
	X. Los Lagos	27,4%	72,6%	100%	34,7%	65,3%	100%	27,5%	72,5%	100%
	XI. Aysén	47,1%	52,9%	100%	42,6%	57,4%	100%	34,6%	65,4%	100%
	XII. Magallanes	49,2%	50,8%	100%	57,8%	42,2%	100%	35,6%	64,4%	100%
	Metropolitana	29,7%	70,3%	100%	28,8%	71,2%	100%	25,2%	74,8%	100%
	XIV. Los Ríos*	*	*	*	*	*	*	29,5%	70,5%	100%
	XV. Arica y Parinacota*	*	*	*	*	*	*	27,1%	72,9%	100%
Total		33,2%	66,8%	100%	33,2%	66,8%	100%	26,9%	73,1%	100%
Con pareja	I. Tarapacá	99,6%	,4%	100%	91,7%	8,3%	100%	80,1%	19,9%	100%
	II. Antofagasta	99,2%	,8%	100%	93,9%	6,1%	100%	85,2%	14,8%	100%
	III. Atacama	99,6%	,4%	100%	94,5%	5,5%	100%	88,7%	11,3%	100%
	IV. Coquimbo	99,0%	1,0%	100%	93,2%	6,8%	100%	87,3%	12,7%	100%
	V. Valparaíso	98,4%	1,6%	100%	92,5%	7,5%	100%	82,2%	17,8%	100%
	VI. O'Higgins	99,2%	,8%	100%	94,8%	5,2%	100%	88,5%	11,5%	100%
	VII. Maule	99,1%	,9%	100%	94,8%	5,2%	100%	86,6%	13,4%	100%
	VIII. Bío-Bío	98,6%	1,4%	100%	93,2%	6,8%	100%	88,1%	11,9%	100%
	IX. La Araucanía	99,5%	,5%	100%	95,9%	4,1%	100%	87,1%	12,9%	100%
	X. Los Lagos	99,2%	,8%	100%	96,1%	3,9%	100%	85,0%	15,0%	100%
	XI. Aysén	99,7%	,3%	100%	96,1%	3,9%	100%	77,6%	22,4%	100%
	XII. Magallanes	100,0%	0,0%	100%	94,7%	5,3%	100%	80,5%	19,5%	100%
	Metropolitana	98,8%	1,2%	100%	94,2%	5,8%	100%	85,0%	15,0%	100%
	XIV. Los Ríos*	*	*	*	*	*	*	87,6%	12,4%	100%
	XV. Arica y Parinacota*	*	*	*	*	*	*	84,2%	15,8%	100%
Total		99,0%	1,0%	100%	94,2%	5,8%	100%	85,5%	14,5%	100%
Total	I. Tarapacá	84,9%	15,1%	100%	76,6%	23,4%	100%	62,3%	37,7%	100%
	II. Antofagasta	83,5%	16,5%	100%	78,3%	21,7%	100%	65,6%	34,4%	100%
	III. Atacama	82,2%	17,8%	100%	78,5%	21,5%	100%	68,2%	31,8%	100%
	IV. Coquimbo	80,4%	19,6%	100%	77,3%	22,7%	100%	65,6%	34,4%	100%
	V. Valparaíso	84,2%	15,8%	100%	77,3%	22,7%	100%	60,4%	39,6%	100%
	VI. O'Higgins	85,8%	14,2%	100%	81,2%	18,8%	100%	68,6%	31,4%	100%
	VII. Maule	83,7%	16,3%	100%	82,3%	17,7%	100%	66,0%	34,0%	100%
	VIII. Bío-Bío	83,5%	16,5%	100%	78,8%	21,2%	100%	66,6%	33,4%	100%
	IX. La Araucanía	83,5%	16,5%	100%	80,2%	19,8%	100%	66,2%	33,8%	100%
	X. Los Lagos	82,4%	17,6%	100%	82,5%	17,5%	100%	66,6%	33,4%	100%

XI. Aysén	85,7%	14,3%	100%	82,7%	17,3%	100%	61,4%	38,6%	100%
XII. Magallanes	86,4%	13,6%	100%	82,9%	17,1%	100%	65,4%	34,6%	100%
Metropolitana	83,7%	16,3%	100%	78,2%	21,8%	100%	62,3%	37,7%	100%
XIV. Los Ríos*	*	*	*	*	*	*	68,0%	32,0%	100%
XV. Arica y Parinacota*	*	*	*	*	*	*	60,7%	39,3%	100%
Total	83,6%	16,4%	100%	79,5%	20,5%	100%	64,8%	35,2%	100%

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas el año 2007

En la tabla presentada a continuación, se expone la evolución de las oportunidades vitales por hogares y regiones a partir del índice creado para tales efectos.

1. A nivel de hogares el índice ha tendido a aumentar entre el año 1992 y 2013, reflejando una mejora en las oportunidades vitales de los hogares chilenos. Pese a ello, se observa una disminución en el periodo 1992-2003, lo cual refleja los efectos de la crisis asiática tras el quiebre surgido en los años 1997-1998. Luego de ella, el índice presenta su mayor variación entre el periodo 2003-2013.
2. Por su parte, la heterogeneidad (medida en el coeficiente de variación acotada), en la distribución del índice de oportunidades vitales respecto al grupo, es mayor para el año 2013 (35%) que para los años 2003 (32%) y 1992 (30%).

Tabla 79: Índice de oportunidades vitales por hogar para años 1992, 2003 y 2013

Índice de Oportunidades Vitales del Hogar	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo	Coeficiente de variación acotada
1992	53,56	14,78	0	100	0,30
2003	53,45	16,00	0	100	0,32
2013	58,14	17,07	0	100	0,35

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Ahora bien, a modo de presentación de los subíndices, puede observarse ciertas tendencias al analizar cada uno de ellos a lo largo del periodo de estudio. Tal como se ha señalado, la investigación incorpora tres subíndices: El subíndice de oportunidades vitales

en cuanto a formalidad del mercado de trabajo, el subíndice de oportunidades vitales en cuanto a bienestar educacional y el subíndice de oportunidades vitales en base a acceso y bienestar en sanidad. Revisando la tabla a continuación, puede afirmarse que todos los subíndices han aumentado durante el periodo de estudio. Además de lo anterior, el subíndice más bajo durante el periodo de estudio fue el referido al ámbito de la sanidad, seguido del subíndice de oportunidades vitales en cuanto a mercado de trabajo. En esta misma línea, el subíndice más alto es el de *oportunidades en educación*. De lo recién planteado puede entenderse que las mayores oportunidades se encuentran en educación, seguidas de las oportunidades en cuanto a mercado de trabajo y, en último lugar se encuentran las oportunidades del sector sanitario. Esto se condice de forma bastante consistente con el coeficiente de variación, el cual refleja la proporción de variación de la media en términos porcentuales, donde un valor cercano a 0 da cuenta de un grupo perfectamente homogéneo y un valor cercano a 100 refleja un grupo perfectamente heterogéneo. Para el caso observado en la tabla posterior, el subíndice más homogéneo se refiere a las oportunidades en base a bienestar educacional, seguido del mercado laboral. Opuesto a ambos, se encuentra el subíndice de acceso a bienestar en sanidad, el cual refleja al grupo más heterogéneo de todos.

En conclusión, la educación es la dimensión más homogénea en los hogares chilenos, seguida del mercado laboral y finalmente, las oportunidades de sanidad son las más heterogéneas entre los hogares. Estas tendencias son importantes de observar debido a que un alto nivel del coeficiente de variación significará que las oportunidades vitales se encontrarán dadas de manera asimétrica en los distintos hogares, en cambio, valores menores al 20% reflejarán que las oportunidades vitales serán más equitativas entre los distintos grupos en torno a la media señalada.

Tabla 80: Subíndices de oportunidades vitales para los hogares en los años 1992, 2003 y 2013

1992	M	MIN	MÁX	DT	P (25)	P (75)	Recuento	CV
Índice de Oportunidades Vitales en Mercado Laboral a partir del Nivel de Formalidad	51,83	0	100	24,21	42,86	61,90	29001	46,72
Índice de Oportunidades Vitales en base a Bienestar Educativo	83,99	0	100	22,08	69,59	100	29001	26,29
Índice de Oportunidades Vitales en base a Acceso y Bienestar en Sanidad	38,43	0	100	22,62	20,31	46,87	29001	58,87
2003	M	MIN	MÁX	DT	P (25)	P (75)	Recuento	CV
Índice de Oportunidades Vitales en Mercado Laboral a partir del Nivel de Formalidad	55,09	0	100	24,29	44,44	62,96	53312	44,10
Índice de Oportunidades Vitales en base a Bienestar Educativo	89,68	0	100	18,44	79,02	100	53312	20,56
Índice de Oportunidades Vitales en base a Acceso y Bienestar en Sanidad	40,85	0	100	23,22	24,17	49,44	53312	56,85
2013	M	MIN	MÁX	DT	P (25)	P (75)	Recuento	CV
Índice de Oportunidades Vitales en Mercado Laboral a partir del Nivel de Formalidad	59,04	0	100	28,26	41,67	100	50027	47,86
Índice de Oportunidades Vitales en base a Bienestar Educativo	91,94	0	100	16,38	100	100	50027	17,81
Índice de Oportunidades Vitales en base a Acceso y Bienestar en Sanidad	44,91	0	100	25,28	25,93	62,96	50027	56,28

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. M= Media; MIN=valor mínimo observado en la muestra; MÁX= valor máximo observado en la muestra; DT= Desviación típica; P (25) = Cuartil inferior de la muestra; P (75) = Cuartil superior de la muestra; Recuento = Número de hogares en la muestra para el año de aplicación; CV = Coeficiente de variación de la muestra

El comportamiento del índice de oportunidades vitales a nivel regional, expuesto a continuación, da cuenta del aumento sistemático de las oportunidades vitales en la totalidad de las regiones durante el periodo comprendido entre los años 1992 y 2013, de acuerdo con la media (M). Pese a ello, en el subperiodo 1992-2003, esta situación no se observa para todas las regiones, ya que Tarapacá, Valparaíso, Maule, La Araucanía y la Región Metropolitana son las cinco regiones que presentan disminución en cuanto a las oportunidades de vida.

Tabla 81: Índice de oportunidades vitales por hogar para años 1992, 2003 y 2013 según regiones

REGIÓN	M (1992)	DT (1992)	Coef. de variación acotado (1992)	M (2003)	DT (2003)	Coef. de variación acotado (2003)	M (2013)	DT (2013)	Coef. de variación acotado (2013)
I. Tarapacá	55,30	14,64	0,38	54,27	17,82	0,40	56,04	18,09	0,41
II. Antofagasta	52,90	14,87	0,35	52,96	15,85	0,36	55,12	15,94	0,36
III. Atacama	53,15	14,04	0,38	53,73	15,86	0,35	58,30	17,77	0,38
IV. Coquimbo	50,67	13,13	0,31	53,17	16,23	0,33	56,63	16,95	0,37
V. Valparaíso	55,67	14,26	0,32	54,00	15,81	0,34	58,32	17,04	0,35
VI. O'Higgins	52,74	14,55	0,35	54,44	16,12	0,33	58,19	16,69	0,35
VII. Maule	53,18	15,80	0,37	52,48	15,00	0,31	57,69	16,65	0,36
VIII. Biobío	51,44	14,86	0,33	52,00	15,54	0,32	57,29	16,97	0,36
IX. La Araucanía	51,70	14,57	0,34	51,38	15,76	0,32	58,06	16,90	0,38
X. Los Lagos	52,83	15,37	0,38	53,08	16,03	0,33	57,89	17,02	0,37
XI. Aysén	53,29	14,55	0,37	56,93	16,55	0,39	62,08	17,08	0,41
XII. Magallanes	56,75	16,09	0,37	57,21	16,74	0,37	61,32	16,78	0,41
Metropolitana	55,26	14,57	0,29	54,96	16,37	0,34	59,60	17,16	0,35
XIV. Los Ríos *	*	*	*	*	*	*	57,90	16,68	0,36
XV. Arica y Parinacota *	*	*	*	*	*	*	57,56	18,02	0,39

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas en año 2007; M= Media; DT= Desviación típica

A partir de lo señalado anteriormente, resulta importante indagar en qué tipo de hogar se presentan mayores oportunidades vitales. Para ello, se elaboró un gráfico apilado al 100%, que resume en cada una de sus barras las categorías mediante las cuales a los hogares se les caracteriza como “indigentes”, “pobres no indigentes” o “no pobres” para los años 1992, 2003 y 2013. Además de lo anterior, cada una de las columnas representa un nivel de oportunidad vital (baja, media-baja, media, media-alta y alta). Del gráfico se desprenden al menos tres observaciones:

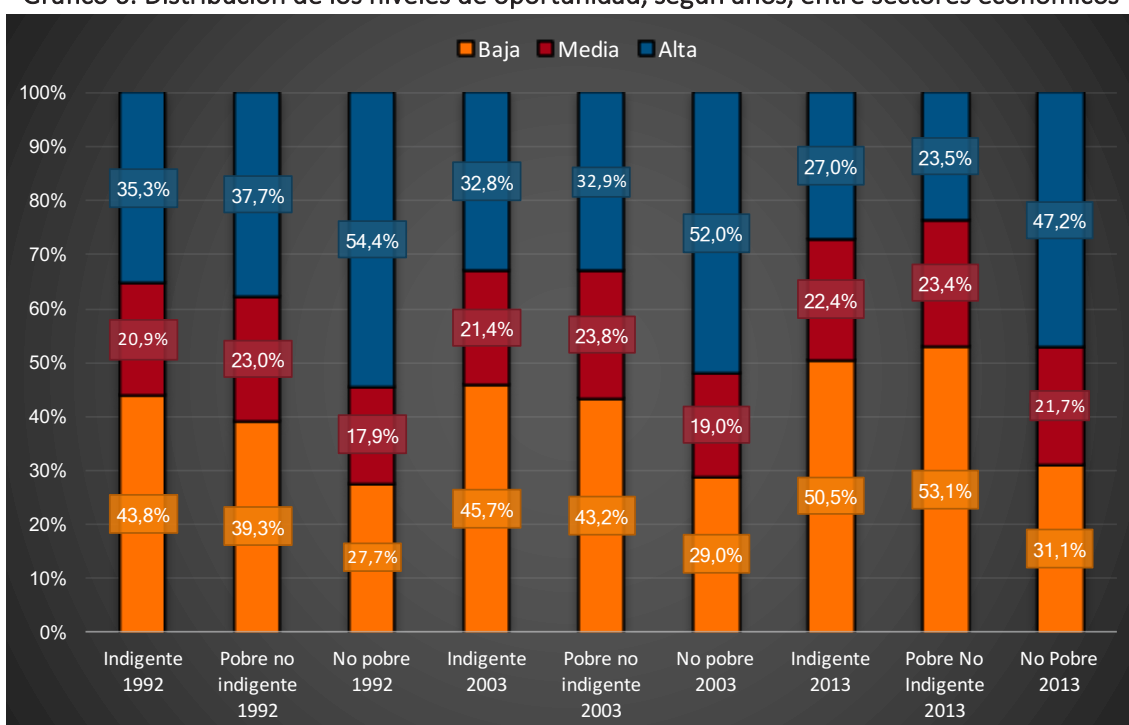
1. A lo largo del periodo estudiado, se observa un predominio de altos niveles de oportunidad en los grupos definidos en la categoría “no pobre”. Pese a ello, estas

oportunidades han bajado progresivamente en los años 2003 (52%) y 2013 (47,2%) respecto al año 1992 (54,4%).

2. El grupo de “indigentes” o pobres extremos tiende a concentrar los bajos niveles de oportunidades vitales durante el periodo. Así, desde el año 1992 al año 2003, el nivel bajo tendió a acrecentarse (desde 43,8% a 45,7%). Lo mismo sucedió entre 2003 y 2013 (pasando desde un 45,7% a 50,5%).

3. El grupo de hogares considerados “pobres no indigentes” es el grupo que más ha sufrido el efecto de las bajas oportunidades sociales aumentando más de 13 puntos porcentuales (1992: 39,3%; 2003: 43,2% y 2013: 53,1%), es decir, por cada 100 hogares, al menos 13, han empeorado sus oportunidades vitales entre 1992 y 2013.

Gráfico 6: Distribución de los niveles de oportunidad, según años, entre sectores económicos



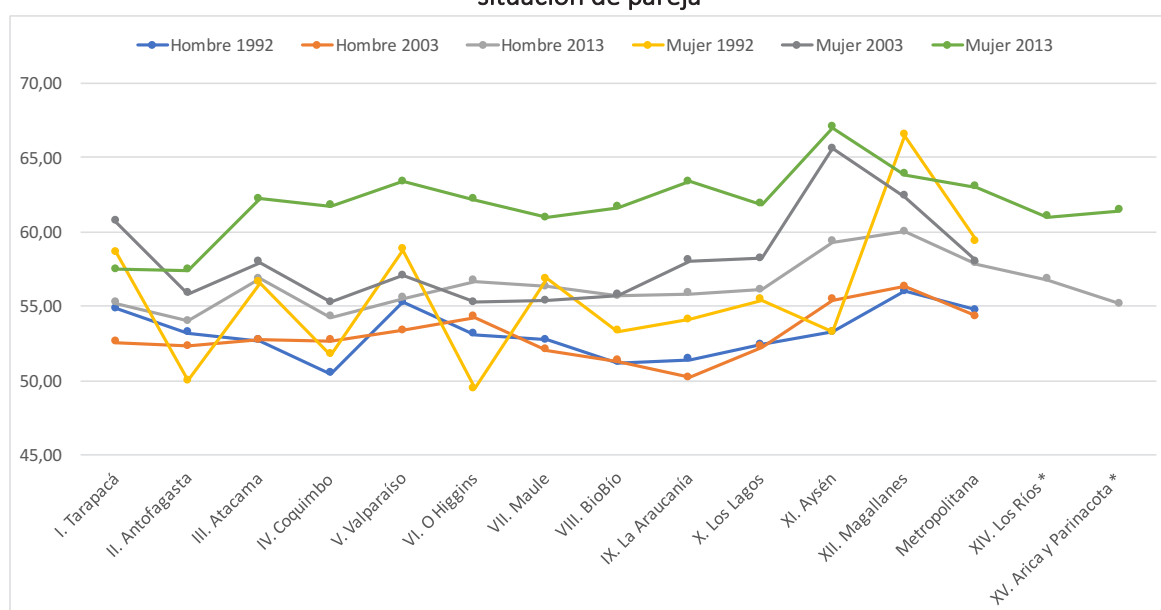
Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

De esta forma, el sector económico compuesto por hogares “no pobres” tenderá a concentrar altos niveles de oportunidades vitales. Lo opuesto sucederá con los hogares

considerados “indigentes” y “pobres”, los cuales concentrarán bajos, o medios, niveles de oportunidad. A partir de lo señalado, existirá una tendencia, no necesariamente lineal, entre oportunidades vitales y condiciones económicas, con un predominio de altos niveles a los grupos no pobres y bajos niveles de oportunidades a los grupos indigentes y pobres. Se planteó que la relación no es “lineal” por el efecto de las políticas sociales (incorporadas en el índice a partir de algunos subcomponentes, que veremos más adelante), las cuales, tenderán a igualar algunas condiciones y a redistribuir bienestar social, especialmente, en los ámbitos educativos y sanitarios. Además de lo anterior, debe notarse que el bajo nivel de oportunidades vitales ha tendido a aumentar a lo largo de los años en los grupos “indigentes” y “pobres”, dando cuenta de una sistemática concentración de bajas oportunidades en dichos sectores.

Si se analizan los niveles de oportunidad a nivel regional, según sexo de la jefatura de hogar, los resultados son los siguientes:

Gráfico 7: Distribución de oportunidades vitales en regiones, según sexo jefe(a) de hogar y situación de pareja



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas en año 2007

1. Las oportunidades vitales no son equivalentes a las oportunidades del mercado. Para ello necesitamos evaluar de manera específica lo que sucede en el mercado laboral, porque es en éste donde se brindan opciones desde la estructura social al ámbito laboral.

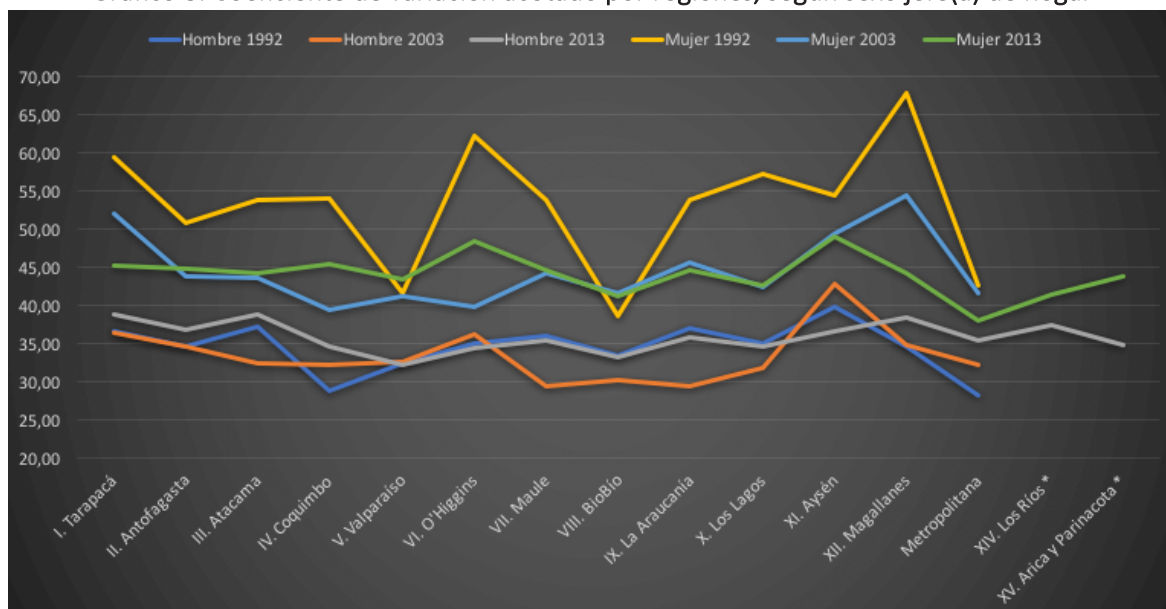
2. Algunos valores se ven influidos (especialmente los recopilados en el año 1992) por el escaso reconocimiento de mujeres como jefas de hogar en hogares biparentales o con pareja, lo que implica una baja frecuencia para el recuento de estos casos específicos. Esta situación ha cambiado gradualmente durante los años. Los motivos del cambio serán revisados más adelante en cada una de las tres dimensiones, (mercado laboral, bienestar en educación y sanidad).

3. La tendencia de las regiones del periodo de estudio tiende a presentar un aumento sistemático de las oportunidades vitales de los hogares encabezados por mujeres, desde el año 1992 al 2003 y, desde el 2003 al 2013, superando los resultados de los hogares conducidos por hombres.

4. Las condiciones de la mujer son más variables que las de los hombres. Esto lleva a ver que las mujeres presenten mayores valores medios de acuerdo con el coeficiente de variación acotado, expuesto en el gráfico siguiente, que da cuenta de un predominio de dicho coeficiente por sobre los hogares encabezados por hombres. Esta tendencia se observa en los tres periodos del estudio. Esta variación implica que la heterogeneidad de los hogares conducidos por mujeres será mayor, y, por lo tanto, más variable respecto a sus oportunidades vitales, es

decir, en promedio, los hogares de mujeres tenderán a presentar valores más altos, pero también más bajos por estar porcentualmente más distantes entre sí.

Gráfico 8: Coeficiente de variación acotado por regiones, según sexo jefe(a) de hogar



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas en año 2007

Si se analiza el nivel de oportunidades vitales con el objetivo de percatarse de la desigualdad social en Chile a partir de las oportunidades vitales de los hogares entre los años 1992 y 2013, se presenta la siguiente tabla:

Tabla 82: Nivel de oportunidad social brindada por la estructura social a los hogares

NIVEL DE OPORTUNIDADES VITALES POR HOGAR 1992	CASEN 1992					
	Baja		Media		Alta	
	M	DT	M	DT	M	DT
1. Cantidad de hijos(as) por hogar	3,37	1,47	2,76	1,12	2,32	1,02
2. Cantidad de adultos mayores por hogar	1,08	0,28	1,08	0,27	1,08	0,27
3. Cantidad de mujeres por hogar	3,28	1,50	2,65	1,18	2,33	1,03
4. Personas sin escolaridad por hogar	1,26	0,58	1,22	0,49	1,15	0,40
5. Cantidad de jóvenes por hogar	1,95	1,07	1,64	0,85	1,42	0,68
NIVEL DE OPORTUNIDADES VITALES POR HOGAR 2003	CASEN 2003					
	Baja		Media		Alta	
	M	DT	M	DT	M	DT
1. Cantidad de hijos(as) por hogar	2,92	1,23	2,43	0,99	2,05	0,91
2. Cantidad de adultos mayores por hogar	1,14	0,37	1,09	0,29	1,09	0,29
3. Cantidad de mujeres por hogar	2,98	1,34	2,45	1,09	2,14	0,96
4. Personas sin escolaridad por hogar	1,20	0,47	1,13	0,37	1,09	0,30
5. Cantidad de Jóvenes por hogar	1,76	0,92	1,43	0,67	1,32	0,56

NIVEL DE OPORTUNIDADES VITALES POR HOGAR 2013	CASEN 2013					
	Baja		Media		Alta	
	M	DT	M	DT	M	DT
1. Cantidad de Hijos(as) por hogar	2,40	1,01	2,04	0,86	1,84	0,77
2. Adultos mayores por hogar	1,14	0,37	1,12	0,36	1,06	0,25
3. Cantidad de Mujeres por hogar	2,82	1,27	2,37	1,08	2,08	0,92
4. Personas sin escolaridad por hogar	1,06	0,27	1,07	0,25	1,05	0,22
5. Cantidad de Jóvenes por hogar	1,64	0,83	1,39	0,64	1,29	0,54

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

De la tabla anterior, puede observarse lo siguiente:

1.1 La cantidad de hijos(as) por hogar desciende en la medida en que aumenta el nivel de oportunidades vitales. Esto implica que la estructura social no brinda mayores oportunidades a las familias numerosas, con lo cual desincentiva este tipo de opciones de planificación familiar.

1.2. Por los años la cantidad de hijos ha ido disminuyendo sistemáticamente. Esta tendencia reforzaría la noción planteada en el punto anterior.

2.1. La cantidad media de adultos mayores no presenta una disminución gradual al aumentar el nivel de oportunidades vitales. Esto quiere decir que al contrario de lo que se podría creer, en el periodo investigado, no se observa una mayor concentración de “bajas” oportunidades vitales en el grupo de adultos mayores. Otra implicancia de este hecho es que la media de adultos mayores se sitúa en torno a una persona por hogar para los tres niveles de oportunidades vitales, lo que da cuenta de una persona que, pudiendo estar fuera del mercado laboral, no necesariamente se encuentra inactiva respecto a otras actividades.

2.2. Los hogares con adultos mayores no presentan variaciones significativas que permitan señalar una mejora o un empeoramiento de las oportunidades vitales en dichos hogares.

3. La cantidad de mujeres por hogar es parte de una tendencia interesante. Según lo observado, los hogares con mayor cantidad de mujeres, presentan un menor nivel de oportunidades vitales. Esto en los tres periodos observados. Dado este escenario, es dable preguntarse: ¿Por qué las mujeres jefas de hogar presentan mejores oportunidades vitales que los hombres? Una primera respuesta es porque la jefatura de hogar de parte de las mujeres parece resultar más eficiente que la de los hombres, al intentar responder, de manera prioritaria, a las necesidades del núcleo familiar por sobre otro tipo de necesidades (Yunus, 2000). Otro elemento es que las oportunidades vienen dadas desde las opciones que otorga la estructura social, se trata de una estructura que aún mantiene mayores privilegios para los hombres, especialmente en cuanto al tipo de oportunidades laborales.

4. Otro aspecto importante que evaluar es que las personas sin escolaridad dan cuenta acerca de una tendencia directa. Así, en la medida en que aumenta la escolaridad, las oportunidades vitales se incrementan. Esto se observa en todo el periodo estudiado: 1992-2003, 2003-2013 y 1992-2013. Pese a ello, al interior de los periodos no se observa una relación directa, específicamente en el año 2013, lo que podría responder al hecho de que tanto la educación primaria como la

secundaria en Chile es obligatoria desde el año 2003 y, por lo tanto, existen 12 años de formación mínima, superando así, la baja escolaridad y analfabetismo.

5. Un último aspecto que observar es que la cantidad de jóvenes por hogar disminuye en la medida en que aumentan las oportunidades de vida. Esto se relaciona con una estructura que restringe el acceso a quienes buscan integrarse al sistema social, socavando el potencial económico del país y de quienes conformarán el recambio natural dentro de la estructura productiva.

Para terminar el análisis inicial del índice de oportunidades vitales (IOPV), se revisa la distribución de oportunidades vitales a partir del sexo de quien encabeza el hogar y su situación de pareja. La tabla siguiente da cuenta de esto:

Tabla 83: Distribución de las oportunidades vitales a partir del sexo del jefe(a) de hogar según situación de pareja

Oportunidades vitales 1992	Hombre sin pareja	Mujer sin pareja	Hombre con pareja	Mujer con pareja
10/10	1,62	0,51	2,28	3,11
10/40	0,22	0,14	0,35	0,54
20/20	1,97	0,71	1,55	1,55
Oportunidades vitales 2003	Hombre sin pareja	Mujer sin pareja	Hombre con pareja	Mujer con pareja
10/10	2,45	0,66	3,44	2,27
10/40	0,28	0,12	0,34	0,33
20/20	1,60	0,68	1,83	1,85
Oportunidades vitales 2013	Hombre sin pareja	Mujer sin pareja	Hombre con pareja	Mujer con pareja
10/10	3,31	0,54	5,54	3,80
10/40	0,28	0,07	0,40	0,31
20/20	1,77	0,36	2,28	2,19

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

De la tabla puede decirse lo siguiente:

1. Cada uno de los índices aclara la concentración de las oportunidades vitales de un decil respecto de otros. Así, el índice 10/10 da cuenta acerca del cociente entre

el grupo con mayores oportunidades (decil superior) y el grupo con menores oportunidades (decil inferior). Esta lógica también se aplica para el índice 10/40 y 20/20.

2. En cuanto al índice 10/10, puede observarse un incremento para todas las categorías, excepto para la categoría "mujeres sin pareja" ($\left(\frac{10}{10}\right)_{1992} = 0,51$;

$$\left(\frac{10}{10}\right)_{2003} = 0,66; \left(\frac{10}{10}\right)_{2013} = 0,54).$$

3. El índice 10/40 disminuye solo para las categorías "mujer sin pareja" y "mujer con pareja". Esta merma dice que las oportunidades se han distribuido de manera más equitativa durante el periodo para estos dos grupos, disminuyendo gradualmente su concentración en el decil superior. No ha sucedido lo mismo con las categorías "hombre sin pareja" y "hombre con pareja", las cuales presentan un comportamiento variable y fluctuante. Los grupos más persistentes respecto a la desigualdad pertenecen a las categorías "hombre con pareja" y "mujer con pareja".

4. Respecto al índice 20/20, se constata una fluctuación en la categoría " hombre sin pareja". Para las categorías de jefes(as) de hogar "con pareja", se ve un aumento sostenido de la concentración de oportunidades vitales por parte del 20% superior, lo que se condice con lo observado en el índice 10/10.

5. Las categorías donde más concentración de oportunidades vitales puede observarse es en los hombres con pareja en el año 2013 ($\left(\frac{10}{10}\right)_{2013} = 5,54$). Esto

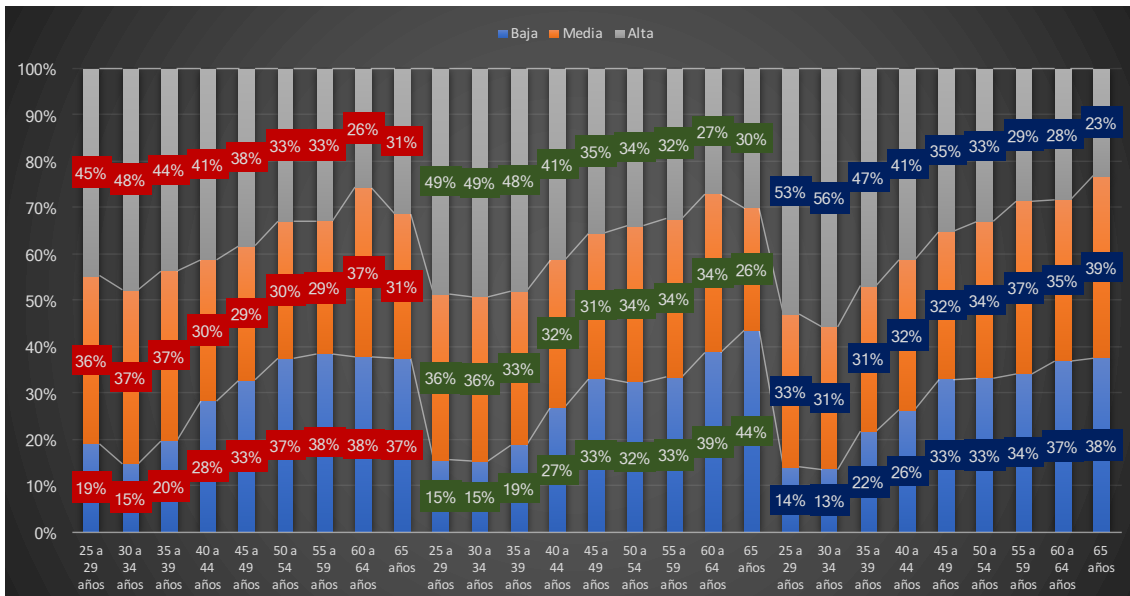
indica que en dicho grupo los hogares del 10% superior presentan 5,54 veces más oportunidades vitales que el 10% inferior. Otro grupo que mostró resultados elevados fueron las mujeres jefas de hogar con pareja del año 2013 ($\left(\frac{10}{10}\right)_{2013} = 3,80$), implicando 3,80 veces más oportunidades vitales para el grupo superior sobre el 10% inferior. Se encuentran también los hombres sin pareja, los cuales presentan 3,31 veces más oportunidades para el grupo más favorecido:

$$\left(\frac{10}{10}\right)_{2013} = 3,31.$$

No es llamativo que las principales diferencias se observen principalmente en el año 2013 debido a que, pese a que los indicadores de desigualdad de carácter económico han tendido a disminuir, no ha sucedido lo mismo con las oportunidades vitales, las cuales han tendido a concentrarse en los grupos más favorecidos. Otro elemento interesante es que, de acuerdo con lo que se vio en las páginas anteriores, las oportunidades vitales han aumentado entre 1992 y 2013; pero no necesariamente se han distribuido de manera equitativa, marcando nuevamente una concentración para los grupos más favorecidos de la sociedad.

A continuación, se expone un gráfico que resume el comportamiento del índice de oportunidades vitales para los tres periodos según quinquenio de edad de los jefes de hogar. En él puede observarse destacados los porcentajes por color para cada año (rojo para 1992, verde para 2003 y azul para 2013).

Gráfico 9: Oportunidades vitales según edad del jefe(a) de hogar, según quinquenios de edad



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Respecto a las tendencias del gráfico puede destacarse lo siguiente:

1. Para todos los periodos, la tendencia general es que a medida que aumenta la edad de quien encabeza el hogar, las oportunidades vitales disminuyan.
2. Para todos los periodos, en los quinquenios de edades comprendidas entre los 25 y 44 años, las oportunidades vitales son mayores, con un porcentaje mínimo de 41% de altas oportunidades.
3. Para los hogares con jefaturas de 65 años, la posibilidad de disponer de un alto nivel de oportunidades vitales ha tendido a disminuir si comparamos los tres periodos. A partir de esto, sería recomendable estudiar el grupo de hogares de mayores de 65 años en futuras investigaciones.
4. Pese a lo anterior, las “bajas” oportunidades vitales han tendido a disminuir, aumentando el nivel “medio” de ellas.

En la investigación se realiza una diferenciación a nivel de macrozonas. Dentro de ellas se considera la siguiente categorización:

1. Norte (compuesto por las 5 regiones del Norte Grande y Norte Chico; a. Arica y Parinacota, b. Tarapacá y c. Antofagasta, d. Atacama y e. Coquimbo).
2. Centro (conformado por 5 regiones dentro de las que se encuentran: a. Valparaíso, b. Metropolitana³⁷, c. Del Libertador O'Higgins, d. Maule y e. Biobío).
3. Zona Sur y Austral (formado por las regiones de: a. Araucanía, b. Los Ríos, c. Los Lagos, d. Aysén y e. Magallanes y Antártica Chilena).

A continuación, se expone una ilustración que muestra el mapa de Chile en términos de su división político-administrativa, considerando la diferenciación realizada en la presente tesis³⁸; zona norte (en color naranja), zona centro (en color azul) y zona sur y austral (en color verde).

³⁷ Cabe destacar que, en ocasiones, se ha decidido extraer de este grupo a la Región Metropolitana en algunas instancias debido a su densidad demográfica y al efecto de sobrerepresentación que esta genera sobre la zona central.

³⁸ La división realizada en tres zonas es exclusiva de esta tesis y solo busca favorecer el ejercicio analítico.

Ilustración 4: Ilustración 3: Mapa de Chile. División político-administrativa



Fuente: Elaboración de Manuel Gómez. Licenciado en Geografía (Universidad de Concepción), año 2016

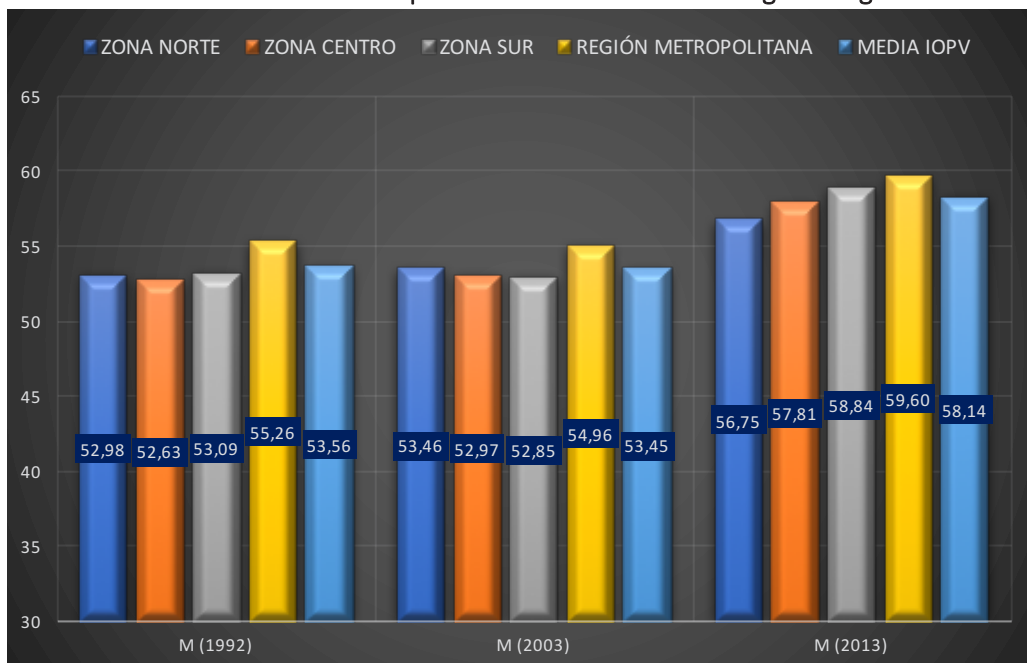
Para verificar la distribución de las oportunidades vitales a nivel de zonas para los tres momentos de observación, se tiene lo siguiente:

1. Las oportunidades vitales han aumentado para todas las zonas entre el periodo que se estudió.

2. La zona que ha presentado el mayor nivel promedio de oportunidades vitales ha sido la Región Metropolitana.

3. Todas las zonas presentaron una leve disminución entre los años 1992 y 2002, lo cual puede deberse a los efectos de la crisis asiática y sus repercusiones sobre el empleo, el bienestar social sobre la educación y sobre la sanidad.

Gráfico 10: Evolución de las oportunidades vitales de los hogares según zonas



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

En resumen, el capítulo ha mostrado el desarrollo de un índice de oportunidades vitales (IOPV), el cual incorpora nueve variables definitivas tras su elaboración y proceso de validación.

Del índice puede distinguirse la existencia de tres dimensiones con tres variables cada una, donde las variables: Proporción de mayores de 18 años ocupados por hogar, Proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar y Proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar, dan cuenta de una dimensión de oportunidades vitales en el mercado laboral a partir del nivel de flexibilidad.

Otro punto es que las variables: Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar, Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar, Proporción de estudiantes, entre 5 y 19 años, por hogar que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica o dental o comida) en establecimiento educacional, representan la dimensión de oportunidades vitales de acceso y provisión de bienestar en el ámbito educacional.

También las variables: Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar, Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud, por hogar y Proporción de personas que han dispuesto de atención dental, por hogar, representan las oportunidades vitales en base a acceso y bienestar en sanidad.

Los principales resultados tras la caracterización de los hogares considerados en la muestra permiten dar cuenta de un mayor aumento de jefaturas de hogar por parte de mujeres, lo cual se debe a la incorporación sistemática de ellas al mundo laboral, fenómeno también asociado al aumento de su formación educativa, así como al reconocimiento de su rol dentro de la esfera privada del hogar y su efecto sobre la esfera pública. De esta forma, la mujer se convierte en la protagonista de los cambios al interior de los hogares chilenos.

Tanto a nivel nacional, como a nivel regional:

1. Los hogares biparentales han tendido a ser encabezados por hombres.
2. Los hogares monoparentales han tendido a ser encabezados por mujeres.
3. Los hogares unipersonales, históricamente encabezados por hombres, hoy en día han tendido a distribuirse de forma equitativa entre hombres y mujeres.

4. Los hogares dirigidos por hombres han tendido a disminuir, independientemente del tipo de hogar.
5. Los hogares biparentales han tendido a disminuir entre 1992 y 2013.

Entre los años 1992 y 2013, las oportunidades vitales han tendido a aumentar en Chile, representando una mejora a nivel nacional, como regional. Pese a ello, el coeficiente de variación acotada ha ido aumentando gradualmente, lo que representa una mayor heterogeneidad de las oportunidades vitales, reflejando variaciones mayores en el año 2013, respecto a los años 2003 y 1992.

En cuanto a los subíndices de oportunidades vitales puso repararse que los mayores niveles de oportunidades vitales se encuentran en el ámbito de la educación, seguidos del mercado laboral. En este ámbito, las oportunidades en salud fueron las que presentaron menores oportunidades vitales de los tres subíndices.

Además de lo anterior, la dimensión más homogénea, por lo tanto, más igualitaria (a partir del coeficiente de variación), fue la educación, la cual presentó los menores coeficientes de variación. En oposición a este punto, la dimensión menos igualitaria fue la sanidad, presentando los mayores coeficientes de variación a lo largo del periodo bajo estudio. Las oportunidades vitales referidas a mercado laboral ocuparon una posición intermedia entre educación y salud.

En cuanto a la distribución de las oportunidades vitales a nivel regional, se observó un patrón relativamente estable, el cual dio cuenta que los mayores niveles de oportunidades tienden a observarse en las regiones más australes de Chile, es decir, entre las regiones de Aysén y la de Magallanes. En oposición a esto, las regiones que

tienden a presentar menores niveles de oportunidades vitales corresponden a Maule, Bío-Bío, Araucanía, en el centro sur y a la región de Antofagasta en el Norte.

Al asociar el nivel de oportunidades vitales y el sexo de la jefatura de hogar según regiones, pudo observarse que, salvo la Región de Magallanes y Tarapacá, en todas las demás regiones, los hogares encabezados por mujeres tendieron a aumentar sistemáticamente entre los tres periodos estudiados. Este hecho fue observado en la mayor parte de las regiones, excepto en Tarapacá, Valparaíso, Maule y Magallanes, regiones en las cuales se ha notado un comportamiento variable entre los años 1992 y 2003.

Para el caso de los hogares encabezados por hombres, las regiones de Tarapacá, Antofagasta y Valparaíso han variado negativamente entre 1992 y 2003, en cambio, todas las demás han marcado una leve tendencia al alza de oportunidades vitales entre 1992 y 2003. Este escenario cambió entre 2003 y 2013, periodo en el cual, todos los hogares encabezados por hombres tendieron a mejorar.

A nivel de “macrorregiones” o zonas geográficas (Norte, Centro, Sur, Metropolitana), se corroboró que las zonas Sur y Metropolitana son las que han presentado mayor aumento en las oportunidades vitales.

Otro elemento importante son las variaciones (a partir del coeficiente de variación) del índice de oportunidades vitales. En este ámbito, se da cuenta de un escenario de alta heterogeneidad en los hogares encabezados por mujeres, durante el año 1992, a un escenario cada vez más homogéneo entre los años 2003 y 2013. En el caso de los hogares encabezados por hombres, los niveles de variabilidad tienden a ser más bajos que los niveles de las mujeres, lo cual se debe, proporcionalmente, a que la cantidad de hogares encabezados por hombres tienden a ser más y, en segundo lugar, porque disponen de

mayores niveles de homogeneidad, debido a que los hombres (jefes de hogar) tienden a encontrarse más integrados al mercado laboral.

En otro ámbito, se analizó la distribución de oportunidades vitales según nivel de pobreza. De esta forma, se pudo observar que el grupo de hogares considerados en la categoría de pobres tendieron a presentar menores oportunidades vitales, corroborando la tendencia a asociación entre pobreza y nivel de oportunidades vitales. Cabe destacar que tal como se ha podido evidenciar empíricamente, los bajos niveles de oportunidad vital han ido aumentando desde el año 1992 al año 2003 y desde 2003 a 2013.

En este contexto, también pudo observarse que los hogares han ido disminuyendo la cantidad de hijos e hijas por hogar, la cantidad de personas sin escolaridad por hogar y la cantidad de jóvenes por hogar. Asimismo, el número de adultos mayores ha ido aumentando gradualmente a lo largo de 1992, 2003 y 2013, respectivamente.

También se ha evidenciado que los hogares con menores oportunidades tienden a presentar mayor cantidad de hijos, mayor proporción de personas sin escolaridad y mayor cantidad de jóvenes por hogar. Un elemento común en cuanto a los niveles de oportunidad por hogar es la media de adultos mayores por hogar, que presenta variaciones mínimas entre los hogares con oportunidades vitales, bajas, medias o altas.

De acuerdo con la variable situación de pareja, los hogares con mayores diferencias internas respecto a la distribución de oportunidades vitales fueron los encabezados por “hombre sin pareja”, “hombre con pareja” y “mujer con pareja”. Además, resulta llamativo destacar que estas tres categorías han aumentado entre 1992 y 2013.

En cuanto a edades quinquenales, se observa una tendencia a acumular mayores desventajas en la medida en que se incrementan los años. Así, las oportunidades vitales tienden a disminuir en la medida en que pasan los años, dando a conocer la única

excepción el quinquenio 30-34 años. Además, se observa que esta situación ha ido empeorando en los tres periodos.

Como complemento, a continuación, se analizan las distintas dimensiones del índice de oportunidades vitales, es decir: Mercado laboral, bienestar y sistema educativo y sistema sanitario. Lo importante de esta etapa es que se revela cuál es la dimensión gravitante en este escenario de desigualdad social.

CAPÍTULO VI. RESULTADOS DIMENSIÓN MERCADO DE TRABAJO EN CHILE

Introducción

A continuación, se presenta un análisis del mercado de trabajo en Chile durante el último periodo (con énfasis desde el 1990 hasta el final del periodo estudiado). La importancia del presente capítulo se debe a que en 1990 el país retornó a la democracia dando pie al surgimiento de nuevas demandas sociales a partir del proceso de reinstauración de los principales derechos sociales, dentro de los cuales el mercado de trabajo ha sido un elemento gravitante en cuanto al avance, estancamiento y/o retroceso en la implementación de dichos derechos.

El presente capítulo resulta fundamental, debido a que con él se intenta dar cuenta de las modificaciones ocurridas en el mercado laboral, considerando sus cambios y estancamientos, procesos implicados en el aumento, disminución o mantenimiento de las desigualdades sociales. Además de lo anterior, se muestran las relaciones existentes entre la estructura productiva y las condiciones de desigualdad social.

En Chile cerca del 60% de los ingresos económicos provienen de la remuneración laboral de los integrantes de cada uno de los hogares (Fuenzalida y Ruiz Tagle, 2009; Neilson, Contreras, Cooper y Hermann, 2008).

El capítulo se compone de los siguientes apartados:

1. Contexto general de la economía productiva chilena. Ámbito territorial de la economía chilena. Estado chileno y mercado de trabajo. Aporte al PIB por parte del sector público.
2. Principales cambios a nivel de la estructura laboral a partir de la influencia de los procesos laborales a nivel global.

3. Evolución de la estructura ocupacional y productiva en Chile para el periodo 1973-2013. Principales actividades económicas desarrolladas en Chile. Relevancia del tamaño de las empresas. Acceso de mujer al trabajo remunerado. Informalidad o empleos de baja productividad del mercado de trabajo. Implicaciones relevantes de la participación en el mercado de trabajo hacia la salud.
4. Aspectos pendientes respecto a la estructura del mercado laboral actual en Chile.

VI.1. Contexto General de la Economía Productiva Chilena

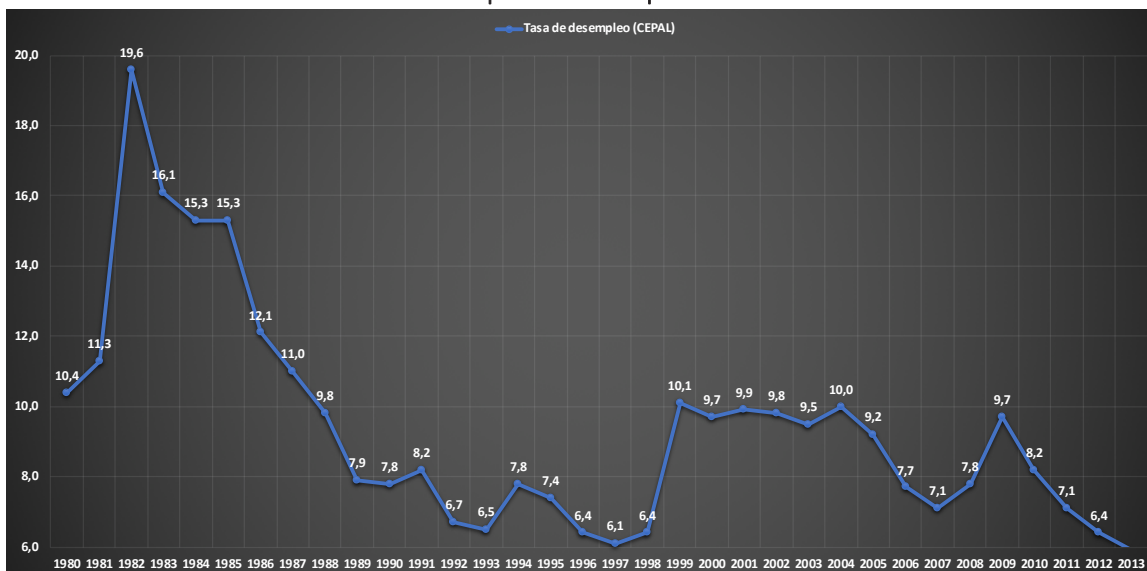
De acuerdo a Sabatini y Wormald (2005), hasta mediados de la década de 1970 Chile poseía una economía tradicional en Latinoamérica, basada en un patrón de crecimiento “hacia dentro” a partir de la denominada “estrategia de sustitución de importaciones”, sin embargo, producto de la implantación de un modelo neoliberal en la dictadura (1973-1989), el patrón cambió dando paso a una economía abierta, orientada a los mercados externos, generando efectos sobre la estructura social, productiva y geográfica del país. En este periodo, se instaura un Estado subsidiario y un mercado proveedor de oportunidades, destacando la libertad individual como principio rector del modelo neoliberal.

Tal como se señaló en la introducción, una de las principales características del mercado laboral chileno radica en que la mayoría de las personas que desarrolla una actividad económica remunerada, como se demuestra más adelante, lo hace como asalariada. Así, el hecho más importante, a la luz de lo señalado, radica en las formas que asumen las condiciones de trabajo. Al respecto, Velasco y Huneeus señalan que “En Chile, de cada 100 asalariados 81 tiene contrato. El resto recibe un salario y trabaja como dependiente, pero lo hace informalmente. Ése es el promedio nacional. El problema es mucho más

agudo en los estratos pobres. A mayor ingreso, mayor presencia de empleos con contrato” (Velasco y Huneeus, 2011; 53). De esta forma, se logran sintetizar los principales focos de atención respecto del sector asalariado chileno; la existencia de contrato de trabajo, el efecto del sector informal y, finalmente, la diferencia entre los sectores de menores y mayores salarios, concentrándose los mecanismos de informalidad en los estratos más pobres.

Teniendo en cuenta el contexto histórico del país, en cuanto a las tasas de desempleo puede observarse variaciones, que según Sabatini y Wormald, se distinguen en base a tres etapas: “Una primera de ajuste inicial a las nuevas condiciones de competitividad impuestas por la apertura de la economía y por el asentamiento del modelo neoliberal propiamente tal. Ella se extiende desde los inicios del gobierno militar hasta mediados de la década de 1980. Una segunda, de crecimiento económico sostenido, que se inicia, aproximadamente, en 1985 y que se prolonga a través de los nuevos gobiernos democráticos hasta fines de la década de 1990. Y finalmente, una tercera de recesión y crecimiento moderado, que se inicia en 1998 y que se extiende hasta comienzos de la década de 2000” (2005: 222). Además de las etapas anteriores, puede agregarse una cuarta, que va desde la recuperación de la “crisis asiática” (aproximadamente año 2002) hasta la fecha. Al contrario de lo esperado, los efectos de la crisis económica surgida el 2006, se observan desde 2009 con un aumento del deterioro del empleo, situación que (de acuerdo con el gráfico siguiente), entre 2012 y 2013, se puede entender como superada; pero siempre fluctuante, de acuerdo al nivel de apertura que establece el modelo económico chileno con respecto al ámbito global, lo que redundaría en una mayor influencia relativa desde los mercados con que Chile participa activamente (China, Estados Unidos y Europa).

Gráfico 11: Desempleo en Chile periodo 1980-2013



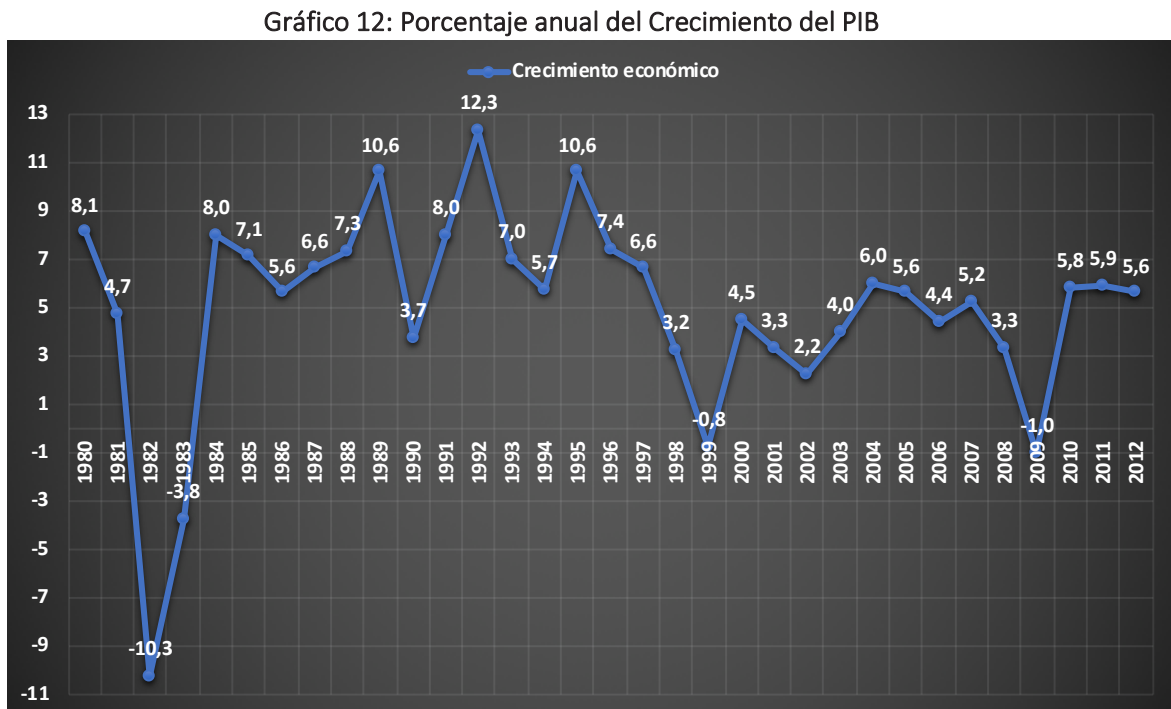
Fuente: Elaboración propia de acuerdo con datos de CEPAL en base a encuesta de hogares para años respectivos

Dado lo anterior, puede señalarse que el principal problema de Chile en la actualidad no es el desempleo, sino más bien otros aspectos que se ven en el transcurso del presente capítulo.

Respecto a las condiciones de crecimiento, según datos del Banco Mundial³⁹, en el periodo de 1990 a 1996, Chile creció a tasas promedio de un 7,8 anual, sin embargo, con la irrupción de la "crisis asiática" en el año 1998 este crecimiento disminuyó considerablemente a tasas promedio de 3,2 anual entre 1998 y 2004, hecho que pueden ser constatados en el gráfico siguiente. Lo anterior se debe, nuevamente, a los efectos del entorno, debido a la apertura de la economía chilena respecto a los mercados extranjeros, por lo que un cambio a nivel global genera efectos, a corto y mediano plazo, sobre la estructura económica del país. A partir de lo anterior, cobran especial relevancia el mercado de exportaciones e importaciones y los cambios acaecidos en las últimas décadas en el mercado de trabajo producto de la influencia global, especialmente los

³⁹ Referencia revisada el 17/03/2014 y obtenida desde: <http://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.MKTP.KD.ZG>

efectos de las crisis económicas de 1982, 1997 y 2008, que pueden constatarse en el gráfico siguiente.

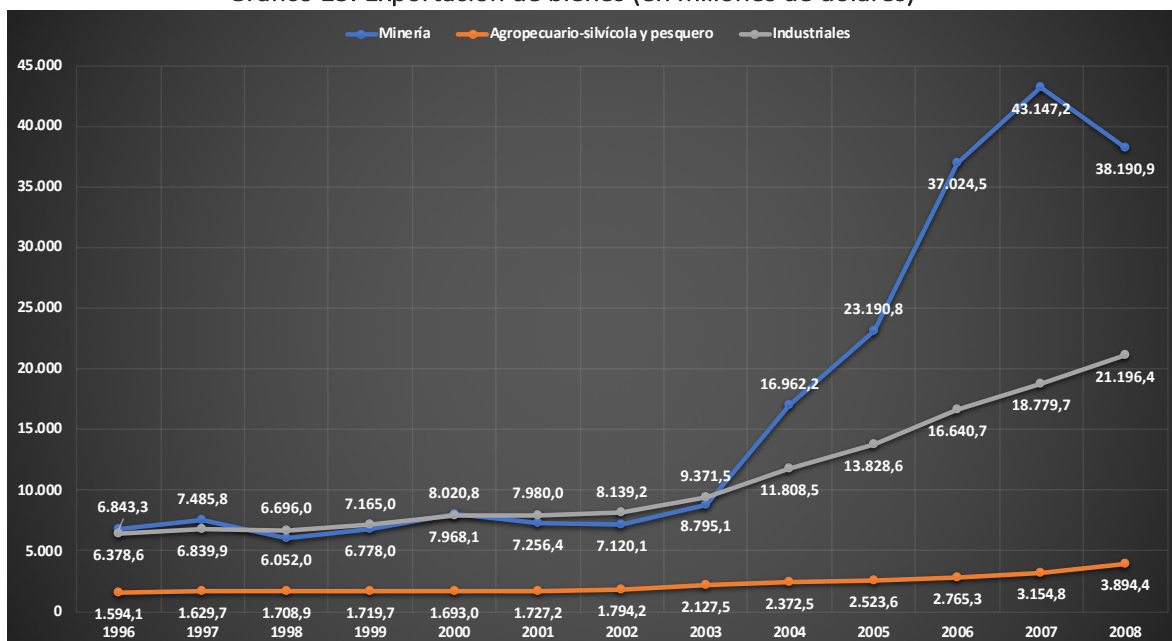


Fuente: Elaboración propia en base a datos del Banco Mundial

Cabe recordar que las principales exportaciones de Chile se sitúan en bienes de carácter primario, especialmente de producción minera y agrícola. En este ámbito hay que destacar que a partir de 2003 los bienes industriales (principalmente alimentos procesados, celulosa, productos químicos y metálicos) han ido aumentando gradualmente, lo que repercute en un incremento del valor agregado a las exportaciones, aspecto que podría redundar en una mejora, a mediano y/o largo plazo, en la balanza comercial de Chile.

La información correspondiente a las exportaciones puede ser observada en el gráfico siguiente:

Gráfico 13: Exportación de bienes (en millones de dólares)

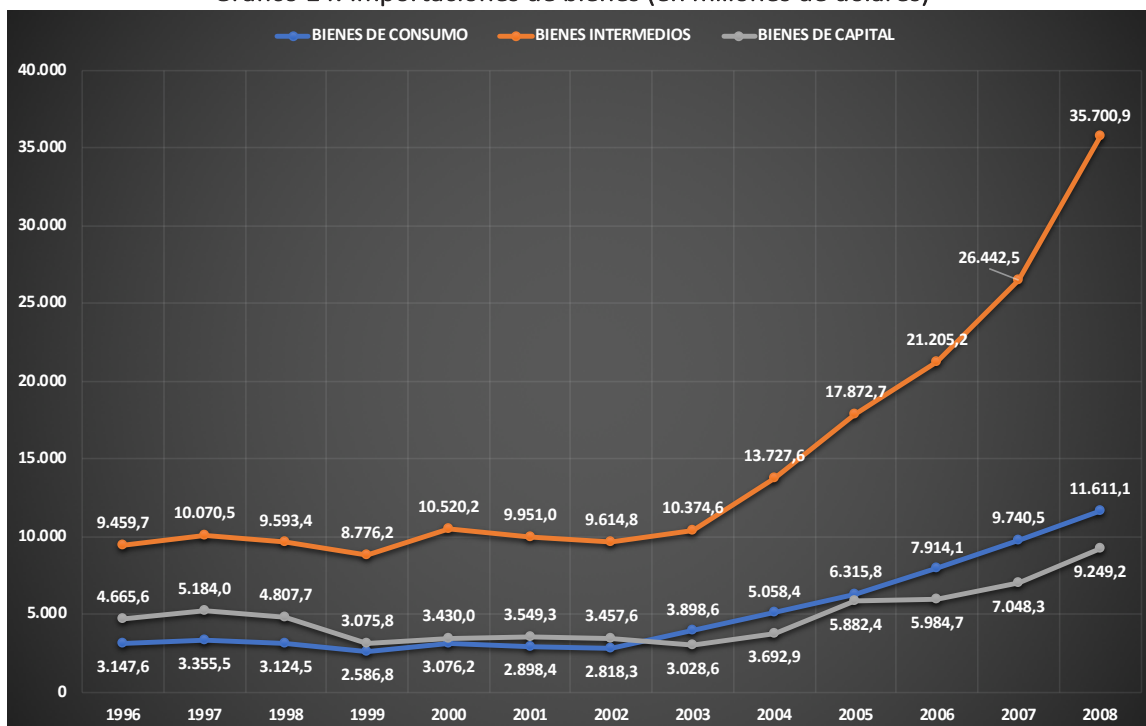


Fuente: Elaboración propia en base a datos del Banco Central de Chile

En cuanto a las importaciones, los bienes intermedios (principalmente combustibles y lubricantes) dan cuenta de una alta dependencia de provisión de energía, bienes de consumo (bienes durables y semi-durables) es decir, productos con alto valor añadido y bienes de capital. Esta dependencia resulta perjudicial, debido a que ralentiza las posibilidades de desarrollo económico, especialmente, al no disponer de una matriz energética propia, y un incipiente capital humano en la generación valor a partir de la creación de bienes durables y semidurables. En esta misma línea, se puede observar un despegue de los niveles de consumo, desde el año 2003 en adelante, lo cual puede ser entendido como un resultado del crecimiento económico y la confianza en el surgimiento de un modelo de desarrollo estable, favoreciendo el consumo entre los hogares y las industrias nacionales.

El nivel de variación de las importaciones puede ser observado en el gráfico expuesto a continuación.

Gráfico 14: Importaciones de bienes (en millones de dólares)



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Banco Central de Chile

Tal como se planteó anteriormente, el aumento de las importaciones permite entender que los hogares han generado un aumento en su capacidad de consumo, especialmente a nivel de bienes intermedios y de bienes de consumo, lo anterior especialmente debido al incremento del parque automotriz, ya que de acuerdo a información del Instituto Nacional de Estadísticas (INE⁴⁰) de Chile, entre los años 2003 y 2013 el número de automóviles aumentó de 2.250.024 a 4.263.084, lo que implica una variación de 89,47%. En consecuencia, Chile, al igual que sus vecinos, tiende a exportar materias primas e importar bienes de consumo (con mayor valor agregado). De acuerdo con Meller (1998),

⁴⁰ Información revisada el 02/02/2014. Disponible en la URL: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/estadisticas_economicas/transporte_y_comunicaciones/par_quevehiculos.php

“la exportación de bienes primarios ha constituido el mecanismo de conexión con la economía mundial” (1998: 23). De esta forma, el proceso extractivo ha sido clave en el desarrollo del país. Meller también señala que “ya en 1890 las exportaciones salitreras constituían la mitad de las exportaciones chilenas; desde comienzos del siglo XX, y hasta la Primera Guerra Mundial, su participación en las exportaciones totales fue superior al 70%” (Meller; 1998;24). Un segundo producto, ligado a la exportación histórica del país, ha sido el cobre, mineral que luego de la crisis salitrera experimentada por Chile tras el auge del salitre sintético, se ha convertido en “el sueldo de Chile”, ya que los principales recursos económicos nacionales, para la generación de políticas sociales y públicas, son generados a partir del mineral cuprífero.

Un problema asociado, especialmente al sistema productivo chileno es que, a diferencia de sus vecinos, Chile presenta una alta dependencia energética, lo cual, de no ser remediado, generará efectos a corto, mediano y largo plazo, aumentando costos de producción.

Debe destacarse que uno de los principales elementos para la comprensión de la matriz exportadora e importadora de Chile se puede observar a lo largo de las últimas cuatro décadas, estableciendo un análisis a partir de las tres etapas señaladas anteriormente por Sabatini y Wormald (2005) en base a los planteamientos de Fontaine (1993). Fontaine señala que “La primera de estas etapas (1973-1985) implicó un agudo proceso de reestructuración económico y social producto del rápido abandono del antiguo modelo de sustitución de importaciones y el diseño de lo que se denominó ‘Plan de Reconstrucción Económica’. Dicho plan, impulsado a partir de 1975, significó por lo menos cinco aspectos básicos: la *redefinición del papel del Estado*, la *apertura de la*

economía al mundo, la creación de un mercado de capitales libre, la flexibilización de los mercados laborales y la focalización del gasto social” (Fontaine, 1993:252-253).

VI.1.1. Ámbito territorial de la economía chilena

Existen diferencias que pueden ser observadas regionalmente en cuanto a la existencia de una matriz productiva diferenciada a nivel del país. Esto implica variaciones sustanciales respecto al PIB regional y, por ende, a nivel de condiciones laborales e ingresos económicos. Dichas diferencias regionales, a nivel productivo, pueden ser entendidas a partir de una diferenciación productiva en distintas zonas geográficas. Así, tal como se dijera previamente, en Chile es factible distinguir entre la zona Norte, la zona Central, y la zona Sur-Austral. Además de lo anterior, se ha diferenciado la zona Metropolitana (Santiago), de la zona Central por constituir un espacio densamente poblado, donde todos los indicadores son mayores en cuanto a la frecuencia de casos. Analizando algunos de los principales indicadores económicos territoriales para las zonas Norte, Centro y Sur-Austral, la que presenta mayor concentración y aporte al PIB es la zona Central, condición que podemos constatar en la tabla siguiente.

Tabla 84: Aporte porcentual al PIB nacional (total), según grandes zonas. Volumen a precios del año anterior encadenado

Aporte por Zonas	2008	2009	2010	2011	2012
Norte	21,0	20,9	21,1	19,5	19,6
Centro	71,5	71,8	71,6	73,0	73,0
Sur y Austral	7,5	7,4	7,3	7,5	7,4

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Banco Central. Chile

Tal como se afirmó previamente, el efecto de la Región Metropolitana resulta gravitante, toda vez que esta región produce entre un 47% y un 48% de aporte al PIB nacional, como se puede apreciar en la tabla siguiente. Así, separando dicha región de la zona Central, se observa que la Región Metropolitana puede ser analizada aparte, porque presenta porcentajes mayores en términos productivos, como también en términos de población, generando una concentración de los resultados, en la zona central, que en términos analíticos impide profundizar en las particularidades territoriales.

Tabla 85: Aporte porcentual al PIB nacional (total), según grandes zonas. Volumen a precios del año anterior encadenado

Aporte por Zonas (separando región Metropolitana del Centro)	2008	2009	2010	2011	2012
Norte	21,0	20,9	21,1	19,5	19,6
Centro	24,4	24,6	23,7	24,6	24,1
Sur y Austral	7,5	7,4	7,3	7,5	7,4
Región Metropolitana	47,1	47,2	47,9	48,3	48,8

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Banco Central. Chile

Esto, implica que si tomamos en consideración solo el nivel de producción, entendido como porcentaje de aporte al PIB, la mayoría de las oportunidades en términos laborales se concentrarían en la Región Metropolitana, seguida por la zona central y la zona norte, dejando en última posición la zona Sur-Austral. A partir de los datos observados previamente, puede recalcar la centralización productiva del país, situación que aumenta gradualmente en el tiempo. Además, es factible preguntarse cuáles son los sectores productivos más importantes a nivel regional. Para ello se genera una matriz con las principales actividades económicas, donde se exponen éstas según región. En la

tabla, se evidencia una heterogeneidad productiva entre distintas zonas, que se precisan luego de ella.

Tabla 86: Principales actividades económicas regionales en Chile expresadas en porcentaje

	2008	2009	2010	2011	2012
XV	Industria manufacturera (18,8) y Servicios personales (15,7)	Servicios personales (17,4) y Administración pública (16,2)	Servicios personales (17,4) y Administración pública (15,9)	Servicios personales (16,6) e Industria manufacturera (15,8)	Servicios personales (17,2) e Industria manufacturera (15,9)
I	Minería (52,5) y Comercio (13,1)	Minería (53,8) y Comercio (11,7)	Minería (52,4) y Comercio (13,3)	Minería (46,6) y Comercio (14,9)	Minería (38,5) y Comercio (17,9)
II	Minería (67,3) y Construcción (9,2)	Minería (67,8) y Construcción (8,6)	Minería (65,2) y Construcción (9,8)	Minería (62,7) y Construcción (10,3)	Minería (61,6) y Construcción (12,1)
III	Minería (61,0) y Construcción (7,4)	Minería (58,4) y Construcción (8,9)	Minería (51,5) y Construcción (16,5)	Minería (47,1) y Construcción (22,3)	Minería (42,0) y Construcción (29,8)
IV	Minería (35,8) y Construcción (11,9)	Minería (34,5) y Servicios personales (12,7)	Minería (39,1) Servicios personales (11,5)	Minería (40,7) y Servicios personales (11,5)	Minería (40,4) y Servicios personales (11,7)
V	Minería (17,2) e Industria manufacturera (16,2)	Minería (16,8) e Industria manufacturera (15,8)	Industria manufacturera (15,8) y Minería (15,0)	Minería (16,2) e Industria manufacturera (14,8)	Minería (16,8) y Transporte y comunicaciones (14,5)
RMS	Servicios financieros y empresariales (34,3) y Comercio (14,7)	Servicios financieros y empresariales (34,9) y Comercio (13,9)	Servicios financieros y empresariales (34,9) y Comercio (15,1)	Servicios financieros y empresariales (35,6) y Comercio (15,8)	Servicios financieros y empresariales (36,2) y Comercio (16,1)
VI	Minería (27,7) e Industria manufacturera (13,7)	Minería (28,2) e Industria manufacturera (13,7)	Minería (27,6) e Industria manufacturera (12,9)	Minería (24,7) e Industria manufacturera (12,7)	Minería (25,5) e Industria manufacturera (13,2)
VII	Industria manufacturera (17,4) e Industria manufacturera (17,4)	Electricidad, gas y agua (18,2) e Industria manufacturera (17,6)	Electricidad, gas y agua (17,7) e Industria manufacturera (15,8)	Electricidad, gas y agua (17,6) e Industria manufacturera (16,1)	Industria manufacturera (16,0) y Electricidad, gas y agua (15,9)
VIII	Industria manufacturera (26,6) y Servicios personales (12,3)	Industria manufacturera (25,9) y Servicios personales (12,8)	Industria manufacturera (22,5) y Servicios personales (12,9)	Industria manufacturera (23,8) y Servicios personales (12,7)	Industria manufacturera (24,1) y Electricidad, gas y agua (13,3)
IX	Servicios personales (19,0) y Agropecuario silvícola (12,1)	Servicios personales (20,2) y Agropecuario silvícola (10,9)	Servicios personales (19,9) y Agropecuario silvícola (11,1)	Servicios personales (19,1) y Agropecuario silvícola (11,3)	Servicios personales (20,1) y Comercio (12,0)
XIV	Industria manufacturera (22,2) y servicios personales (14,8)	Industria manufacturera (22,2) y Servicios personales (15,4)	Industria manufacturera (22,2) y Servicios personales (15,2)	Industria manufacturera (23,6) y Servicios personales (14,7)	Industria manufacturera (24,3) y Servicios personales (14,8)
X	Industria manufacturera (17,4) y Servicios personales (14,1)	Servicios personales (15,8) e Industria manufacturera (12,4)	Servicios personales (16,5) y Servicios financieros (11,7)	Servicios personales (15,6) y Servicios financieros (11,8)	Servicios personales (16,2) e Industria manufacturera (12,1)
XI	Administración pública (23,1) y Construcción (16,3)	Administración pública (23,6) y Construcción (19,5)	Administración pública (23,7) y Construcción (20,8)	Administración pública (21,8) y Construcción (20,2)	Administración pública (20,1) y Pesca (18,1)
XII	Minería (19,9) e Industria manufacturera (14,6)	Minería (20,6) y Administración pública (14,6)	Minería (20,9) y Administración pública (14,8)	Minería (17,9) y Administración pública (14,9)	Minería (17,9) y Administración pública (14,6)
CHILE	Servicios financieros y empresariales (19,0), Minería (15,3), Industria Manufacturera (12,2) y Servicios personales (11,1)	Servicios financieros y empresariales (19,4), Minería (15,3), Industria Manufacturera (11,8) y Servicios personales (11,5)	Servicios financieros y empresariales (19,7), Minería (14,8), Industria Manufacturera (11,5) y Servicios personales (11,5)	Servicios financieros y empresariales (20,3), Minería (13,2), Industria Manufacturera (11,7) y Servicios personales (11,6)	Servicios financieros y empresariales (20,7), Minería (13,0), Industria Manufacturera (11,5) y Servicios personales (11,5)

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Banco Central. Chile

- La zona Norte se caracteriza por desarrollar actividades en torno a la minería (exceptuando la Región XV), la construcción, los servicios personales y el comercio. Son las actividades económicas predominantes la minería y la construcción.
- La zona Central se caracteriza por presentar actividades económicas muy heterogéneas. Pese a esto, las actividades más desarrolladas son los servicios

financieros, la industria manufacturera, la minería, la electricidad, el gas y el agua, así como también actividades relacionadas con el comercio. La actividad económica predominante, en términos de porcentaje de aporte al PIB regional, son los servicios financieros, seguidos de los de la industria manufacturera.

- La zona Sur-Austral concentra actividades principalmente referidas a servicios personales, industria manufacturera, administración pública y minería, además de las actividades agropecuarias silvícolas, servicios personales y construcción. Son los servicios personales y la industria manufacturera las actividades que más aportan al PIB.
- A nivel nacional, las actividades más productivas son los servicios financieros y empresariales (que incluyen actividades bancarias, seguros, arriendo de inmuebles y servicios prestados a empresas), la minería, la industria manufacturera, los servicios personales (donde se incluyen la educación y la salud) y el sector agropecuario y silvícola.

Como corolario a este punto, puede aclararse que:

a. La mayor concentración del aporte regional se encuentra en la Región Metropolitana, ubicada en el centro del país. Un elemento fundamental a la hora de analizar esta alta concentración se basa en lo señalado por Crespi (2006), quien afirma que “Como las empresas más grandes tributan en Santiago, porque allí tienen sus casas matrices, una proporción de las ventas regionales queda siempre asignada erróneamente a la Región Metropolitana, sobreestimando la importancia de ésta en las ventas totales”(2006:17), lo cual puede conducir a error en cuanto a un análisis preliminar de los niveles de aporte al PIB regionalizado por parte de dicha región, producto del alto nivel de concentración

existente en el país, dado que “Mientras la Región Metropolitana (RM) explica menos del 40% de las firmas del sector, más del 70% de las ventas fiscales aparecen registradas en Santiago (aunque este resultado es afectado por la dirección tributaria de las empresas)”(Crespi,2006:69). Otra explicación, desde una perspectiva demográfica, se debe a que en esta región se encuentra la mayor cantidad de población económicamente activa (PEA) del país (que se puede corroborar en la tabla siguiente). De esta forma, para el año 2008, la Región Metropolitana, estaba compuesta por más de tres millones de personas, que daban cuenta de un porcentaje equivalente a un 19% de la fuerza del trabajo a nivel de país. Además de lo anterior, la actividad económica más desarrollada en dicha región ha sido la de servicios financieros y empresariales, lo que resulta interesante si consideramos que el modelo económico chileno posee una gran influencia neoliberal a partir de las modificaciones económicas instauradas en el periodo de la dictadura (también denominado *régimen militar*)

2. Las tasas de desempleo a nivel regional muestran disparidades en términos regionales siguiendo la siguiente estructura:

Tabla 87: Desempleo en Chile a nivel Regional, año 2008

		Total Nacional (en miles de personas)				
		Población total	Fuerza de trabajo (1)			
			Total	Ocupada	Desocupada	Tasa de desocupación (%)
Total País		16825,55	7285,09	6740,41	544,68	7,5
Región	XV Arica y Parinacota	186,90	87,88	80,34	7,55	8,6
	I Tarapacá	302,98	139,81	132,03	7,78	5,6
	II Antofagasta	564,18	232,01	220,04	11,96	5,2
	III Atacama	277,25	121,42	113,93	7,49	6,2
	IV Coquimbo	701,92	268,07	251,47	16,60	6,2
	V Valparaíso	1727,91	737,56	663,12	74,44	10,1
	VI O'Higgins	869,50	357,11	331,39	25,72	7,2
	VII Maule	994,68	405,63	381,84	23,80	5,9
	VIII Biobío	2014,72	766,24	705,75	60,49	7,9
	IX La Araucanía	957,01	395,64	355,24	40,41	10,2
	XIV Los Ríos	377,84	150,74	141,08	9,66	6,4
	X Los Lagos	818,75	333,90	323,58	10,33	3,1
	XI Aisén	103,06	49,19	47,04	2,15	4,4
XII Magallanes y Antártica chilena	157,78	64,47	62,64	1,83	2,8	
	Metropolitana	6771,07	3175,41	2930,93	244,48	7,7

1. Calculada con población de 15 años y más.

Fuente: INE, en base a datos de Encuesta Nacional de Empleo 2008, Chile

De lo planteado anteriormente, puede verse que las regiones que presentan mayor desempleo son: La Araucanía (10,2%), en la zona sur, Valparaíso (10,1%), en la zona central y Arica y Parinacota (8,6%) en la zona norte. De esta forma, el desempleo se encuentra distribuido entre las diversas zonas. No se da una concentración mayor a simple vista. Pese a lo anterior, si se calcula el porcentaje de desempleo según zonas, separando la Región Metropolitana, se obtiene una tendencia levemente distinta. Resulta relevante destacar que a nivel de macrorregiones, la zona con menor desempleo corresponde a la zona Norte (media de 6,5%), seguido de la zona Sur-Austral (media de 6,5%), en tanto que las que presentan mayores niveles de desempleo son la zona Central (media de 8,14%) y la Región Metropolitana (media de 7,7%).

Visto de forma más desagregada, las regiones con menor desocupación son Magallanes (2,8%), Los Lagos (3,1%) y Aisén (4,4%). Todas pertenecientes a la zona Sur-Austral.

De esta forma, las oportunidades vitales en base a la probabilidad de acceso al mercado laboral serán mayores en el norte y en el sur, concentrándose la condición menos favorable en la zona Central.

Ahora bien, si se realiza un análisis de la desocupación a nivel regional a partir del año 1990 se obtiene lo siguiente, según la tabla:

Tabla 88: Tasa de desocupación a partir de la fuerza de trabajo para ambos sexos según región

PORCENTAJE DESOCUPACIÓN REGIONAL*		AÑO 1990	AÑO 1995	AÑO 1998	AÑO 2000	AÑO 2005	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	ZONA
TOTAL PAÍS		7,4	6,6	7,3	8,9	7,9	7,5	8,6	7,1	6,6	
REGIÓN	XV. Arica y Parinacota	***	***	***	***	***	8,6	7,2	6,9	8,0	Norte
	I. Tarapacá	8,5	6,0	6,1	11,7	10,3	5,6	5,3	4,9	5,0	
	II. Antofagasta	9,4	5,7	5,3	11,0	9,3	5,2	7,3	7,5	6,7	
	III. Atacama	10,7	9,6	8,1	11,9	9,3	6,2	5,0	6,1	5,1	
	IV. Coquimbo	9,7	8,2	5,9	8,2	7,7	6,2	6,5	7,3	5,5	
	V. Valparaíso	8,5	9,2	10,0	11,7	11,3	10,1	10,2	8,3	8,0	Centro
	VI. O'Higgins	5,2	4,6	3,1	3,5	2,5	7,2	7,9	6,4	4,7	
	VII. Maule	6,6	6,2	5,4	7,0	6,4	5,9	6,1	5,7	5,7	
	VIII. Biobío	6,7	8,8	8,2	10,7	11,4	7,9	9,6	7,5	7,5	
	IX. La Araucanía	***	4,1**	7,8	5,9	8,2	10,2	10,2	7,9	6,9	Sur-Austral
	XIV. Los Ríos	***	***	***	***	***	6,4	6,6	8,0	6,6	
	X. Los Lagos	4,0	3,0	4,6	5,1	4,2	3,1	7,8	5,7	2,6	
	XI. Aisén	2,6	1,8	2,9	4,9	8,3	4,4	3,6	4,5	4,3	
XII. Magallanes y Antártica chilena	5,7	4,9	7,7	6,1	6,5	2,8	5,3	4,7	5,8		
XIII. Metropolitana	8,3	6,3	7,9	9,3	7,4	7,7	9,2	7,2	7,0	Centro	

* Tasa de Desocupación, según periodo comprendido entre los meses de octubre y diciembre de cada año. ** Considera año 1996 por no existir información anterior. *** información inexistente.

Fuente: Elaboración propia a partir de INE para años correspondientes

En ella, se distingue como tendencia la disminución de la desocupación, para la mayoría de las regiones, entre el periodo comprendido entre los años 1990 y 1995, es decir, en el periodo de retorno de la democracia; la tendencia es la disminución de la desocupación. También se detectan las regiones con mayor desocupación, a partir de las últimas dos crisis económicas que han afectado al país: “La crisis asiática” y la crisis de 2008. La primera comenzó en Chile con tímidos efectos en el año 1998, pero que ya al año 2000 marcaba la tendencia a la desocupación, especialmente en las regiones I, II, III, V y VIII. Lo mismo sucedió con la crisis del 2008, que recién en 2009 generó los primeros efectos sobre el empleo, especialmente en las regiones VIII, X y XI. Además se observa una recuperación gradual a partir de las crisis. En el 2005 para la primera y en 2010 para la segunda.

Puede verse las variaciones tras la nueva organización político-administrativa con la creación de dos nuevas regiones (XV. Región de Arica y Parinacota, surgida de la I. Región de Tarapacá y la XIV. Región de Los Ríos surgida a partir de la X. Región de Los Lagos).

En términos del promedio ponderado de la desocupación, si se observa el siguiente gráfico, manteniendo como base la periodización señalada anteriormente, puede indicarse que entre 1990 y 1998, se observó una tendencia a la disminución de la desocupación en las zonas Norte, Metropolitana y Sur-Austral. Por su parte, la zona Centro (excluyendo la Metropolitana) tendió a permanecer en su posición en dicho periodo. La Región Metropolitana sufrió un cambio notorio entre 1995 y 2000 aumentando, al menos, 3 puntos porcentuales.

Tal como se señaló anteriormente, desde 1998 al 2000, se observó un crecimiento en la desocupación, producto de la crisis asiática en todas las zonas, presentando los mayores efectos en la zona norte, por ser esta la macrozona con mayores niveles de intercambio

con dichos mercados internacionales, al ser un área eminentemente minera (tal como se dijo anteriormente, principalmente de cobre).

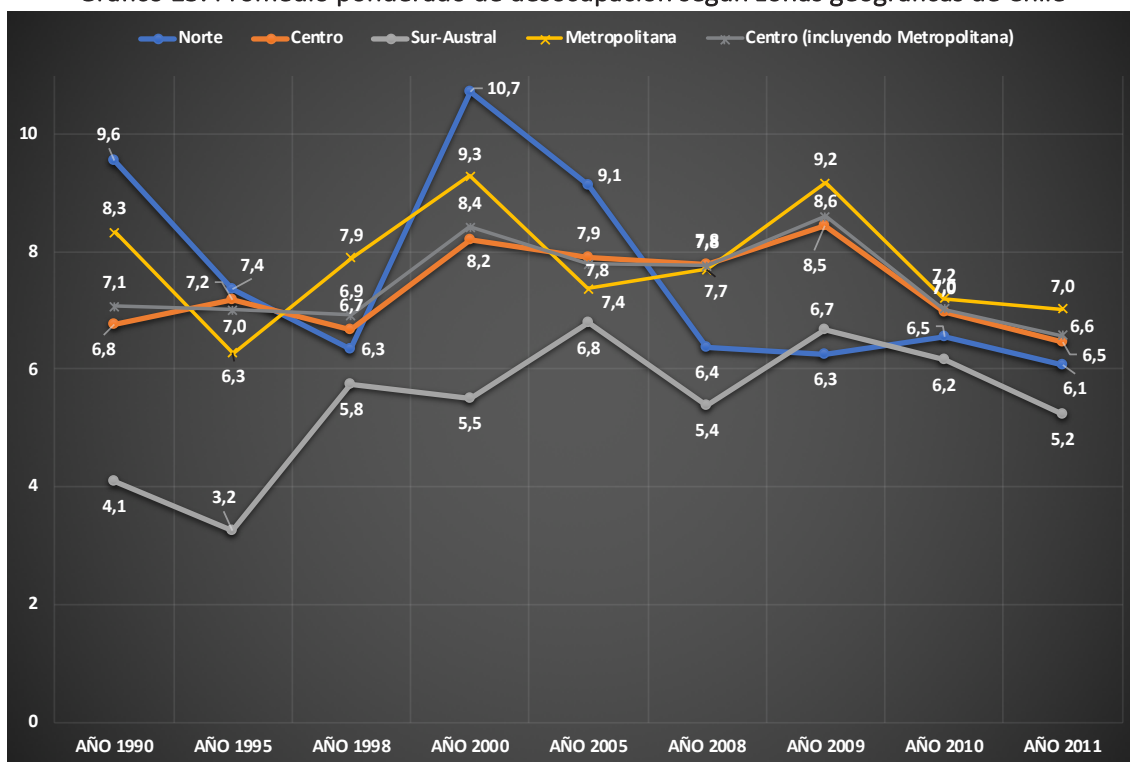
El segundo grupo de zonas más golpeadas por esta crisis corresponde a la Región Metropolitana y a la zona Centro, ambas, probablemente, debido a los efectos sufridos en la matriz exportadora. Una particularidad de este periodo es que la desocupación disminuyó en la zona Sur-Austral presentando un descenso entre 1998 y 2000, pero entre luego, un aumento entre 2000 y 2005.

Para el periodo comprendido entre 2006 y 2009 (nuevamente de crisis económica mundial), todas las zonas han tendido a aumentar levemente su desocupación. Autores como Velasco y Huneeus (2012), han dado cuenta que quienes más han sufrido las consecuencias de dicha crisis han sido las personas jóvenes, predominantemente de sexo femenino y proveniente de hogares pobres.

Desde el año 2011 en adelante el promedio de desocupación ha tendido a disminuir a rangos entre 5,4% y el 7,8%, dígitos, que darían cuenta de un escenario “de pleno empleo”.

De esta forma, puede entenderse que la desocupación en Chile es, frecuentemente, afectada por las crisis económicas mundiales, las que, para estas dos últimas décadas, han tenido efectos notorios, especialmente la crisis asiática a partir de la cual se desarrolló una política contracíclica en la economía chilena, la cual se sintetiza con la idea de ahorro en periodos de bonanza y aumento de gasto, público y social, en periodos de crisis. La idea subyacente tras esta política contracíclica es robustecer la estabilidad de la economía nacional.

Gráfico 15: Promedio ponderado de desocupación según zonas geográficas de Chile



Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE para años respectivos. Chile

En resumen, en cuanto a los efectos sobre la desocupación, puede insistirse en que:

1. La crisis asiática ha generado mayores efectos que la crisis actual. Ello lo podemos constatar en la tabla siguiente, donde se observa que la desocupación entre el periodo 1998-2000 fue mayor (1,6% de variación en dicho periodo) que la ocurrida entre los años 2008-2011 (con un -0,9 de variación, lo que implica incluso una disminución de la desocupación para dicho periodo). Cabe destacar que, pese a lo anterior, aún no se cuenta con suficiente información de la última crisis como para concluir de manera categórica sus efectos en cuanto a desocupación en Chile.
2. Las principales regiones afectadas con la crisis asiática fueron las de la zona Norte, especialmente las enfocadas a la producción minera. Dentro de ellas, la región más golpeada históricamente, en cuanto a sus tasas de desocupación, ha sido la de

Antofagasta. Una situación similar ha experimentado la región de Tarapacá, aunque solo en la primera crisis.

3. En oposición a lo anterior, las regiones menos afectadas, respecto a su porcentaje de desocupación, han sido las ubicadas en el sur del país; así, la Novena región de La Araucanía es un caso excepcional a nivel de país, puesto que en ambos periodos ha mantenido ocupada la mayor parte de su fuerza de trabajo. Otra región que ha tendido a mejorar este aspecto en periodos de crisis ha sido la Sexta Región de O'Higgins y la Quinta Región de Valparaíso, presentando los saldos negativos más altos de desocupación en el periodo 2008-2011.

Tabla 89: Variación porcentual de la desocupación regional según los dos últimos periodos de crisis

VARIACIÓN DE LA DESOCUPACIÓN REGIONAL SEGÚN PERIODOS DE CRISIS		VARIACIÓN 1998-2000	VARIACIÓN 2008-2011
TOTAL PAÍS		1,6	-0,9
REGIÓN	XV. Arica y Parinacota	***	-0,6
	I. Tarapacá	5,7	-0,6
	II. Antofagasta	5,7	1,5
	III. Atacama	3,9	-1,1
	IV. Coquimbo	2,3	-0,7
	V. Valparaíso	1,7	-2,1
	VI. O'Higgins	0,4	-2,5
	VII. Maule	1,6	-0,2
	VIII. Biobío	2,4	-0,4
	IX. La Araucanía	-2,0	-3,3
	XIV. Los Ríos	***	0,2
	X. Los Lagos	0,5	-0,5
	XI. Aisén	2,0	-0,2
	XII. Magallanes y Antártica chilena	-1,5	3,0
XIII. Metropolitana	1,4	-0,7	

*** información inexistente debido a que regiones XIV y XV fueron creadas en 2007.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de INE

Dado lo anterior, resulta interesante verificar el comportamiento a nivel de zonas con el fin de observar si se debe a un elemento de carácter geográfico a simplemente a situaciones específicas de dichas regiones. Para esto la tabla siguiente presenta los resultados a nivel de grandes zonas.

Tabla 90: Variación porcentual de la desocupación por zonas según los dos últimos periodos de crisis

VARIACIÓN MEDIA (PONDERADA) DE LA DESOCUPACIÓN POR PERIODOS DE CRISIS SEGÚN ZONAS GEOGRÁFICAS	VARIACIÓN MEDIA 1998-2000	VARIACIÓN MEDIA 2008-2011
Norte	4,4	-0,3
Centro	1,5	-1,3
Sur-Austral	-0,2	-0,2
Metropolitana	1,4	-0,7
Centro (incluyendo Zona Metropolitana)	1,5	-1,2

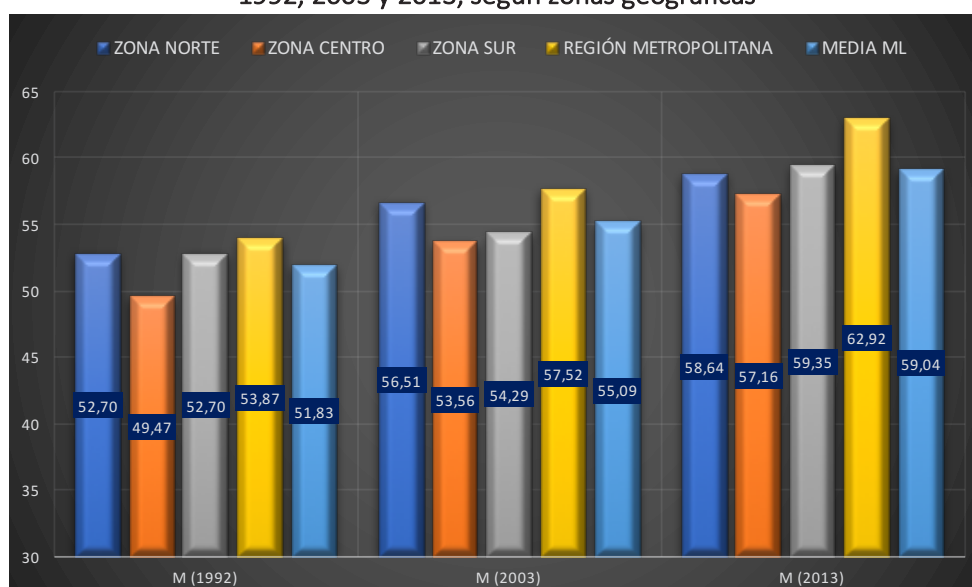
Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE para periodos respectivos. Chile

De ella puede desprenderse que la zona más perjudicada con las crisis ha sido la Norte y la que menos efectos ha sufrido ha sido la zona Sur-Austral. Hay que reiterar que esto se debería básicamente al efecto de la matriz exportadora nacional y, por ende, a los tipos de actividades económicas más habituales en cada una de las zonas presentadas con anterioridad.

Si se observa el gráfico expuesto a continuación, en términos del subíndice de acceso al mercado de trabajo y niveles de formalidad laboral, puede decirse que:

1. Todas las zonas presentan una mejora constante en este subíndice en el periodo de tiempo analizado.
2. Las zonas que presentan mayores niveles de variación media entre el periodo 1992-2013 son la Metropolitana (9,1), la zona centro (7,7).
3. Las zonas que presentan menor nivel de variación media en cuanto a las oportunidades dentro del mercado laboral en el mismo periodo fueron la zona sur (6,7) y la zona norte (5,9).

Gráfico 16: Media del subíndice de oportunidades vitales para mercado laboral, en los años 1992, 2003 y 2013, según zonas geográficas



Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE para años respectivos. Chile

De lo anterior, puede concluirse que es probable que las ventajas brindadas, tanto en la zona Norte, como en la zona Central del país, pese a que resultan atractivas, en términos económicos para la población, implican un riesgo respecto a las posibilidades de permanencia en un tipo de trabajo ligado a actividades productivas fuertemente vinculadas al mercado externo, especialmente si pensamos en la minería y en la agricultura.

Otro elemento a tener en cuenta a nivel geográfico es la tasa de crecimiento poblacional, la cual se ha debido principalmente a la migración rural-urbana e interurbana acaecida desde los inicios del siglo XX. El punto geográfico de mayor inmigración ha sido la Región Metropolitana. Esto ha implicado, necesariamente, diversificar la producción, dada la heterogeneidad y complejidad de la formación inicial de los inmigrantes. Cabe destacar que dicha inmigración no fue casual, sino más bien el resultado de intentar cubrir las necesidades humanas insatisfechas en ese periodo por parte de la población más pobre

del país. De esta forma, se entiende que Chile presenta altos niveles de urbanización, porque que en los centros urbanos existe un mayor nivel de oportunidades vitales.

En cuanto a las zonas más habitadas, de acuerdo con el último censo válido realizado en Chile durante el año 2002⁴¹, un 86,6% de los habitantes de Chile reside en zonas urbanas, mostrando un aumento superior a un 3% respecto del censo realizado en el año 1992.

Tal como se ha dicho anteriormente, una de las regiones que ha presentado históricamente mayor migración ha sido la Metropolitana, donde se encuentra la capital de Chile: Santiago. Según estimaciones del censo 2002, en dicha ciudad vivía más de 40% de la población, situación la podemos corroborar en la tabla expuesta a continuación:

Tabla 91: Porcentaje de superficie, población y viviendas urbanas y rurales según regiones de Chile

PORCENTAJE DE SUPERFICIE, POBLACIÓN Y VIVIENDAS. AÑO 2002	SUPERFICIE (Km cuadrados)	POBLACIÓN ESTIMADA (en miles, en base a proyecciones de Censo 2002)		
		Total de habitantes	Porcentaje de habitantes	Densidad (habitantes por Km cuadrado)
TOTAL PAÍS	2.006.096,3	17.556.800	100	8,8
REGIÓN				
XV. Arica y Parinacota	16.873,3	179.600	1,0	10,6
I. Tarapacá	42.225,8	336.100	1,9	8,0
II. Antofagasta	126.049,1	594.600	3,4	4,7
III. Atacama	75.176,2	286.600	1,6	3,8
IV. Coquimbo	40.579,9	749.400	4,3	18,5
V. Valparaíso	16.396,1	1.814.100	10,3	110,6
VI. O'Higgins	16.387,0	908.600	5,2	55,4
VII. Maule	30.296,1	1.031.600	5,9	34,1
VIII. Biobío	37.068,7	2.074.100	11,8	56,0
IX. La Araucanía	31.842,3	994.400	5,7	31,2
XIV. Los Ríos	18.429,5	382.700	2,2	20,8
X. Los Lagos	48.583,6	867.300	4,9	17,9
XI. Aisén	108.494,4	107.900	0,6	1,0
XII. Magallanes y Antártica chilena	1.382.291,1	160.200	0,9	0,1
XIII. Metropolitana	15.403,0	7.069.600	40,3	459,0

Fuente: Censo 2002, INE. Chile

De ella, puede observarse que la mayor parte de la población habita en la Región Metropolitana (40,3%), seguida de la región del Biobío (11,8%) y la región de Valparaíso

⁴¹ Se utilizan datos de Censo 2002 debido a que los datos recolectados en el Censo de 2012 se encuentran cuestionados, razón por la cual se realizará una nueva recolección de dicha información entre los años 2016 y 2017.

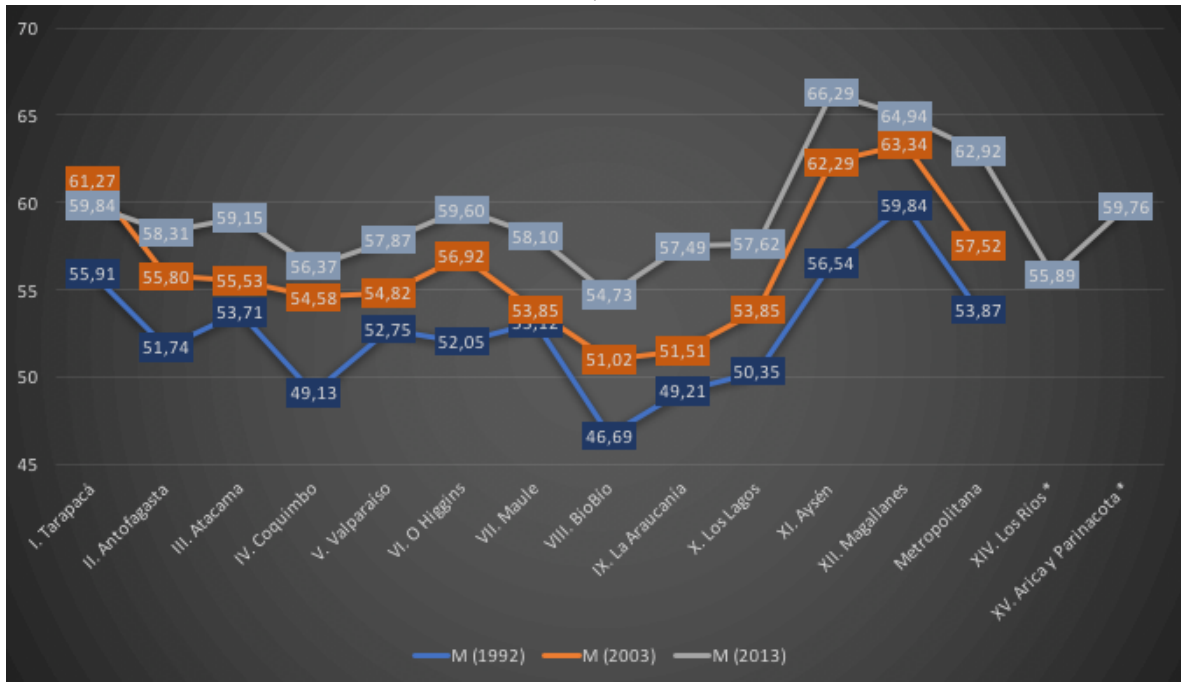
(10,3%). Esto lleva a entender que la mayor concentración de habitantes de Chile vive en la zona central.

Además, las regiones menos pobladas son las regiones de Aisén (0,6%) y de Magallanes (0,9%), ubicadas en el sur del país. Esto por las condiciones climáticas y los accidentes geográficos, que dificultan la habitabilidad en dichas zonas, lo que se refleja también en la menor densidad poblacional del país. Además de lo anterior, dado que Chile posee una administración centralizada en la Región Metropolitana, especialmente en Santiago, las regiones más alejadas presentan un nivel de oportunidad laboral diferente a la zona Central, situación que ya se ha visto previamente a nivel de macrozonas, pero se muestra en detalle a continuación. A partir de un gráfico, puede establecerse que:

1. Las oportunidades en el mercado laboral han tendido a mejorar, entre 1992 y 2013, para la mayoría de las regiones.

2. Una de las pocas excepciones la constituye la Región de Tarapacá, la cual disminuyó entre el periodo 2003-2013 en cerca de 2 puntos. Pese a ello, puede precisarse que dicha información forma parte del margen de error, lo que lleva a pensar que no necesariamente las oportunidades del mercado laboral han empeorado en dicha región, sino más bien, se han mantenido.

Gráfico 17: Subíndice de oportunidades laborales de hogares, según regiones en los años 1992, 2003 y 2013



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas en año 2007

A partir de lo observado anteriormente, cabe preguntarse cuál ha sido la magnitud de las variaciones medias interperiodos y la variación total del periodo. Para ello, se presenta la siguiente tabla, la cual resume las diferencias entre los tres momentos del análisis. Se distingue que:

1. De la variación total, las regiones que más han aumentado sus oportunidades en el mercado laboral han sido la Región de Aysén, Metropolitana y La Araucanía.
2. Asimismo, las regiones que más han disminuido, entre 1992 y 2013, sus oportunidades en el mercado laboral han sido la Región de Magallanes, El Maule y Tarapacá.
3. Para el subperiodo 1992-2003, las regiones que más aumentaron sus oportunidades en cuanto al mercado laboral han sido sido Aysén, Coquimbo y

Tarapacá. En oposición, las regiones que disminuyeron en dicho subperiodo fueron Valparaíso, Atacama y Maule.

4. Para el subperiodo 2003-2013, las regiones que más aumentaron sus oportunidades en cuanto al mercado laboral han sido La Araucanía, Metropolitana y El Maule. Además, las que más disminuyeron han sido Coquimbo, Magallanes y Tarapacá.

Tabla 92: Variación interperiodos (1992-2003; 2003-2013) y variación total periodo 1992-2013 del subíndice de oportunidades laborales

REGIÓN	VARIACIÓN 1992-2003	VARIACIÓN 2003-2013	VARIACIÓN 1992-2013
I. Tarapacá	5,36	-1,43	3,93
II. Antofagasta	4,07	2,50	6,57
III. Atacama	1,82	3,62	5,44
IV. Coquimbo	5,45	1,79	7,23
V. Valparaíso	2,07	3,05	5,12
VI. O'Higgins	4,87	2,68	7,55
VII. Maule	0,73	4,25	4,98
VIII. Bío-Bío	4,33	3,71	8,04
IX. La Araucanía	2,29	5,99	8,28
X. Los Lagos	3,50	3,77	7,26
XI. Aysén	5,75	4,00	9,75
XII. Magallanes	3,51	1,60	5,10
Metropolitana	3,66	5,39	9,05
XIV. Los Ríos *	*	*	*
XV. Arica y Parinacota *	*	*	*

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas el año 2007

Cabe destacar que lo más importante de estas variaciones es que dan cuenta acerca de la evolución de las condiciones de informalidad en el mercado laboral en los ámbitos de la proporción de personas, mayores de 18 años, ocupadas por hogar, la proporción de mayores de 18 años que disponen de seguridad social por hogar y la proporción de mayores de 18 años que ha firmado contrato por hogar. De esta forma, se constata un escenario de avances y retrocesos en cuanto a los niveles de formalidad alcanzados por el mercado laboral a nivel regional.

También es conveniente realizar un análisis de la población según zonas, con el fin de observar a cuántos habitantes afectan estos avances y retrocesos. Para ello, se da a conocer una tabla de resumen demográfico.

Tabla 93: Porcentaje de superficie, población y viviendas urbanas y rurales según zonas geográficas de Chile

ZONA	SUPERFICIE (Km cuadrados)	POBLACIÓN ESTIMADA (en base a proyecciones de Censo 2002)		
		Total de habitantes	Porcentaje de habitantes	Densidad (habitantes por Km cuadrado)
Norte	300.904,3	2.146.300	12,2	7,1
Centro	100.147,9	5.828.400	33,2	58,2
Sur-Austral	1.589.640,9	2.512.500	14,3	1,6
Metropolitana	15.403,0	7.069.600	40,3	459,0
Centro (incluyendo Metropolitana)	115.550,9	12.898.000	73,5	111,6

Fuente: Elaboración propia en base a INE, Chile 2002

A partir de la tabla anterior, puede verificarse que:

1. La mayor parte de la población nacional vive en la zona central del país (con un 73,5% de los habitantes del país en esta zona). De esta zona, dos regiones presentan bajos niveles de mejora: Valparaíso y Maule, y otras dos están en niveles medios de avance: Bío-Bío y O'Higgins.
2. En contraposición a lo anterior, la zona, históricamente, menos poblada a nivel nacional ha tendido a ser la Sur-Austral (con una densidad de 1,6 habitantes por km cuadrado). Esto es paradójico debido a que la zona Central es la que ocupa la menor superficie del país, en tanto que la zona Sur-Austral abarca la mayor superficie del país. La explicación geográfica a esto se debe principalmente a que la zona Sur- Austral posee muchos accidentes geográficos, que impiden la conexión fluida entre las distintas poblaciones del país. De esta zona austral, solamente la región de Magallanes presenta niveles bajos de mejora en cuanto los niveles de formalidad alcanzados por el mercado laboral. Las demás, Aysén, Los Lagos y La Araucanía, presentan niveles medios y altos de avance en cuanto al establecimiento de formalidad del mercado laboral. La explicación socioeconómica en este nivel se debe a que Chile concentra su mercado laboral

geográficamente, así, mientras en el norte, se desarrollan las principales labores de extracción minera del país y construcción, en la zona central y sur se llevan a cabo actividades principalmente industriales, de servicios personales y administración pública, lo que concentra altas cantidades de trabajadores, producto del dinamismo de la demanda y oferta del mercado laboral. Esta explicación se profundiza en uno de los apartados siguientes, instancia en que se analizan las ocupaciones y las principales actividades económicas desarrolladas en Chile.

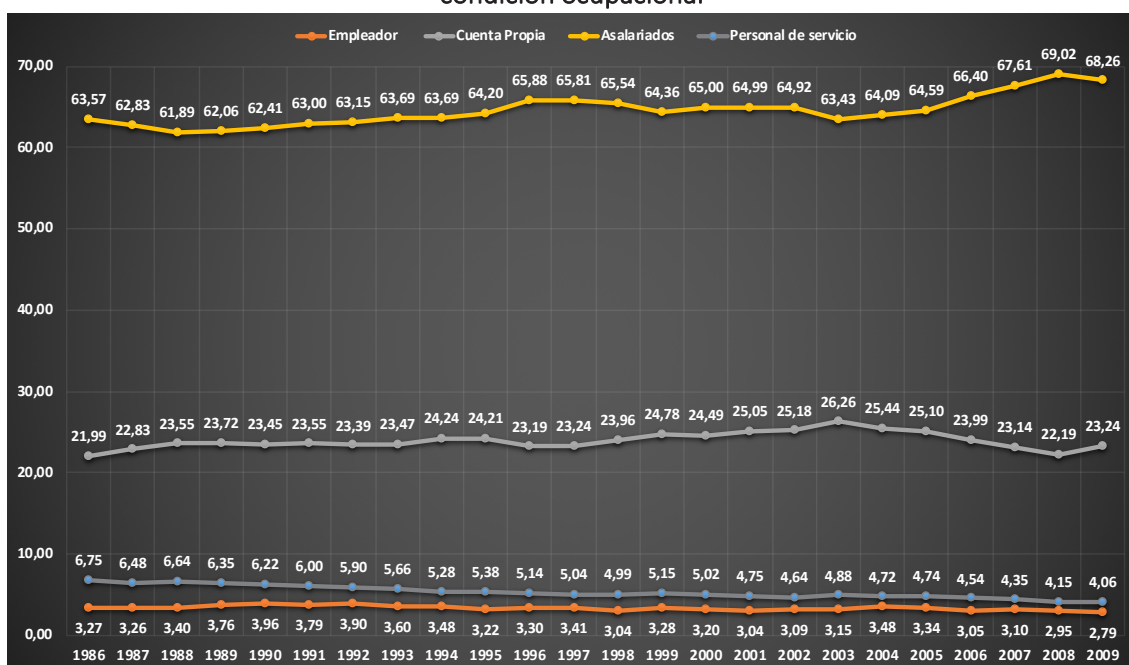
3. En términos administrativos, Chile es un país que ejerce el poder desde un Estado unitario y centralizado a nivel ejecutivo, legislativo y judicial (en su nivel superior, representado por la Corte Suprema), por lo que la mayor parte de las decisiones se abordan desde la zona central, considerando principalmente lo que sucede en su capital e ignorando en muchas ocasiones al resto de la población nacional. Esta estructura se ejerce desde la Región Metropolitana (Santiago), que es una de las que aglomera la mayor parte de población y evolución de los niveles de formalidad alcanzados por el mercado laboral.

VI.1.2. Estado chileno y mercado de trabajo

Resulta importante destacar que dado que alrededor del 60% de la población depende de los ingresos por concepto de renta (Fuenzalida y Ruiz Tagle, 2009), es decir, desarrollan actividades productivas al alero de un sistema patronal, bajo la condición de asalariados, sus condiciones de vida resultan trascendentales para el análisis del mercado de trabajo chileno. Para dar cuenta de este hecho, a continuación, se presenta un gráfico referido a las categorías ocupacionales entre los años 1986 y 2013. En él se pueden observar las tendencias mayoritarias del mercado laboral chileno, en el cual, destaca

como fuerza de trabajo, principal, el grupo de trabajadores(as) asalariados(as). Este grupo de trabajadores(as) asalariados(as) ha tendido a incrementarse en el periodo abarcado por la información, incluso superando el 70%. Además, en el gráfico, podemos disponer de evidencia respecto a la disminución de los trabajadores autónomos (por cuenta propia) desde el año 2003 en adelante, presentando un leve repunte en el año 2009. Las demás categorías han tendido a presentar una leve disminución, exceptuando la categoría de empleador la que se ha mantenido relativamente estable, manifestando un leve aumento, durante el periodo del análisis.

Gráfico 18: Mercado de trabajo chileno, entre los años 1986 y 2013, a partir del porcentaje de condición ocupacional



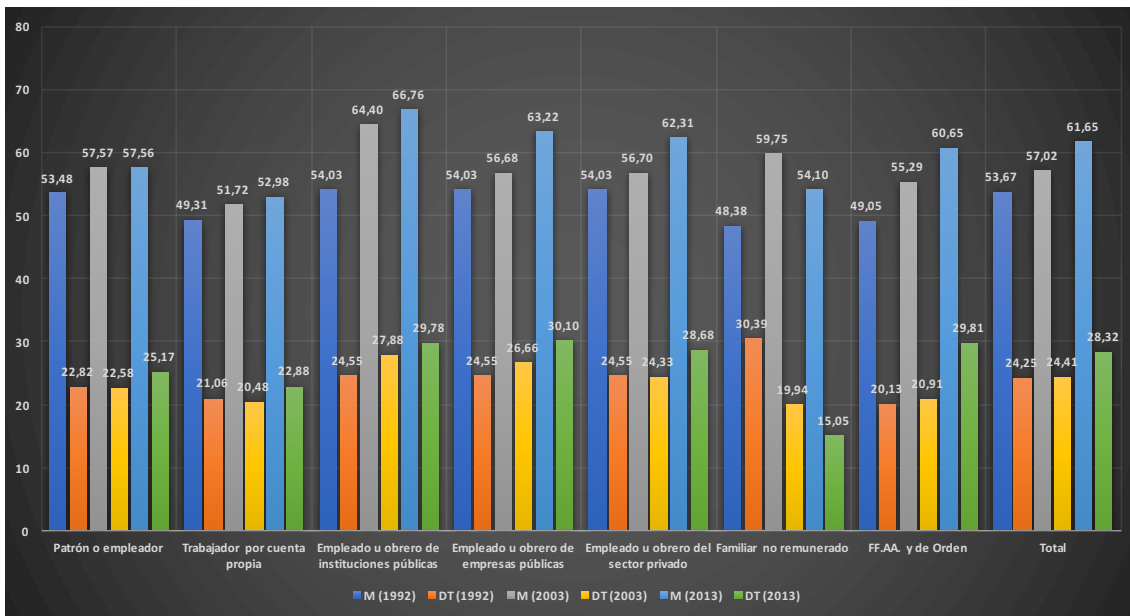
Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de Instituto Nacional de Estadísticas (INE) de Chile

Para poder comprender el impacto que tiene la estructura del mercado de trabajo sobre las oportunidades vitales, es pertinente revisar las condiciones de formalidad para cada uno de los grupos. A continuación, se presenta un gráfico que resume las oportunidades

vitales en el mercado laboral para los hogares chilenos en el periodo analizado. De él puede destacarse que:

1. Todas las categorías ocupacionales han afianzado sus niveles de formalidad en el mercado laboral.
2. El grupo de hogares que integran la categoría ocupacional de “patrones o empleadores” no presenta altos niveles de formalidad laboral, al igual que los “trabajadores por cuenta propia”.
3. El grupo de hogares que mayores niveles medios de oportunidades en el mercado laboral presenta es el de “empleados u obreros de instituciones públicas”, seguidos de los “empleados u obreros de empresas públicas” y de los “empleados u obreros del sector privado”. Esto ha sido relativamente constante en el tiempo.
4. El comportamiento de la categoría “familiares no remunerados” es más bien errático a lo largo del periodo del estudio.
5. Para los hogares con integrantes en “Fuerzas Armadas y de Orden”, se observa un aumento sistemático entre los tres periodos.

Gráfico 19: Oportunidades vitales en el mercado laboral para los hogares chilenos a partir de la



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Este resultado presentaría suficiente evidencia para comprender por qué la mayoría de las personas integradas al mercado de trabajo pertenecen a la condición de asalariados (dependientes) por sobre otras categorías ocupacionales (trabajadores por cuenta propia o empleadores). De esta forma, la seguridad y estabilidad se transforman en mecanismos relevantes y prioritarios en el mercado de trabajo nacional. Esto resulta interesante, en la medida en que, si se ve la tabla presentada a continuación, la categoría ocupacional “Empleado u obrero de instituciones públicas” no necesariamente es la que percibe en promedio, la mayor razón de ingresos mínimos⁴² chilenos, sino la que recibe mayores regulaciones legales y, por ende, el mayor nivel de formalidad.

En la tabla también se muestra la proporción media (M) de ingresos mínimos por categoría ocupacional, donde destacan los patrones o empleadores, que tienden a percibir, en promedio, mayores valores para los años 1992, 2003 y 2013, que es 6,69,

⁴² Sueldo mínimo mensual, que considera por ley, la extensión de una jornada ordinaria de trabajo, actualmente 45 horas como tiempo máximo de dedicación. Su fijación depende del acuerdo establecido en el Congreso Nacional de Chile a partir de las propuestas de los representantes de trabajadores y empleadores.

4,75 y 4,96 veces los ingresos mínimos respectivamente. Pese a lo anterior, lo que más llama la atención es el valor máximo (MAX) para cada categoría ocupacional. Así, en 1992, el valor máximo se observó en la categoría “Patrón o empleador”, equivalente a 116 veces un ingreso mínimo (CLP = 38 600), para el año 2003, la misma categoría ocupacional fue 169 veces mayor al ingreso mínimo, pero, sin duda el valor más alto de todos los observados correspondió a la categoría “Empleado u obrero del sector privado”, equivalente a 240 veces el ingreso mínimo de la fecha (CLP = 115 638). Para el año 2013, además, el valor máximo observado correspondió a la categoría “Trabajador por cuenta propia”, presentando 129 veces el sueldo mínimo estipulado legalmente (CLP= 210 000).

Tabla 94: Razón de sueldos mínimos promedio por hogar según categoría ocupacional de la jefatura de hogar para los años correspondientes

Categoría Ocupacional	Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 1992 (CLP = 38 600)				Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 2003 (CLP = 115 638)				Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 2013 (CLP = 210 000)			
	M	DT	MIN	MAX	M	DT	MIN	MAX	M	DT	MIN	MAX
Patrón o empleador	6,69	10,34	0,00	116,31	4,75	7,55	0,00	169,92	4,96	7,72	0,00	92,43
Trabajador por cuenta propia	1,65	2,43	0,00	45,08	1,17	1,95	0,00	81,77	1,74	3,11	0,00	129,18
Empleado u obrero de instituciones públicas*	1,30	2,04	0,00	41,88	1,47	1,67	0,00	24,20	1,94	2,39	0,00	38,32
Empleado u obrero de empresas públicas*	1,30	2,04	0,00	41,88	1,76	2,21	0,00	21,11	2,16	3,71	0,00	86,67
Empleado u obrero del sector privado*	1,30	2,04	0,00	41,88	0,88	2,08	0,00	240,02	1,31	1,94	0,00	79,60
Familiar no remunerado	1,49	1,72	0,03	6,50	1,00	1,31	0,00	9,19	0,92	1,13	0,02	5,84
FF.AA. y de Orden	1,52	2,41	0,01	26,69	1,38	1,30	0,21	17,14	1,83	1,85	0,25	21,22
Total	1,66	3,35	0,00	116,31	1,18	2,58	0,00	240,02	1,57	2,70	0,00	129,18

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Valores imputados desde categoría “Empleado u obrero de instituciones públicas” en el caso de CASEN 1992 a estas categorías

Esta información constituiría una representación de los distintos sectores y sus tendencias en cuanto a las veces que superarían el ingreso mínimo y de la desigualdad imperante en el país, y es el sueldo mínimo el ingreso básico para aquellos sujetos que no disponen de poder de negociación dentro de la sociedad, es decir, aquellos que no disponen de fuerza de producción que resulte atractiva, y, por lo tanto, escasa dentro del mercado laboral.

Se ve también qué sucede con la estructura según sexo de quien encabeza el hogar. En la tabla siguiente puede verse que:

1. De media para las siete categorías ocupacionales, en 1992 se observa un valor superior para los hogares dirigidos por hombres (Patrón o empleador = 6,72 veces el sueldo mínimo) sobre los valores de los hogares encabezados por mujeres (Patrón o empleador = 6,34 veces el sueldo mínimo). En 2003, este hecho se observó en dos ocasiones (Patrón o empleador = 4,79 veces el sueldo mínimo y empleado u obrero de empresas públicas = 1,78 veces el sueldo mínimo). En el año 2013, se observó en seis ocasiones esta misma situación (Patrón o empleador = 5,17 veces el sueldo mínimo, Trabajador por cuenta propia = 1,86 veces el sueldo mínimo, Empleado u obrero de instituciones públicas = 2,08 veces el sueldo mínimo, Empleado u obrero de empresas públicas = 2,27 veces el sueldo mínimo, Empleado u obrero del sector privado = 1,32 veces el sueldo mínimo y familiar no remunerado = 1,02 veces el sueldo mínimo). Este resultado, aparentemente contra intuitivo, debido a los múltiples autores que señalan una desventaja estructural de las mujeres sobre los hombres en términos de ingresos

para las distintas categorías laborales, tiene una explicación de base; en la tabla no se diferencia por la situación de pareja, es decir, si quien encabeza la jefatura de hogar, vive con pareja o sin ella. Si bien en cierto que las mujeres tienden a presentar mayores ingresos económicos medios, en todos los años esta información puede ser evaluada en detalle presentando una tabla equivalente a la que se presenta con estas observaciones.

2. Si observamos las mayores concentraciones de ingresos, puede señalarse de acuerdo con los valores máximos de la distribución, que para el año 1992, la razón más alta fue para la categoría ocupacional de "Patrón o empleador" (H=116,31 veces el sueldo mínimo, M=86,55 veces el sueldo mínimo). El año 2003, la razón máxima se observó en un hogar cuyo jefe del mismo tenía la categoría ocupacional de "Empleado u obrero del sector privado" (H = 240,02 veces el sueldo mínimo) y la categoría de "patrón o empleador" (M= 169,92 veces el sueldo mínimo). Finalmente, para el año 2013, la razón máxima se observó en la categoría ocupacional de "Trabajador por cuenta propia" (H = 129,18 veces el sueldo mínimo), habiendo también un caso en la categoría "Patrón o empleador" (M = 92,43 veces el sueldo mínimo).

Tabla 95: Razón de sueldos mínimos promedio por hogar según categoría ocupacional y sexo de la jefatura de hogar para los años correspondientes

Categoría Ocupacional	Sexo	Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 1992 (CLP = 38 600)				Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 2003 (CLP = 115 638)				Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 2013 (CLP = 210 000)			
		M	DT	MIN	MAX	M	DT	MIN	MAX	M	DT	MIN	MAX
Patrón o empleador	H	6,72	10,29	0,00	116,31	4,79	6,58	0,00	87,83	5,17	7,99	0,00	92,43
	Mj	6,34	10,99	0,19	86,55	4,42	12,87	0,12	169,92	3,93	6,16	0,00	41,94
Trabajador por cuenta propia	H	1,62	2,40	0,00	45,08	1,17	1,96	0,00	81,77	1,86	3,34	0,00	129,18
	Mj	1,89	2,74	0,00	27,05	1,19	1,90	0,00	40,84	1,42	2,42	0,00	54,32
Empleado u obrero de instituciones públicas*	H	1,27	2,00	0,00	41,88	1,42	1,65	0,00	24,20	2,08	2,59	0,00	38,32
	Mj	1,74	2,48	0,05	29,66	1,60	1,71	0,06	16,48	1,76	2,08	0,00	20,65
Empleado u obrero de empresas públicas*	H	1,27	2,00	0,00	41,88	1,78	2,31	0,00	21,11	2,27	4,20	0,00	86,67
	Mj	1,74	2,48	0,05	29,66	1,63	1,68	0,13	13,98	1,94	2,39	0,01	21,47
Empleado u obrero del sector privado*	H	1,27	2,00	0,00	41,88	0,85	2,09	0,00	240,02	1,32	1,90	0,00	79,60
	Mj	1,74	2,48	0,05	29,66	1,19	1,85	0,00	34,15	1,27	2,07	0,00	63,98
Familiar no remunerado	H	1,29	1,51	0,03	6,34	0,97	1,06	0,00	7,01	1,02	1,38	0,02	5,84
	Mj	2,31	2,39	0,06	6,50	1,08	1,85	0,08	9,19	0,81	,81	0,04	3,49
FF.AA. y de Orden	H	1,52	2,42	0,01	26,69	1,36	1,28	0,21	17,14	1,81	1,83	0,25	21,22
	Mj	**	**	**	**	2,43	1,80	0,45	5,78	2,10	1,99	0,43	10,35
Total	H	1,65	3,36	0,00	116,31	1,16	2,52	0,00	240,02	1,64	2,87	0,00	129,18
	Mj	1,79	3,32	0,00	86,55	1,27	2,95	0,00	169,92	1,37	2,22	0,00	63,98

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Valores imputados desde categoría "Empleado u obrero de instituciones públicas" en el caso de CASEN 1992 a estas categorías. ** = Valores no reportados. Sexo: H = Hombre, Mj = Mujer.

A partir de lo analizado, se vuelve pertinente evaluar la razón de los sueldos mínimos en base al sexo de quien encabeza el hogar y su situación de convivencia. Para ello, se elaboró la tabla siguiente, de la cual derivamos algunas regularidades, que se detallan a continuación:

1. En 1992, la razón más alta de sueldos mínimos, según categorías ocupacionales, la presentaban las jefaturas de hogar sin pareja. Esto debido a que la familia en

dicho periodo estaba compuesta por una mayor cantidad de integrantes, especialmente hijos(as), lo que repercutía en la media de ingresos de los hogares en situación de convivencia “con pareja”.

2. En 2003, se revierte esta situación, en los grupos de mujeres jefas de hogar, con pareja, bajo la categoría “Patrón o empleador” (Mj = 6,29 veces el sueldo mínimo), “Empleado u obrero de instituciones públicas” (Mj = 1,69 veces el sueldo mínimo), “Empleado u obrero de empresas públicas” (Mj = 1,86 veces el sueldo mínimo), “Empleado u obrero del sector privado” (Mj = 1,41 veces el sueldo mínimo) y “Familiar no remunerado” (Mj = 1,84 veces el sueldo mínimo). Para el caso de los hombres “con pareja”, la única categoría en que perciben mayores ingresos que el grupo “sin pareja” es en la de “Familiares no remunerados” (H = 1,04 veces el sueldo mínimo mensual).

3. Finalmente, en el año 2013, nuevamente mantiene la tendencia a que, las mujeres con pareja tiendan a percibir mayores ingresos a las mujeres sin pareja. Este hecho se observa en las categorías ocupacionales de “Trabajador por cuenta propia” (Mj = 1,52 veces el sueldo mínimo mensual), “Empleado u obrero de instituciones públicas” (Mj = 1,90 veces el sueldo mínimo mensual), “Empleado u obrero del sector privado” (Mj = 1,58 veces el sueldo mínimo mensual), “Familiar no remunerado” (Mj = 0,89 veces el sueldo mínimo mensual) y “FF.AA. y de Orden” (Mj = 2,28 veces el sueldo mínimo mensual). Para el caso de los hombres con pareja, la única categoría ocupacional superior a la de hombres sin pareja fue la de “Familiar no remunerado” (H = 1,07 veces el sueldo mínimo mensual).

Tabla 96: Razón de sueldos mínimos promedio por hogar según categoría ocupacional, sexo de la jefatura de hogar y situación de convivencia para los años correspondientes

Categoría Ocupacional	Sexo Jefatura Hogar	Situación Convivencia	Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 1992 (CLP = 38 600)				Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 2003 (CLP = 115 638)				Ingreso monetario per cápita / sueldo mínimo año 2013 (CLP = 210 000)			
			M	DT	MIN	MAX	M	DT	MIN	MAX	M	DT	MIN	MAX
Patrón o empleador	H	SP	14,90	21,17	0,19	116,31	7,83	8,63	0	56,25	10,18	15,00	0	92,43
	H	CP	6,17	8,85	0	90,46	4,45	6,22	0	87,83	4,20	5,22	0	52,24
	Mj	SP	6,61	11,26	0,19	86,55	3,81	5,62	0,12	39,00	4,30	7,23	0	41,94
	Mj	CP	1,94	1,96	0,89	5,44	6,29	24,10	0,24	169,92	3,22	3,28	0	16,30
Trabajador por cuenta propia	H	SP	2,84	3,76	0	45,08	2,23	4,15	0	81,77	3,14	5,63	0	129,18
	H	CP	1,48	2,13	0,01	41,92	1,03	1,38	0	29,17	1,58	2,50	0	62,92
	Mj	SP	1,89	2,75	0	27,05	1,23	2,04	0	40,84	1,39	2,55	0	54,32
	Mj	CP	1,81	2,61	0,09	15,29	1,03	1,07	0,04	7,78	1,52	1,93	0	21,57
Empleado u obrero de instituciones públicas	H	SP	2,39	3,20	0	41,88	2,89	2,96	0,09	24,20	3,76	4,47	0	38,32
	H	CP	1,17	1,84	0	37,75	1,24	1,30	0	11,81	1,78	1,95	0	22,59
	Mj	SP	1,75	2,50	0,05	29,66	1,57	1,62	0,06	13,10	1,70	2,07	0	20,65
	Mj	CP	1,50	1,74	0,09	10,83	1,69	2,02	0,12	16,48	1,90	2,10	0,14	17,00
Empleado u obrero de empresas públicas	H	SP	2,39	3,20	0	41,88	3,63	4,53	0,25	21,11	5,86	10,15	0,22	86,67
	H	CP	1,17	1,84	0	37,75	1,65	2,00	0	18,03	1,78	2,07	0	18,19
	Mj	SP	1,75	2,50	0,05	29,66	1,57	1,73	0,15	13,98	1,98	2,44	0,01	21,47
	Mj	CP	1,50	1,74	0,09	10,83	1,86	1,44	0,13	5,17	1,85	2,27	0,12	15,93
Empleado u obrero del sector privado	H	SP	2,39	3,20	0	41,88	1,64	2,18	0	26,67	2,47	3,55	0	79,60
	H	CP	1,17	1,84	0	37,75	0,78	2,07	0	240,02	1,15	1,44	0	44,33
	Mj	SP	1,75	2,50	0,05	29,66	1,15	1,83	0	34,15	1,19	1,83	0	63,98
	Mj	CP	1,50	1,74	0,09	10,83	1,41	1,95	0,05	17,29	1,58	2,73	0	54,09
Familiar no remunerado	H	SP	0,80	0,61	0,31	1,97	0,23	0,36	0	0,83	0,40	0,01	0,39	0,41
	H	CP	1,45	1,69	0,03	6,34	1,04	1,07	0,03	7,01	1,07	1,43	0,02	5,84
	Mj	SP	2,31	2,39	0,06	6,50	0,49	0,49	0,08	1,88	0,74	0,79	0,04	2,64
	Mj	CP	*	*	*	*	1,84	2,61	0,20	9,19	0,89	0,86	0,37	3,49
FF.AA. y de Orden	H	SP	6,29	6,47	1,81	17,80	4,05	3,74	0,57	17,14	5,45	5,17	0,84	21,22
	H	CP	1,42	2,17	0,01	26,69	1,26	0,97	0,21	7,91	1,64	1,33	0,25	11,49
	Mj	SP	*	*	*	*	2,59	1,84	0,45	5,78	2,00	2,21	0,43	10,35
	Mj	CP	*	*	*	*	*	*	*	*	2,28	1,59	0,46	5,58
Total	H	SP	3,05	5,89	0	116,31	2,25	3,80	0	81,77	3,11	5,51	0	129,18
	H	CP	1,52	2,99	0	90,46	1,05	2,32	0	240,02	1,40	2,05	0	62,92
	Mj	SP	1,80	3,37	0	86,55	1,22	2,01	0	40,84	1,30	2,17	0	63,98
	Mj	CP	1,52	2,00	0,09	15,29	1,47	5,37	0,04	169,92	1,60	2,37	0	54,09

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Valores imputados desde categoría "Empleado u obrero de instituciones públicas" en el caso de CASEN 1992 a estas categorías. ** = Valores no reportados. Sexo: H = Hombre, Mj = Mujer. Situación de convivencia: SP = Sin pareja, CP = Con pareja

En conclusión, la situación de convivencia del jefe de hogar es clave a la hora de evaluar las diferencias respecto a los ingresos *per cápita*. Para el caso de los hogares encabezados por mujeres, en el periodo 1992, se ha observado que las que viven sin pareja, han obtenido ingresos más altos que aquellas que viven con pareja. Este valor ha cambiado de dirección en las observaciones del año 2003 y 2013, momento en que los hogares de

mujeres sin pareja han presentado ingresos medios menores que los de las mujeres que viven con pareja. Esta tendencia se ha manifestado gradualmente entre los años 2003 y 2013, aumentando sistemáticamente.

Para los hogares encabezados por hombres, la tendencia general ha sido errática, sin embargo, se observa, que los hogares encabezados por hombres sin pareja tienden a presentar mayores niveles de ingresos. Además, los hogares de hombres tienden a presentar máximos mayores que los hogares encabezados por mujeres.

De lo visto anteriormente, debe destacarse que el aspecto ocupacional es relevante, toda vez que el mercado de trabajo será una de las principales fuentes de oportunidades vitales, dado que como se ha indicado anteriormente, el rol del Estado se ha modificado por los cambios políticos vividos en las últimas cuatro décadas en la historia de Chile. Así, lo confirman Sabatini y Wormald, quienes afirman que desde mediados de la década de 1970 Chile poseía una economía, tradicional en Latinoamérica, basada en un patrón de crecimiento “hacia adentro” a partir de la denominada “estrategia de sustitución de importaciones.

Otro aspecto central de la transformación económica de Chile ha sido, desde 1973, el incremento del peso del sector privado en la economía del país. Según Sabatini y Wormald (2005): “El Estado, por su parte, perdió gradualmente su centralidad económica. El plan de privatización seguido por el gobierno militar implicó la devolución de un conjunto de empresas intervenidas por la administración anterior, así como también el traspaso a manos privadas de algunas otras que tradicionalmente habían sido creadas y gestionadas por el Estado. De este modo, de un total de más de 500 empresas y bancos en manos del Estado en 1973, se pasó a menos de 50 hacia 1990. Esta reducción del rol empresarial del Estado estuvo acompañada de una importante contracción en su

rol asistencial vinculado con la provisión de bienestar social” (Sabatini y Wormald, 2005: 223), reduciendo el tamaño del Estado y, por ende, las condiciones de bienestar, tal como ha sido señalado en el capítulo referido a las condiciones de bienestar de Chile.

Ahora bien, es dable preguntarse: ¿Por qué es tan complejo mantener un Estado empresarial? La respuesta a esta interrogante, de acuerdo con lo visto anteriormente, es que pese a que los niveles de ingreso no tienden a ser comparativamente mayores a los del sector privado, en las empresas del Estado, el marco regulatorio permite generar altos niveles de formalidad, lo que, como fortaleza, genera mecanismos de protección laboral superiores a los de la empresa privada. Una de las críticas de los detractores del Estado empresarial es que este tipo de prácticas puede llegar a restar eficiencia y competitividad a este tipo de instancias.

La participación de las empresas estatales en el PGB, por ende, el tamaño del Estado en este ámbito puede ser observado a continuación en la tabla siguiente, donde se exponen los cambios en el periodo previo a la dictadura.

Tabla 97: Participación de las empresas estatales en el PGB de Chile (porcentaje)

Actividad económica	1965	1972
Minería	13	85
Manufacturas	3	40
Servicios públicos	25	100
Transporte	24	70
Comunicaciones	11	70
Finanzas	-	85
Todas las empresas estatales	14	39

Fuente: Hachette y Lüders, 1987 (citados en Meller, 1996: 60)

A partir de la tabla puede verificarse que entre el periodo 1965 y 1972, el Producto Geográfico Bruto aumentó considerablemente, pasando desde un 14% en 1965 a un 39% en 1972. Este crecimiento se condice con el aumento del tamaño del Estado planteado por la lógica socialista imperante en dicha etapa histórica en el país, donde, uno de los hitos más relevantes del periodo fue la nacionalización del cobre en 1971, proceso

comenzado en 1953 con el surgimiento del Ministerio de Minería de Chile. Así, la minería pasó de un 13%, en 1965 a un 85% en 1972. Además de lo anterior, la totalidad de los servicios públicos pasaron a manos de Estado, al igual que la mayor parte del transporte, las comunicaciones y el sector financiero.

Luego de estas reformas, con la llegada de la dictadura, se redujo drásticamente el nivel de participación estatal, dando surgimiento a la privatización de la mayor parte de los sectores productivos del país, bajo la premisa planteada por los neoliberales referida a que el Estado asigna en forma deficiente los recursos de un país. Meller señala que entre los años 1973 y 1974, en el comienzo del periodo dictatorial, hubo un proceso de reprivatización, que generó una serie de efectos sobre la economía chilena. Así, afirma que "a fines de 1973, más de 400 empresas y bancos estaban legalmente bajo el control del Estado (por intervención o por propiedad). A fines de 1980, solo quedaban 45 empresas (incluyendo un banco) en el sector público; las restantes habían sido reprivatizadas" (1998; 187).

Desde el punto de vista de Meller (1996) esto resulta paradójico, toda vez que el país en manos de las Fuerzas Armadas, durante el periodo comprendido entre 1973 y 1989, "bastión de la defensa del Estado Nacional", se articuló con la corriente más neoliberal de la economía, reduciendo la participación del Estado de manera significativa en cuanto a la generación de empleo y riqueza a nivel nacional. Esta situación resulta contradictoria con la Institucionalidad de las Fuerzas Armadas, debido a que, lo esperado desde la lógica de la institucionalidad castrense lleva a pensar en el predominio y resguardo de los intereses nacionales por sobre los intereses de particulares o privados.

Por su parte, Sunkel (2011) señala que en el periodo de dictadura "Hay un esfuerzo fundacional de crear una economía y una sociedad de libre mercado, basada en el

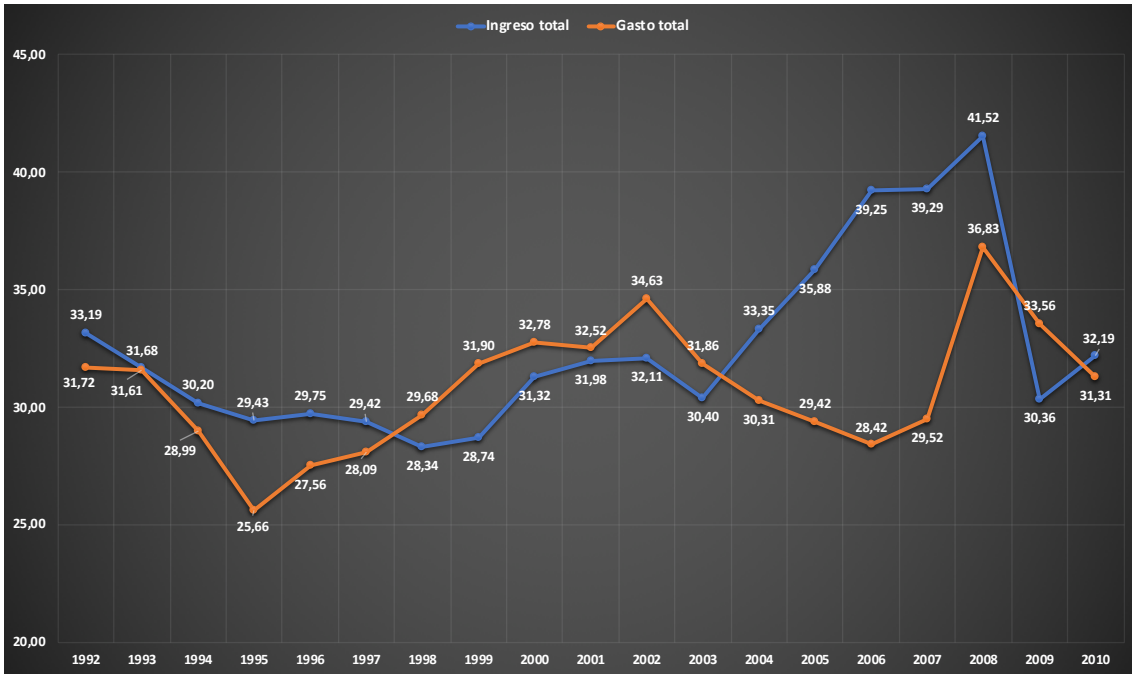
respeto irrestricto de la propiedad privada, el rol subsidiario del Estado, reduciendo sus compromisos sociales y productivos y concentrándolo en la tarea de mantener los equilibrios macroeconómicos (entendidos como estabilidad del nivel de precios), la eliminación de las instituciones corporativas (colegios profesionales, sindicatos, gremios, etc.) y la plena integración al mercado internacional” (2011:48). Todos estos aspectos serán clave a la hora de entender las formas en que se instalan las condiciones laborales desde la dictadura y que, en muchos aspectos, permanecen hasta la actualidad.

VI.1.3. Aporte al PIB por parte del sector público

Uno de los elementos más relevantes a la hora de estudiar el mercado laboral de un país se basa en la provisión por parte del Estado a las actividades productivas. En el presente acápite se intenta exponer, brevemente el aporte al Producto Interno Bruto (PIB) por parte del sector público, así como también su gasto.

A partir de lo señalado anteriormente, puede verse en el gráfico siguiente el porcentaje de aporte por parte del Sector Público (no financiero) al PIB nacional, desde 1992 a 2010 (periodo con información disponible). El gráfico expone que el nivel del PIB ha variado en un rango entre 28% y 41% de aporte al PIB. También es relevante tener en cuenta que el nivel de gasto ha tendido a mantenerse entre un 25% y un 36%, por lo que de esta forma se da cuenta de niveles relativos de equilibrio entre ingresos y gastos. Además de lo anterior, en el mismo gráfico, se logra observar la política contracíclica implementada por los gobiernos de las últimas décadas.

Gráfico 20: Operaciones del Gobierno General (como porcentaje del PIB)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos de CEPALSTAT

VI.2. Principales cambios en la estructura del mercado de trabajo a partir de la influencia de los procesos laborales a nivel global

Sin duda, los mercados de trabajo, así como las relaciones laborales, han sufrido notorias transformaciones en las últimas décadas. Esto, de acuerdo con Espinoza (2003) se debería a una serie de tendencias referidas a cambios en la esfera productiva, que analizamos, brevemente. Siete aspectos que resultan cruciales para la comprensión de las dinámicas laborales a nivel local, regional y/o global.

Dentro de estos siete aspectos están los siguientes:

a. Cambios en el empleo: Especialmente en cuanto a las tendencias respecto a las variaciones constantes en los niveles desempleo y la precarización laboral, reduciendo drásticamente los niveles de estabilidad. Este fenómeno, ocurrido principalmente en los países en desarrollo y en los regímenes de orientación neoliberal, implica una transformación especialmente en la esfera del mercado, posicionándolo como un eje central del bienestar social.

b. Flexibilización en el mercado de trabajo: Caracterizada por un alto nivel de inestabilidad y altas tasas de rotación, escenario que introduce la incertidumbre como un elemento central en el trabajo. Esta flexibilización implica un deterioro en las condiciones de identidad y permanencia, situación, otrora, característica del mercado de trabajo de generaciones pasadas. De esta forma, aquellos procesos productivos, antiguamente considerados permanentes, hoy en día no permiten una identidad absoluta por parte del trabajador.

c. Cambios en términos normativos: Como tendencia gradual hacia la desprotección, este tercer aspecto implica el cierre de la conjunción entre falta de estabilidad, falta de permanencia y una regulación laboral favorable, efectos

especialmente relevantes para los asalariados (o dependientes) dentro del mercado de trabajo. En el caso chileno, este hecho cobra especial relevancia, entre 1979 y 1990, a la luz de las libertades otorgadas a los empleadores por el régimen dictatorial a la hora de despedir trabajadores y suprimir sistemas de organización sindical.

d. Reestructuración de los sistemas de seguridad social: Caracterizada por altos niveles de segmentación, tanto de la oferta, como de la cobertura de prestaciones de salud, seguros de desempleo y fondos de retiro, aumentando (o dando paso al surgimiento de) niveles de exclusión, especialmente en cuanto a los efectos sobre el mercado informal del trabajo. Cabe destacar que, de acuerdo con French Davis (2001), en 1980 se crea un sistema basado en un proceso de capitalización individual (Asociaciones de Fondos de Pensiones: AFP), que reemplaza el sistema de reparto anterior. En este contexto, el gobierno de Pinochet mantiene las pensiones mínimas y supervisa las Administradoras de Fondos de Pensiones recién creadas (AFP), empresas de carácter privado que invierten los fondos en distintas instancias económicas.

e. Debilitamiento del sindicalismo y de las negociaciones colectivas: Traducido en la pérdida o disminución de derechos adquiridos y exigencias reivindicativas. Este proceso se lleva a cabo en muchos países con orientación neoliberal. En ellos, el sindicalismo se encuentra cada vez más segmentado y debilitado, producto del escaso nivel de negociación establecido por las patronales y las presiones ejercidas por empresas de carácter multinacional. Este aspecto también se encuentra asociado con la falta de presencia y representación de la sociedad civil en las discusiones y negociaciones referidas al mercado de trabajo.

f. Debilitamiento del rol del Estado como asignador de recursos y como agente redistributivo del ingreso. Con el surgimiento de un mercado regulador de salarios, empleos y prestaciones sociales, el Estado se encuentra en una condición de mediador, tal como se ha expuesto durante este trabajo. En este punto, se vuelve relevante el rol del mercado y su crecimiento constante en tanto protagonista del crecimiento económico y como facilitador y promotor del consumo masivo de bienes y servicios por medio de la figura del crédito, bajo la premisa latente de que ‘todos somos potenciales consumidores’. Con esta figura, se genera la falsa ilusión de igualdad, en la medida en que ‘todos podemos disponer de lo que queramos’, ocultando el costo diferencial resultante de la obtención de cualquier bien o servicio.

En este sentido, Sunkel (2011) agrega que Chile ha vivido una etapa distinta a los países de su región, debido a la temprana implementación del modelo neoliberal en el país. Esto ha conducido al establecimiento de un modelo “mercado-céntrico”, en desmedro de un modelo “estado-céntrico”, que se venía implantando entre las décadas de 1940 y 1970. Para Sunkel, el cambio consistía en la destrucción de la institucionalidad política del modelo "estado-céntrico" y cambio por una política “mercado-céntrica”, que implicaba considerar una mirada neoliberal, donde “la receta neoliberal fue fundamentalmente aplicada desde 1974 hasta mediados de la década de los ochenta. Sus elementos básicos son los siguientes: Un drástico ajuste fiscal basado en la reducción de los gastos públicos corrientes, sociales y de inversión y la ampliación de la base tributaria mediante impuestos indirectos, la privatización de las empresas públicas y de parte de los servicios públicos, la eliminación de la política industrial, la localización

compensatoria del gasto social, la apertura externa unilateral comercial y financiera, y la desregulación de los mercados de bienes y servicios y de los factores productivos (tierra, trabajo y capital)" (2011; 48).

g. Fortalecimiento de la autonomía empresarial: Respecto a las posibilidades de acción en la toma de decisiones, especialmente, en términos económicos, condiciones de trabajo, salarios y márgenes de utilidad. Este fortalecimiento ha sido fundamental a la hora de diseñar un proyecto empresarial multinacional, en el cual las empresas circulan en base a su capital, buscando las mayores utilidades, restringiendo o asignando el establecimiento de sus filiales a partir de criterios de rentabilidad.

Cabe destacar que de todos los puntos señalados, en la presente investigación se entiende que todos los elementos son más o menos visibles, dependiendo del tema en que estemos enfocados, y, por lo tanto, cada ámbito podrá destacar un aspecto sobre otro, dependiendo de su aporte a la explicación y/o descripción del fenómeno subyacente.

Ahora lo importante es que la mayor parte de estos criterios han sido planteados como base para muchos de los cambios recientes a nivel de la estructura productiva de los diversos países en occidente y además son una base ideológica respecto a las condiciones favorables para el crecimiento económico (o del capital), pero no toman en cuenta que el crecimiento no necesariamente se encuentra relacionado con el bienestar de una sociedad ni con la mejora de las condiciones de distribución de los recursos ni tampoco con la mejora de las condiciones de vida de los habitantes; sino más bien obedece a una optimización de las condiciones de acumulación del capital, debido a que por medio de

ellos, se intenta generar una legitimación de la estructura capitalista con mecanismos catalizadores del empleo, dentro de los que se incluyen: Un bajo coste de la mano de obra, una alta tasa de rentabilidad y una alta tasa de rotación, situación especialmente relevante a la hora de pensar en la falta de generación y creación de “trabajo decente”⁴³. Es así como, de acuerdo a Espinoza (2003), las tendencias expuestas anteriormente “suelen ser presentadas como estrategias necesarias y convenientes para la competitividad internacional por parte de empresarios, autoridades de gobierno y los centros de poder financiero internacional, FMI y Banco Mundial y otros agentes privados, aun cuando, para ninguno de estos pueden resultar invisibles los costos que ellas tienen para la mayoría de los trabajadores de los países en desarrollo, que no cuentan con sistemas de protección social de cobertura universal ni con instrumentos para paliar la inseguridades que implican la cesantía y precariedad en el empleo; las dificultades en el acceso a los mercados de trabajo; la desigualdad del ingreso, y el debilitamiento de los derechos laborales y los niveles de protección ante las enfermedades y el retiro” (2003; 2).

⁴³ “El trabajo decente resume las aspiraciones de la gente durante su vida laboral. Significa contar con oportunidades de un trabajo que sea productivo y que produzca un ingreso digno, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración a la sociedad, libertad para que la gente exprese sus opiniones, organización y participación en las decisiones que afectan sus vidas, e igualdad de oportunidad y trato para todas las mujeres y hombres”. Fuente: OIT, 2013. Publicado en: <http://ilo.org/global/topics/decent-work/lang-es/index.htm>

VI.3. Evolución de la estructura ocupacional y productiva en Chile entre 1973 y 2013

Los principales cambios en la esfera del mercado laboral a nivel global, que han tenido efectos notorios en el mercado laboral chileno se encuentran en el crecimiento de los niveles de informalidad, flexibilidad y, por ende, la generación de un mercado laboral precarizado con asimetrías en cuanto a permanencia, estabilidad y seguridad social. Estos aspectos son relevantes a la hora de analizar la estructura del mercado de trabajo, pero deben situarse a la luz de un proceso histórico, por lo que se realiza una breve reflexión al respecto, basándose en algunos de los principales referentes en cuanto a la economía política chilena.

La primera reforma laboral que introdujo el régimen dictatorial fue el año 1979, pero, según French Davis y Stallings (2001), el trato cambió inmediatamente al generarse el Golpe de Estado. Además, los anteriores plantean que “la represión de los sindicatos, la eliminación de la negociación colectiva y del derecho a huelga representaron una reforma laboral *de facto* con respecto a la situación previa” (2001: 38).

French Davis y Stallings (2001:38-40) también señalan que antes de 1973 los niveles de protección laboral en Chile eran similares a los de los demás países de Latinoamérica donde destacaban las siguientes características:

- a. Los despidos suponían costes elevados
- b. Las huelgas podían ser indefinidas y no podía disponerse de reemplazos frente a estos eventos
- c. El gobierno era parte activa de la negociación colectiva

Se señala que las medidas conocidas como “El Plan Laboral”, desarrolladas a fines 1979 por parte del régimen dictatorial fueron las siguientes:

- a. Despido sin necesidad de justificación
- b. Pago de indemnización. Correspondiente al pago de un mes por cada año trabajado
- c. Restablecimiento de negociación colectiva
- d. La afiliación a sindicatos se transformó en voluntaria.
- e. Las huelgas se limitaron a 60 días y en el proceso se permitió el reemplazo.
- f. Se restringió el papel del gobierno en la negociación colectiva y su principal función, en el sector privado, comenzó a ser la fijación de incrementos salariales anuales para los trabajadores que no eran parte de dicha negociación.

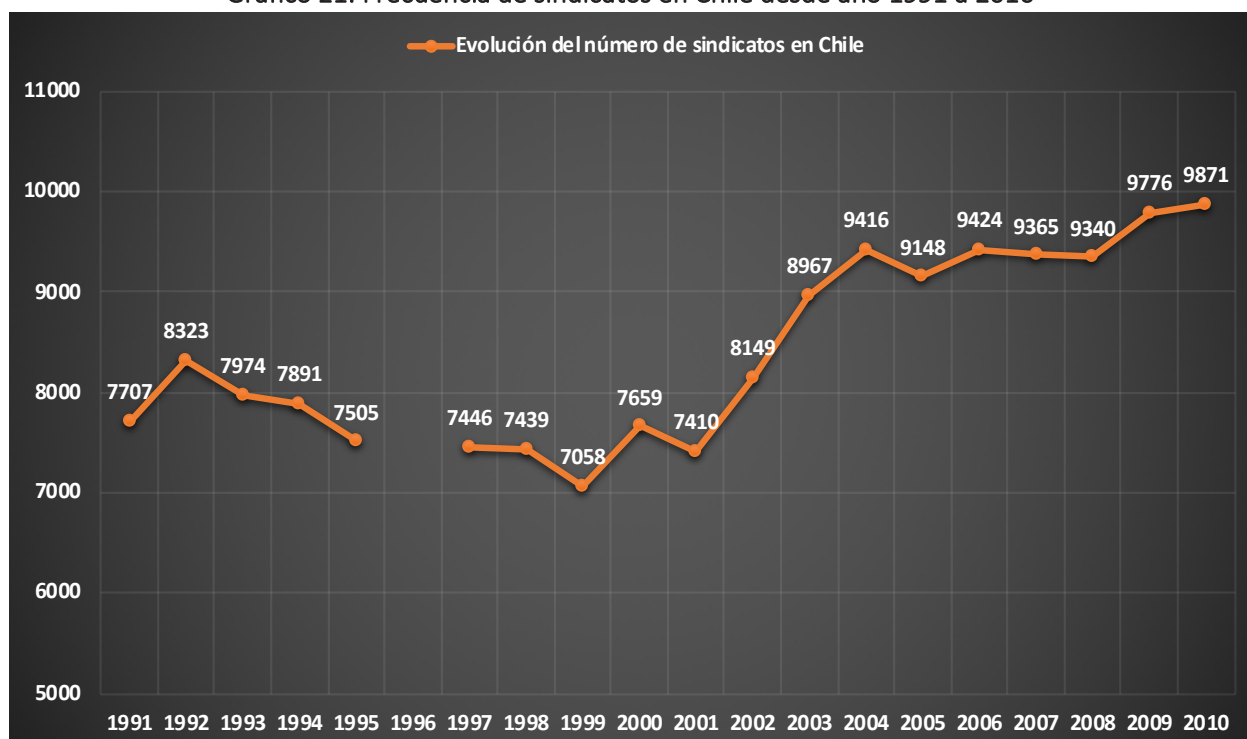
Con el retorno de la democracia, desde 1990, se generaron nuevas modificaciones con el fin de mejorar las condiciones laborales que se habían precarizado en el régimen dictatorial. Dentro de estas reformas se encuentran:

- i. Restablecimiento de la justificación del despido.
- ii. Aumento de indemnización a 11 años (bajo el régimen dictatorial se podían indemnizar como máximo 5 años).
- iii. Promoción de la sindicalización (aun con inscripción voluntaria).
- iv. Restablecimiento de la negociación colectiva como mecanismo factible de realización para varias empresas.
- v. Restablecimiento de la huelga indefinida. Pese a que aún se contempló el reemplazo de trabajadores⁴⁴.

⁴⁴ Al día de hoy, septiembre del año 2015, aún existen diferencias en este punto entre gobierno, oposición, empresarios y trabajadores.

- vi. El rol del gobierno no ha logrado ser distinto al establecido en el régimen dictatorial, y es este órgano encargado de regir a los funcionarios públicos y el ingreso o salario mínimo, que ya se presentó previamente.
- vii. Aumento gradual del número de sindicatos. De acuerdo con los datos proporcionados por la Dirección del Trabajo en Chile, desde el año 1991 al 2010 el número de sindicatos aumentó en, aproximadamente un 28%, pasando de 7707 sindicatos en 1991 a 9871 en 2010. Esta situación se presenta en el gráfico siguiente:

Gráfico 21: Frecuencia de sindicatos en Chile desde año 1991 a 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por la Dirección del Trabajo de Chile

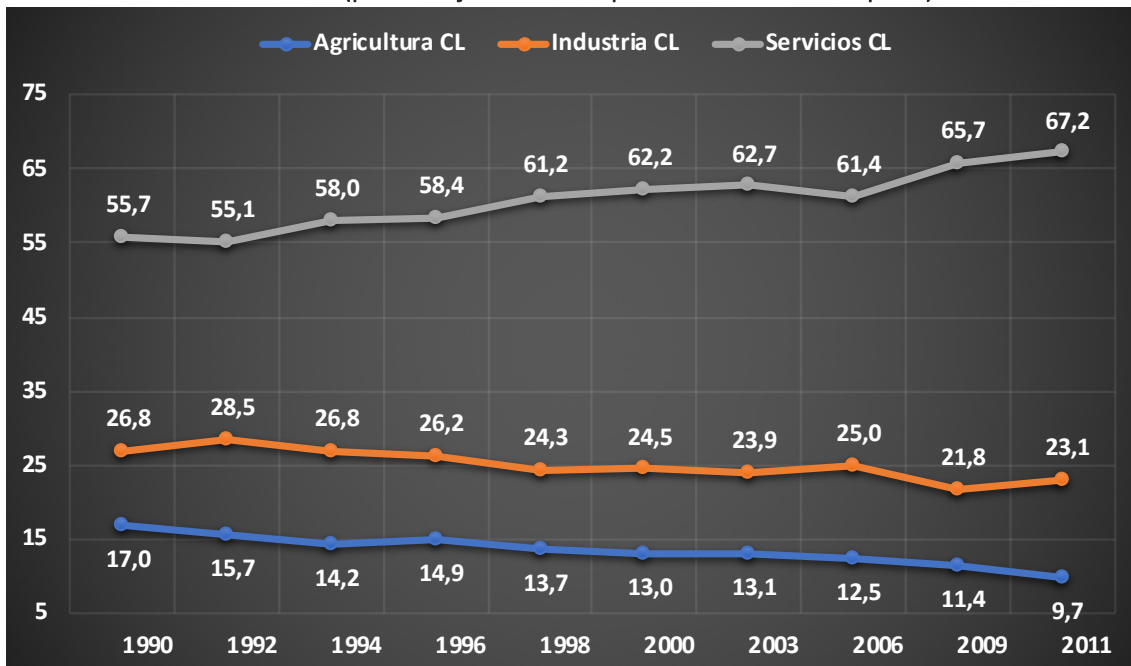
En conclusión, como puede verse, Chile ha presentado una serie de cambios en la estructura ocupacional. Estos han sido plasmados, principalmente, en las modificaciones al código del trabajo.

VI.3.1. Ocupación en relación con las principales actividades económicas desarrolladas en Chile

Si se realiza un análisis de la distribución en los tres grandes sectores productivos del mercado de trabajo, puede observarse que el sector predominante ha sido el de servicios, seguido del sector industrial y, finalmente, el agrícola. Al respecto, resulta interesante observar el gráfico siguiente, el cual permite realizar tres observaciones:

1. El sector que ha demostrado un mayor incremento es el terciario (servicios), pasando de un 55,7% en 1990 a 67,2% en 2011. Esto es diferente a lo que ha sucedido en América Latina, debido a que ésta ha presentado un incremento leve, pasando desde 57,4% en 1997 a un 60,1% en 2012.
2. El sector que más ha disminuido es el primario (agricultura) pasando de un 17% en 1990 a un 9,7% en 2011. También este aspecto es diferente a la media de América Latina, la que presenta una variación del 22% al 20,4% entre 1997 y 2012, además de presentar variaciones cíclicas (incrementos y disminuciones) a diferencia del caso chileno.
3. El sector secundario ha sido el que menos ha variado desde 1990 a 2011, dando a conocer una disminución del 26,8% al 23,1%, presentando un comportamiento cíclico en el año 2009. Por su parte, el porcentaje medio de América Latina entre 1997 y 2012 ha variado, de un 22,0% a un 20,4%.

Gráfico 22: Estructura de la población ocupada total, por grandes sectores de la actividad económica (porcentaje total de la población chilena ocupada)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de CEPAL de acuerdo con encuesta de hogares para años respectivos

En cuanto a su mercado de trabajo, Chile ha sido, en las últimas dos décadas, un país cuyo principal tipo de actividad laboral se ha concentrado en torno a cinco sectores de actividad económica: 1. Servicios sociales y comunitarios, 2. Comercio, 3. Agricultura, 4. Industria y 5. Construcción.

Cabe destacar que la importancia de los cambios en la estructura ocupacional radica en la disminución de los sectores primario (agricultura) y secundario (manufacturero), que se han reducido gradualmente, pasando en agricultura, del 17% al 9,7% y en manufactura del 26,8% al 23,1%, lo cual puede dar cuenta de los cambios en la estructura productiva chilena.

Al mismo tiempo, se constata un aumento considerable en la construcción, vinculado al efecto del terremoto de 2010, por ende, de la aceleración urbana y metropolitana.

Además de lo anterior, se registra un incremento de trabajos en el sector de servicios sociales y comunitarios al igual que en los servicios financieros.

Al analizar según años, puede observarse que 1998 resulta importante, debido a los efectos de la crisis asiática, los cuales se observan especialmente en agricultura, minería, industria y construcción por la matriz exportadora e importadora del país. Hay que recordar que los principales intercambios con Asia consisten en productos de la agricultura y la minería.

Tabla 98: Estructura de la población ocupada total por sector de actividad económica⁴⁵

Ambos sexos	Agricultura	Minería	Industria Manufacturera	Electricidad, Gas y Agua	Construcción	Comercio	Transporte	Servicios Financieros	Servicios sociales y comunitarios	No especificados
1990	17,0	2,3	17,2	0,0	7,2	17,5	7,3	7,4	23,5	0,5
1992	15,7	2,1	16,8	0,8	8,8	18,0	7,0	4,3	25,9	0,7
1994	14,2	1,7	15,5	0,7	8,9	18,6	7,3	5,7	26,5	1,0
1996	14,9	1,9	14,8	0,7	8,8	18,7	7,1	6,4	26,3	0,6
1998	13,7	1,6	13,8	0,8	8,2	19,1	7,7	6,8	27,6	0,8
2000	13,0	1,6	13,9	0,9	8,1	19,0	7,4	7,7	28,1	0,3
2003	13,1	1,5	13,3	0,6	8,6	19,9	7,8	6,9	28,1	0,3
2006	12,5	1,7	13,5	0,5	9,3	19,6	7,7	7,3	26,9	1,1
2009	11,4	2,1	10,3	0,8	8,6	21,2	7,9	8,1	28,6	1,1
2011	9,7	2,7	10,1	0,8	9,4	25,5	7,7	8,6	25,4	0,1

Fuente: CEPAL en base a encuesta de hogares (categoría “otros servicios” modificada por “Servicios sociales y comunitarios”)

Un hecho excepcional de la economía chilena es que se basa en la minería, pero ocupa muy baja cantidad de población. Uno de los motivos, puede ser la condición del riesgo monoexportador, referido a la baja diversificación productiva y a la tecnología utilizada en dicha actividad.

Además de lo anterior, es interesante ver si esta evolución tiene una lectura en términos de género, por el aumento del sector de servicios, lo que supondría un mayor efecto sobre la participación de hombres y mujeres. Para ello se desglosará por sexo en las tablas siguientes (de población ocupada masculina y femenina).

⁴⁵ El indicador resulta del cociente entre la población ocupada de 15 años y más en una clase determinada de la economía en el numerador y la población ocupada de 15 años y más en el denominador. El resultado se multiplica por 100. Fuente: CEPAL (http://interwp.cepal.org/sisgen/SisGen_MuestraFicha.asp?indicador=122&id_estudio=633).

Sin embargo, puede observarse la existencia de una división sexual del trabajo dado por diferencias entre los sectores productivos en que se desenvuelven mujeres y hombres. Esto se debe a la existencia de patrones tradicionales dentro de la estructura del trabajo, que ubican a los hombres en los distintos sectores productivos y a las mujeres, preferentemente en los sectores terciario y secundario.

Así, tal como puede observarse en la tabla siguiente los hombres se concentran en las actividades de:

1. Agricultura, 2. Industria, 3. Servicios sociales y comunitarios, 4. Comercio y 5. Construcción.

Por lo tanto, hay un mantenimiento de la participación masculina en agricultura e industria. Además, a partir de 2003 se estanca el crecimiento de hombres trabajando en servicios.

Tabla 99: Estructura de la población masculina ocupada total por sector de actividad económica⁴⁶

Población Masculina	Agricultura	Minería	Industria Manufacturera	Electricidad, Gas y Agua	Construcción	Comercio	Transporte	Servicios Financieros	Servicios sociales y comunitarios	No especificados
1990	22,8	3,3	18,2	0,0	10,3	15,0	9,6	7,4	13,0	0,5
1992	20,3	3,0	17,3	1,0	12,7	15,4	9,2	4,1	16,3	0,7
1994	18,7	2,4	16,8	1,0	12,9	15,7	9,7	5,2	16,8	0,9
1996	19,4	2,8	16,2	0,9	12,8	15,6	9,3	5,9	16,6	0,5
1998	18,2	2,3	15,4	1,2	12,0	15,8	10,4	6,6	17,2	0,8
2000	17,4	2,3	15,7	1,2	12,2	16,1	10,1	7,3	17,4	0,3
2003	17,2	2,2	15,3	0,7	13,0	16,7	10,4	6,8	17,3	0,3
2006	16,1	2,6	15,3	0,7	14,4	15,7	10,3	7,6	16,3	1,0
2009	14,6	3,2	12,1	1,1	13,5	17,1	10,7	8,6	18,0	1,1
2011	12,3	4,2	12,1	1,1	15,2	22,5	10,6	8,5	13,6	0,1

Fuente: CEPAL en base a encuesta de hogares (categoría "otros servicios" modificada por "Servicios sociales y comunitarios")

⁴⁶ El indicador resulta del cociente entre la población ocupada urbana masculina de 15 años y más en un sector determinado de la economía en el numerador y la población ocupada urbana masculina de 15 años y más en el denominador. El resultado se multiplica por 100. Fuente: CEPAL (<http://interwp.cepal.org/sisgen/SisGen MuestraFicha.asp?indicador=125&id estudio=633>)

Además, las actividades productivas en que se ocupan las mujeres se han concentrado principalmente en:

1. Servicios sociales y comunitarios, 2. Comercio, 3. Industria, 4. Servicios financieros.

Tabla 100: Estructura de la población femenina ocupada total por sector de actividad económica⁴⁷

Población Femenina	Agricultura	Minería	Industria Manufacturera	Electricidad, Gas y Agua	Construcción	Comercio	Transporte	Servicios Financieros	Servicios sociales y comunitarios	No especificados
1990	5,1	0,3	15,1	0,0	0,9	22,8	2,5	7,5	45,4	0,4
1992	6,2	0,4	15,6	0,2	0,9	23,3	2,3	4,8	45,6	0,7
1994	5,1	0,2	12,9	0,2	1,0	24,4	2,4	6,7	45,8	1,2
1996	6,2	0,2	12,1	0,3	1,0	24,6	2,7	7,4	44,9	0,7
1998	5,5	0,2	10,9	0,1	1,2	25,0	2,8	7,2	46,2	0,8
2000	5,3	0,2	10,9	0,2	1,1	24,1	2,8	8,4	46,7	0,3
2003	6,3	0,3	9,8	0,3	1,1	25,2	3,4	7,0	46,3	0,2
2006	6,7	0,3	10,6	0,2	1,2	25,9	3,4	6,8	43,7	1,2
2009	6,3	0,4	7,6	0,2	1,1	27,4	3,5	7,3	45,1	1,0
2011	5,8	0,6	7,2	0,3	1,0	29,9	3,5	8,8	42,8	0,0

Fuente: CEPAL en base a encuesta de hogares (categoría "otros servicios" modificada por "Servicios sociales y comunitarios")

Derivado de lo anterior, resulta relevante observar que:

1. El trabajo femenino se concentra en el sector servicios sociales y comunitarios (media 45,3 para periodo revisado). Luego de esto se encuentra el sector del comercio (media 25,3 para periodo revisado) y finalmente la industria (media 11,3 para periodo revisado), aunque ésta ha decrecido en el último periodo. Lo anterior puede deberse al hecho de que a partir de 1992 se produjo un incremento sustancial en la incorporación de la mujer al trabajo, especialmente en el sector servicios. Este incremento ha sido constante, pasando de un 29,9% en 1990 a un 43,2% en 2011, tal como se aprecia más adelante, en el acápite referido al acceso de la mujer al mercado de trabajo.

Cabe destacar que esta tendencia a la concentración en el sector de servicios sociales y comunitarios, por parte de la mujer, para Esping-Andersen y Palier, se justificaría en la

⁴⁷ El indicador resulta del cociente entre la población ocupada urbana femenina de 15 años y más en un sector determinado de la economía en el numerador y la población ocupada urbana femenina de 15 años y más en el denominador. El resultado se multiplica por 100. Fuente: CEPAL (<http://interwp.cepal.org/sisgen/SisGen MuestraFicha.asp?indicador=126&id estudio=633>)

medida en que “Los empleos públicos garantizan por regla general una mayor seguridad y permiten además más flexibilidad; es por eso que la investigación atestigua una fecundidad sustancialmente superior entre las mujeres empleadas por el Estado. Esto funciona igualmente en sentido contrario: Las mujeres eligen empleos públicos, porque ven en ellos la forma de minimizar la incertidumbre y maximizar la conciliación; aunque ello deba implicar un sacrificio salarial” (2010: 32-33). En consecuencia, muchas personas prefieren trabajar en las instituciones del Estado por la estabilidad que éstas les entregan, sacrificando la pretensión de niveles de salarios más altos en el sector privado.

2. La denominada “crisis asiática”, en el año 1998, generó efectos sobre los sectores de agricultura, minería, industria manufacturera, construcción y comercio. Esto, se debió, principalmente, a las variaciones presentadas por las importaciones y exportaciones.

VI.3.2. Relevancia del tamaño de las empresas

Si en la parte anterior se vio la importancia de los cambios en los sectores productivos, en este punto interesa revisar el tamaño de las industrias, dado que este se encuentra asociado a la calidad del empleo.

En cuanto al tamaño de empresas puede afirmarse que en Chile la mayor parte de los trabajadores desarrollan su actividad productiva en micro, pequeñas y medianas empresas, correspondiendo a más de dos tercios de la población que labora. Para representar las principales tendencias en cuanto a tamaño de la empresa se utiliza como referencia al año 2006, debido a que nos da una idea general acerca del mercado laboral, que se ha mantenido estable en cuanto a este aspecto, como muestran otros estudios.

Tabla 101: Porcentaje de trabajadores según tamaño de empresa

Tamaño de la empresa	Número de trabajadores	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1 persona	1.267.672	19,25	19,25
2 a 5 personas	1.067.104	16,21	35,46
6 a 9 personas	329.427	5,00	40,46
10 a 49 personas	1.053.905	16,01	56,47
50 a 199 personas	794.134	12,06	68,53
200 y más	1.450.242	22,03	90,55
No sabe	621.917	9,45	100
Total	6.584.401	100	

Fuente: Berg (2007: 3), basado en CASEN 2006

En la tabla anterior, se observa que la mayoría de los trabajadores desarrolla sus actividades en micro, pequeñas y mediana empresas (68%), en contraste con los que trabajan en las grandes empresas (22%).

A partir de lo señalado, puede observarse dos elementos que resultan importantes a la hora de analizar el mercado laboral en Chile:

1. Dado que, de la tabla puede observarse que entre una y cinco personas trabajan en micro y pequeñas empresas, al menos un 35% de la población no puede pertenecer a un sindicato, puesto que para poder constituirlo se necesita por lo menos 8 personas. Tal como señala el Inciso 3 del Artículo 227 en la Ley N°19.759 del Código del Trabajo de Chile que señala *“Si la empresa tiene cincuenta trabajadores o menos, podrán constituir sindicato ocho de ellos”* y, sobre todo el Artículo 228 de la misma ley que señala *“Para constituir un sindicato que no sea de aquellos a que se refiere el artículo anterior, se requerirá del concurso de un mínimo de veinticinco trabajadores para formarlo”*, es decir, el mínimo de personas para que exista *quorum* en un sindicato es de 25 trabajadores, de los cuales debe haber como mínimo 8 trabajadores inscritos. En caso de que así no

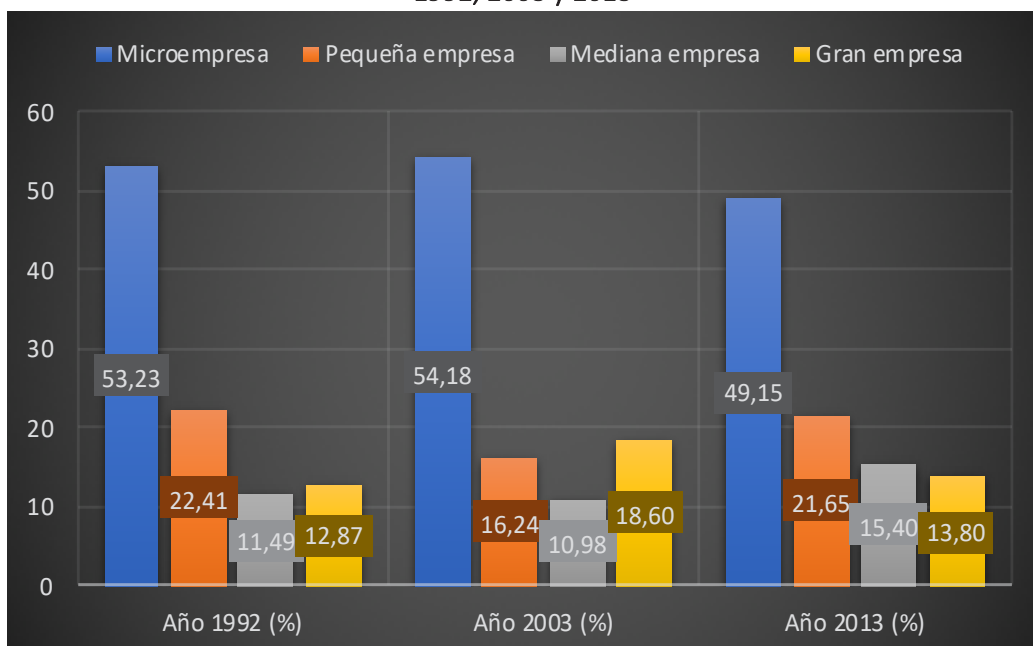
sea, el sindicato dispondrá de un año para lograr el mínimo; en caso contrario, caducará su personalidad jurídica.

2. Otro aspecto es que, aproximadamente, uno de cada cinco trabajadores chilenos ejerce su labor productiva de manera autónoma (19,25%). Los principales efectos de esto es que estos trabajadores no están obligados a ahorrar (cotizar) para la seguridad social, especialmente a nivel de pensiones. El problema de no cotizar es que acarrea una situación de incertidumbre e indefensión respecto del futuro, dado que en Chile el sistema es de capitalización individual.

Si se analizan los resultados en el tiempo, puede verse las distintas variaciones que ha presentado la participación de los distintos jefes(as) de hogar entre los años 1992 y 2013.

Para ello, se presenta el siguiente gráfico:

Gráfico 23: Distribución porcentual de jefaturas de hogar según tamaño de empresa en los años 1992, 2003 y 2013



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

1. En todos los años los trabajos de los jefes de hogar se concentran en microempresas.
2. El segundo tipo de empresa al que se encuentran asociados los(as) jefes(as) de hogar son las pequeñas empresas.
3. El sector comprendido por las micro, las pequeñas y las mediana empresas (Mipymes) tiene un volumen de ocupación de 87,13%, 81,40% y 86,20% para los años 1992, 2003 y 2013 respectivamente. De esta forma, este tipo de empresas, se transforman en las que mayor ocupación entregan a la jefatura de hogar en Chile. Resulta llamativa la disminución entre el año 1992 y 2003, la cual puede deberse al efecto de la crisis asiática, la cual repercutió, especialmente en este tipo de empresas.

En este mismo campo, se vuelve interesante ver el comportamiento del subíndice de oportunidades vitales del mercado laboral. Para ello, a continuación, da cuenta la tabla:

Tabla 102: Índice promedio de oportunidades vitales en mercado laboral

Tamaño de empresa	I(ML) 1992	I(ML) 2003	I(ML) 2013
Microempresa	53,36	55,01	59,48
Pequeña empresa	55,05	57,67	63,82
Mediana empresa	53,90	59,08	64,71
Gran empresa	52,55	59,18	63,12
Total	53,76	57,24	62,19

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

En primer lugar, puede verse que las oportunidades vitales han mejorado para todos los tipos de empresa.

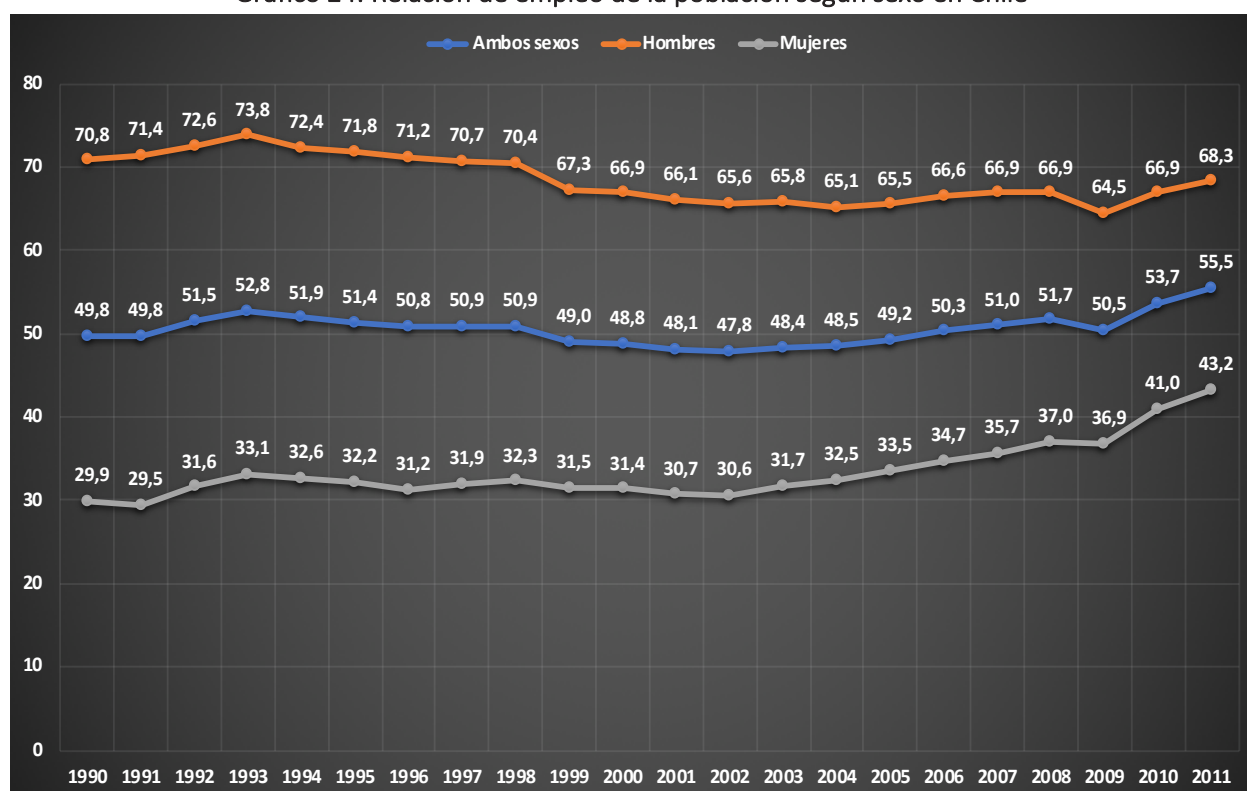
Como era de esperar, las microempresas son las que presentan menores niveles de oportunidades vitales. Esto se debe a los altos niveles de informalidad en que tienden a surgir y a desarrollarse este tipo de iniciativas económicas, que es en la mayoría de las ocasiones, iniciativa de emprendimiento familiar.

En el otro extremo se sitúan las empresas medianas, las cuales tienden a presentar índices mayores que los demás tipos de empresa (exceptuando el año 2003). Esto se debe a que los niveles de formalidad en ellas, especialmente por el alto nivel de regulación al que se encuentran sometidas y al nivel de especialización de sus trabajadores (as).

VI.3.3. Acceso de la mujer al trabajo remunerado

Tal como puede corroborarse en el siguiente gráfico, entre 1990 y 2011, el porcentaje de mujeres incorporadas al mercado de trabajo entre 1990 y 2011 ha variado significativamente, de un 29,9% a un 43,2%, respectivamente. En el caso de los hombres, el empleo ha tendido a bajar en los periodos de crisis, tal como hemos señalado en los apartados anteriores.

Gráfico 24: Relación de empleo de la población según sexo en Chile



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por CEPAL, según encuestas de hogares

Este cambio, tras el aumento constante de la mujer al mercado de trabajo implica nuevos desafíos. Tal como señala Hakim (2004: 14-15) existen tres posibles preferencias, dependientes del estilo de vida, en cuanto a la decisión de incorporarse o no al mercado de trabajo. Las damos a conocer a continuación:

- I. La adaptativa (*adaptive*). Según Hakim, esta mujer prefiere combinar empleo y trabajo doméstico, aprovechando lo mejor de ambos mundos. Además, señala que en algunos países esto llega a dos tercios de la población ocupada femenina. Afirma también que las actividades productivas a las que se asocian son las de enseñanza escolar, o a las labores bajo la modalidad “part-time”, debido a que así logran flexibilizar sus condiciones laborales o, en el caso de países donde los trabajos “part-time” son escasos, se dedican a labores por jornada, por temporada o por plazo fijo, para lograr equilibrar las funciones asociadas al empleo y al trabajo doméstico.

- II. La centrada en el empleo (*work-centred*): Hakim señala que son un grupo reducido, a pesar de la incorporación de la mujer a la educación superior (terciaria) y a altos cargos laborales en las últimas décadas. También afirma que estas mujeres se desenvuelven en actividades competitivas en la esfera pública. La disponibilidad de tener hijos es baja, porque el foco de la vida se sitúa en el empleo, aunque son cerca de un quinto en comparación con los hombres, que son cercanos a la mitad de quienes se encuentran en el mercado de trabajo. Sus labores más habituales están ligados a ámbitos competitivos en carreras políticas, financieras, deportivas o artes.

- III. La centrada en las labores domésticas (*home-centred*): También, según Hakim, son una minoría; cercanas a un quinto de la población. Prefieren priorizar sus familias y hogar después de casarse, dedicándose en múltiples ocasiones en

cuanto a su formación, a obtener un alto nivel de capital cultural, pero no necesariamente a un alto nivel de potencial financiero. Además, se vinculan al mercado laboral solo en momentos de estrés financiero.

Puede concluirse que estas tres formas constituyen distintas estrategias para afrontar el dilema entre el empleo y el trabajo doméstico, aspecto crucial en la incorporación de la mujer al trabajo en un contexto contemporáneo, dependientes de distintos estilos de vida y plasmados de distintos niveles de oportunidades vitales.

Tabla 103: Horas de trabajo promedio e índice de oportunidades vitales (IML), según sexo jefatura de hogar, situación de convivencia y decil de ingresos

Sexo y tipo de relación	Decil de ingresos (DAU)	Horas de trabajo por hogar 1992	Horas de trabajo por hogar 2003	Horas de trabajo por hogar 2013	I(ML) 1992	I(ML) 2003	I(ML) 2013
Hombre Sin Pareja	I	42,87	33,48	34,12	55,20	57,38	59,83
	II	49,39	40,49	39,78	47,97	56,67	53,06
	III	50,53	42,17	39,17	51,46	56,81	56,56
	IV	48,38	43,29	39,71	57,86	56,24	54,39
	V	48,29	42,75	41,41	61,30	65,33	59,99
	VI	50,03	46,13	43,38	79,29	75,97	65,40
	VII	50,01	47,63	44,56	80,86	84,99	81,02
	VIII	51,85	47,40	44,98	87,71	88,72	85,47
	IX	51,67	48,53	46,56	88,98	86,17	89,31
	X	52,90	49,26	46,28	89,47	91,14	93,73
Mujer Sin Pareja	I	43,47	32,87	30,86	54,08	52,43	53,49
	II	47,14	39,66	35,87	54,28	54,31	54,28
	III	47,51	42,14	39,09	53,76	58,51	58,78
	IV	48,18	44,39	40,02	56,61	59,38	61,87
	V	47,18	44,16	40,90	56,62	62,54	64,81
	VI	48,43	43,91	41,76	60,02	64,24	66,81
	VII	47,82	45,64	42,34	60,88	69,17	72,15
	VIII	47,68	44,16	42,81	69,18	69,92	75,17
	IX	48,11	47,06	41,41	68,78	76,73	77,00
	X	50,42	46,15	41,04	74,98	82,54	83,61
Hombre Con Pareja	I	50,36	41,11	39,82	38,11	39,37	35,40
	II	50,91	45,75	44,08	40,60	42,30	37,68
	III	51,37	46,58	43,99	43,53	46,37	41,76
	IV	51,32	46,81	45,04	45,62	49,69	46,81
	V	51,48	47,37	45,08	48,71	53,44	50,92
	VI	50,84	47,55	45,46	52,55	55,30	55,27
	VII	50,82	47,63	45,41	52,78	57,50	59,03
	VIII	51,36	47,73	45,23	54,39	58,19	62,09
	IX	51,56	48,01	45,26	56,52	60,75	65,24
	X	51,37	47,91	44,18	60,20	64,70	71,58
Mujer Con Pareja	I	46,20	40,25	36,20	45,15	37,95	37,22
	II	51,63	45,52	42,55	35,65	41,60	40,71
	III	48,92	45,03	42,87	41,25	45,12	44,84
	IV	46,61	46,18	44,46	37,27	50,57	50,00
	V	50,62	46,99	43,96	46,43	55,59	54,16
	VI	47,33	49,21	44,54	54,26	60,18	57,94
	VII	52,48	46,28	45,54	53,36	61,70	62,30
	VIII	52,80	48,38	44,78	53,74	64,34	66,79
	IX	50,27	50,47	45,43	72,21	63,86	72,22
	X	49,26	45,81	42,76	74,48	70,75	76,23

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

En la tabla anterior se observa que prácticamente la totalidad de los hogares ha reducido el promedio de horas de trabajo. Esto debido a que, entre otros aspectos, las horas de trabajo obligatorias, para una jornada laboral completa, en Chile disminuyeron de 48 a

45, desde el 1º de enero del año 2005 en adelante. Además de lo anterior, como se verá más adelante, se asiste a una “normalización” de la educación terciaria en Chile, lo que restringe hasta, aproximadamente, los 23 años, el ingreso al mundo laboral, repercutiendo sobre el promedio de horas de trabajo por hogar.

En los dos escenarios, de hogares encabezados por mujeres sin pareja y por mujeres con pareja, se acude a una menor jornada promedio de sus hogares con respecto a la de los hombres. Esto se debe a que, de acuerdo con lo observado, las mujeres en Chile se orientan entre las dos primeras opciones vistas más arriba, es decir, entre la conformación adaptativa y la centrada en el empleo. Esto, conllevará implícitamente, un fuerte desgaste de sí misma, al ejecutar la doble jornada, es decir, labores en el espacio público, como en el espacio privado.

Si comparamos los hogares encabezados por mujeres sin pareja y los por mujeres con pareja, estas últimas son quienes tienden a presentar una media más alta de trabajo remunerado en cuanto a horas de trabajo semanal. Esto se debe, en muchos casos, a la ejecución de tareas compartidas con su cónyuge y, por ende, a la liberación de tiempo, producto del surgimiento de las nuevas masculinidades, cambio cultural en que el hombre se hace parte del espacio privado y público, bajo la premisa de mayores niveles de equidad con la mujer. Esa equidad no necesariamente se debe a un acto de solidaridad, sino más bien a los altos porcentajes logrados por la mujer en cuanto al desarrollo y obtención de educación superior, lo cual conlleva una mayor legitimidad como participantes activas del espacio público.

Respecto al subíndice de oportunidades vitales en relación a los niveles de formalidad del mercado laboral puede señalarse un par de hechos llamativos:

En primer lugar, las mujeres sin pareja tienden a presentar menores niveles de oportunidades que los hombres, lo que se revierte en las mujeres con pareja, quienes logran niveles más altos de oportunidades laborales que los hombres en la misma condición. Esto se debe a las condiciones en que un hombre o una mujer viven sin pareja en Chile. En el caso de los hombres y mujeres que se han divorciado, habitualmente la responsabilidad del cuidado y crianza de los hijos es otorgada legalmente a la mujer (salvo que se demuestre que no está apta para dicha tarea), lo que lleva a que el hombre sea una segunda opción desde la disposición legal al respecto. Otra razón es la demográfica. La esperanza de vida de los hombres es más baja que la de las mujeres, lo cual repercute en las condiciones de vida de ellas en términos de los ingresos disponibles. Además, el nivel de avance de las oportunidades vitales entre periodos es distinto. Son las mujeres un grupo que, en general, no aumenta considerablemente sus oportunidades vitales en el ámbito laboral. Esto se debe, entre otros ámbitos, a que para muchos sectores de la patronal (empresarios), el otorgar un contrato de forma permanente a mujeres en edad fértil implica una pérdida de productividad, debido a las condiciones de licencia médica en los periodos pre y postnatal, lo cual, en el caso de los hombres, no ocurre de la misma forma; aunque hay avances y discusiones, en este campo hoy en día. Otro elemento relevante, distinto a lo visto hasta aquí, radica en el hecho de que existe un argumento central en la incorporación de la mujer al empleo remunerado. Se entiende que resulta como una necesidad humana básica la obtención de recursos. Así, Mari-Klose y Nos Colom señalan que “El acceso de la mujer al trabajo retribuido ha sido conceptualizado como un medio imprescindible para su independencia económica, base de las demás

autonomías” (1999: 31). De esta forma, la base económica se transforma en una primera esfera de justicia para el desarrollo de mayores niveles de autonomía, así como una respuesta necesaria para la satisfacción de las necesidades humanas asociadas a su existencia.

En el presente capítulo puede notarse que existen diferencias en el mercado laboral chileno entre hombres y mujeres, porque:

- a. Las mujeres tienden a encontrarse insertas en espacios productivos distintos a los de los hombres.
- b. Las mujeres perciben ingresos promedio menores a los de los hombres en una misma condición.

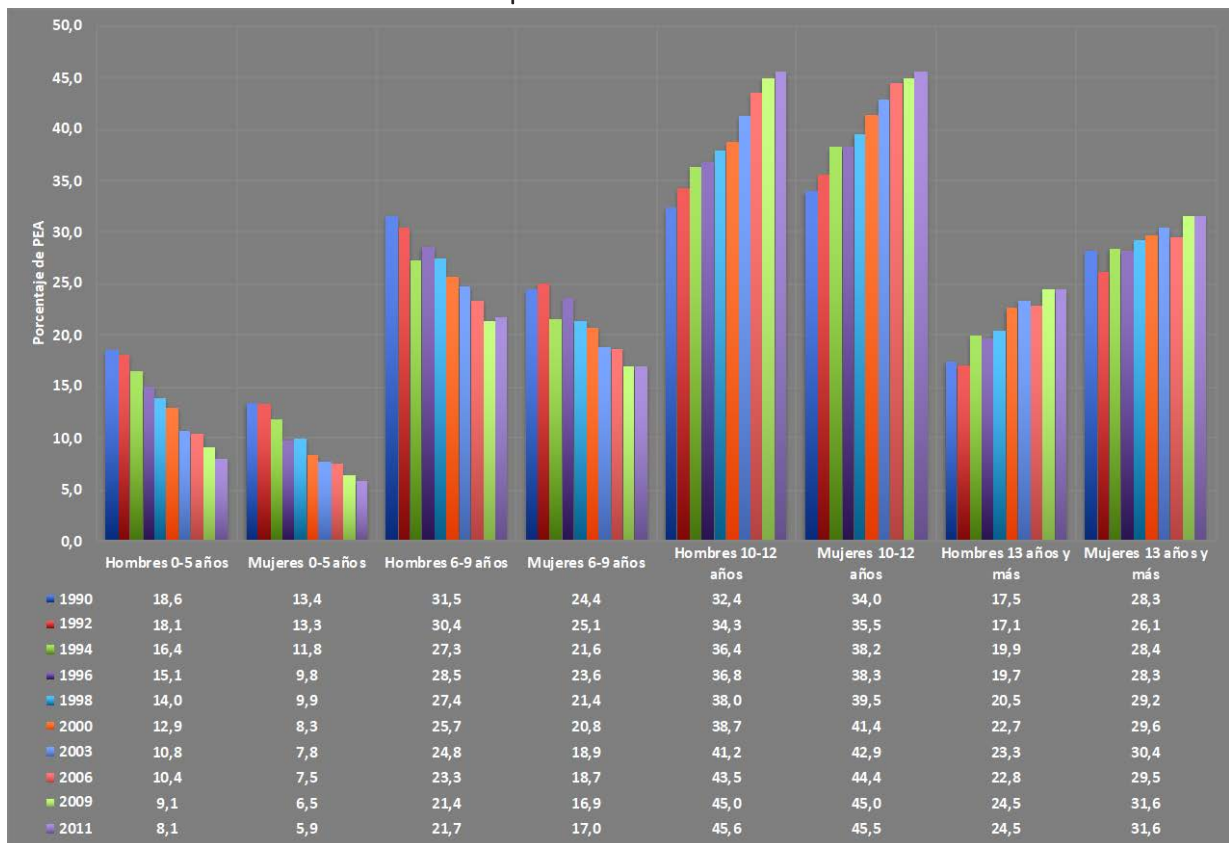
Otro elemento que observar a continuación tiene que ver con la media de escolaridad de la Población Económicamente Activa (PEA) para hombres y mujeres. Resulta interesante indagar en la estructura de la escolaridad de la PEA, dado que de esta forma se logra entender la paradoja en cuanto a las diferencias de ingreso.

Del gráfico expuesto puede notarse dos características más del mercado laboral, según sexo:

- a. Las mujeres que trabajan (o que forman parte de la PEA) presentan mayores niveles educativos especialmente en los niveles más altos.
- b. Existiría una discordancia entre el nivel de escolaridad y el nivel de ingresos en la medida que quienes poseen mayor escolaridad son, en promedio, las mujeres y quienes poseen mayores ingresos, en promedio, serían los hombres, evento que

da cuenta acerca de un tipo de desigualdad de género desde el mercado laboral y no necesariamente, desde el ámbito educativo.

Gráfico 25: Evolución del promedio de instrucción de la PEA en Chile



Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL según encuesta de hogares en Chile

Del gráfico anterior, se desprende un predominio de las mujeres en cuanto a los altos niveles de escolaridad. Esto puede corroborarse al observar la categoría 13 años o más. Esta situación se observa en el periodo graficado. Es el grupo que desde 1990 a 2011, presenta ventajas en cuanto a formación en educación terciaria. Esta ventaja refleja que las mujeres que trabajan tienden a tener niveles de escolaridad altos, lo cual funciona como estímulo frente a su incorporación al campo laboral, dada la legitimación de la educación terciaria en la sociedad chilena.

Para profundizar aún más en lo planteado anteriormente, se presenta una tabla, en la cual se calcula la razón de ingresos en ingresos mínimos (establecidos legalmente en

Chile) por nivel de estudios, para cada año respectivo. De ella, puede señalarse lo siguiente:

1. En la mayor parte de los casos, el ingreso medio en los hogares encabezados por hombres tiende a ser superior a los dirigidos por mujeres. Si se revisa las tres columnas de la izquierda, en la tabla siguiente, puede observarse un índice entre el cociente de las razones de ingresos mínimos de las mujeres sobre los ingresos mínimos de los hombres, multiplicados por 100. Esto implica que si el valor 100% es igualdad en los ingresos, cualquier valor menor dará cuenta de una ventaja de los hombres sobre las mujeres, y cualquier valor sobre 100% exhibirá una ventaja económica de las mujeres sobre los hombres. De este cálculo se desprende, por ejemplo, que, en el año 1992, la categoría en que las mujeres se encontraron en una mayor desventaja, del indicador denominado nivel educativo, fue en el de educación Técnica o Universitaria Incompleta (alcanzando sólo a un 73,77% de los ingresos de los hombres) y en el nivel de educación Técnica o Universitaria Completa (donde las mujeres llegaron solo a un 75,84% de los ingresos masculinos). En oposición a este hecho, los hogares encabezados por mujeres con nivel educativo de educación Media Técnica Profesional Incompleta lograron superar a los hombres (con un 113,37%), al igual que las mujeres que con nivel educativo de enseñanza Media Humanista Completa (108,00% respecto a los hombres). Si bien, puede verse que los valores superiores a 100% implican una razón a favor de las mujeres, resulta interesante verificar que en el año 1992 se observan cuatro categorías sobre dicho guarismo, pero en los otros años analizados, los valores se encuentran por debajo de este 100%, lo

que implica que en dichas categorías los hombres promedian valores mayores que los de las mujeres respecto a los ingresos económicos mensuales.

2. Un segundo elemento que derivar es que en los años observados, todas las categorías del nivel educativo disminuyen sistemáticamente a valores menores a 100%, lo que deja en evidencia el hecho de que las mujeres han asistido a la disminución de sus ingresos en comparación con los ingresos de los hombres. En consecuencia, se da una condición de desigualdad estructural de los hombres sobre las mujeres.

3. Puede verse también el peso de la educación sobre los salarios, en la medida en que al incrementar el nivel de formación, los ingresos tienden a aumentar. Este hecho se observa para todos los años estudiados, es decir, 1992, 2003 y 2013 respectivamente. Véase, como ejemplo el caso del año 1992 para la categoría de sujetos sin educación ($H=0,84$; $Mj=0,76$), con la categoría de educación Técnica o Universitaria completa ($H=5,44$; $Mj=4,13$) y así sucesivamente.

Tabla 104: Razón de ingresos mínimos, según sexo y nivel educativo de jefatura de hogar

NIVEL EDUCATIVO	SEXO	1992	2003	2013	(M/H)* 100 (1992)	(M/H)* 100 (2003)	(M/H)* 100 (2013)
Sin educación formal	H	0,84	0,55	0,80	90,10	88,59	78,70
	Mj	0,76	0,49	0,63			
Básica Incompleta	H	0,89	0,59	0,81	98,58	90,49	81,52
	Mj	0,87	0,54	0,66			
Básica Completa	H	1,09	0,72	0,91	105,51	102,81	77,08
	Mj	1,15	0,74	0,70			
Media Humanista Incompleta	H	1,18	0,83	1,03	107,31	90,53	76,25
	Mj	1,27	0,75	0,79			
Media Técnica Profesional Incompleta	H	1,50	1,10	1,26	113,37	95,67	81,33
	Mj	1,70	1,05	1,03			
Media Humanista Completa	H	1,90	1,12	1,31	108,00	90,29	70,11
	Mj	2,05	1,01	0,92			
Media Técnica Completa	H	1,90	1,17	1,37	98,94	91,16	74,20
	Mj	1,88	1,07	1,02			
Técnica o Universitaria Incompleta	H	2,92	2,34	2,23	73,77	73,72	67,49
	Mj	2,15	1,72	1,50			
Técnica o Universitaria Completa	H	5,44	3,56	3,48	75,84	83,01	76,78
	Mj	4,13	2,95	2,67			
Total	H	1,59	1,09	1,55	85,27	87,21	73,26
	Mj	1,35	0,95	1,14			

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. Para año 1992 se consideró el ingreso mínimo oficial, equivalente a \$38 600 (pesos chilenos), para el año 2003 de \$115 638 (pesos chilenos) y para el año 2013 de \$210 000 (pesos chilenos). Sexo: H= Hombre, Mj= Mujer

Los datos analizados de la tabla anterior corresponden a los hogares, lo que lleva a revisar qué sucede en la población económicamente activa respecto a su distribución según sexo. En este escenario, y frente a la pregunta ¿A qué se debe que se observen mujeres con mayores niveles educacionales que hombres?⁴⁸, Mari-Klose y Nos Colom, existirían dos elementos que permitirían explicar este fenómeno:

En primer lugar, se plantea que “existe una relación inequívoca entre años de escolaridad alcanzados e integración en el ámbito laboral. Cuanto más alto es el nivel de estudios, se

⁴⁸ Observemos que, en Chile, con 13 años o más de escolaridad existiría un nivel de educación superior o terciaria en proceso de desarrollo o finalizada, en contraposición a los 12 años, que referirían a la educación secundaria completa.

produce una mayor propensión a trabajar” (1999: 31), lo cual ha sido evidenciado en el gráfico previamente presentado.

Un segundo aspecto que se rescata, es que “la incorporación al mercado de trabajo con un título universitario mengua las desigualdades de género. Incluso el estado civil y la edad no interrumpen el itinerario laboral de las mujeres universitarias, que trabajan prácticamente a lo largo de toda su vida laboral, con independencia de sus situaciones familiares” (García de Cortázar, 1999:31).

De estas dos posibles respuestas, puede concordarse con la primera, referida a la incorporación de la mujer al campo laboral, pero se está de acuerdo solo parcialmente con la segunda, debido a que tal como se ha visto en la tabla explicada con anterioridad al gráfico, no necesariamente tener educación terciaria conllevaría a disponer de condiciones de igualdad respecto a los ingresos de los hombres; pero si implicaría aumentar los ingresos por sobre las demás categorías de nivel educativo.

VI.3.4. Informalidad o empleos de baja productividad⁴⁹ del mercado de trabajo

Resulta interesante notar que en Chile la informalidad ha disminuido gradualmente. Cabe recordar que el rango de informalidad promedio en América Latina en las últimas dos décadas, ha fluctuado entre 40% y 44% para los hombres y entre 47% y 53% para las mujeres. Esto daría cuenta de un alto porcentaje de informalidad. Aproximadamente, una de cada 2 personas desarrollaría sus actividades productivas en condiciones precarias de trabajo.

En el caso chileno, entre 1990 y 2011, el porcentaje de informalidad ha disminuido, de 38,8% a 26,7% para los años respectivos. Estos valores pueden ser corroborados a continuación en el siguiente gráfico, que expone los niveles de informalidad en Chile durante las últimas dos décadas.

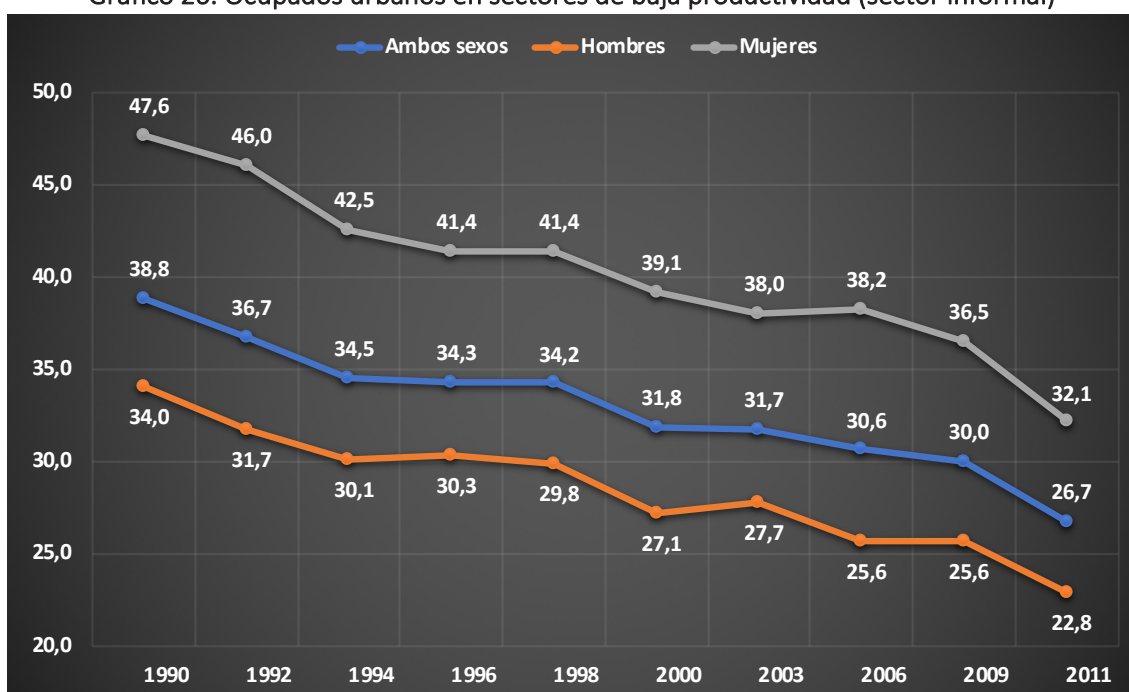
Del gráfico pueden hacerse las siguientes observaciones:

- a. Se evidencia una disminución persistente y sistemática de los niveles de informalidad.
- b. El nivel de informalidad es más alto entre las mujeres. Esto debido a la “doble labor”, de hogar y trabajo remunerado, desarrollada por muchas de ellas, lo cual impide su vinculación formal a horarios estrictos y estructuras rígidas del mercado laboral convencional.

⁴⁹ Según CEPAL, Los “Ocupados urbanos en sectores de baja productividad (sector informal) del mercado de trabajo” son la Población urbana ocupada en empleos que presentan precariedad desde el punto de vista de los salarios, duración en el tiempo, seguridad social, etc. Se entiende como ocupada en el sector de baja productividad (informal) aquella persona que es empleador o asalariado (profesional y técnico o no) que trabaja en empresas con hasta 5 empleados (microempresas), que trabaja en el empleo doméstico o que es trabajador independiente no calificado (cuenta propia y familiares no remunerados sin calificación profesional o técnica).

- c. Este elemento da cuenta de la persistente desigualdad de género observada en todo el periodo, no presentándose en ningún momento un punto de inflexión, que las equipare a la disminución de los hombres en los sectores de baja productividad.

Gráfico 26: Ocupados urbanos en sectores de baja productividad (sector informal)



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por CEPAL, según encuestas de hogares

Como antecedente, resulta relevante notar que pese a haber disminuido los porcentajes, aún en 2011, uno de cada cuatro hombres y una de cada tres mujeres que trabajan de manera remunerada, lo hacían en el sector informal del mercado laboral. Esto, desde el punto de vista de Velasco y Huneus (2011) abre una nueva discusión, debido a que, según ellos, “entre los más pobres casi la mitad de los que trabajan en un empleo dependiente y reciben un salario a fin de mes lo hacen sin contrato – y por lo tanto sin beneficios como salud, previsión y seguro de cesantía” (2011: 53).

Este escenario reflejaría otros elementos también relevantes, dentro de los que Velasco y Huneus (2011) precisan, afirmando que “no hay una sola característica, sino muchas, que están detrás de la dificultad que tienen los chilenos y chilenas más pobres para obtener empleo. Sus familias tienen más mujeres adultas, más niños pequeños, más jóvenes cesantes, menos años de escolaridad, más discapacitados y también resultan ser más rurales que la población en su conjunto. Todos estos factores se suman y combinan para impedir el acceso al trabajo, y en especial al trabajo de calidad” (2011; 54), es decir, habría entonces un “círculo vicioso” que propiciaría un freno en la estructura social y que repercutiría en las oportunidades vitales de los trabajadores más pobres de la sociedad chilena derivando en una disminución de las probabilidades de existencia fuera de la pobreza. Además, este escenario influiría en otras formas, tales como los tipos de empleo al que se podría aspirar bajo este escenario, que en palabras de Velasco y Huneus también en el escenario laboral que deben vivir las personas con menores recursos: “Ello se expresa a su vez en el tipo de empleo que los pobres sí logran alcanzar: rara vez asalariado, muchas veces sin contrato y sin beneficios. Los pobres de Chile no solo consiguen menos trabajos que los ricos. También tienen peores trabajos.” (2011; 54).

De lo señalado en los párrafos precedentes, puede observarse la siguiente tabla, la cual nos entrega evidencia para cada una de las características señaladas.

Tabla 105: Evolución de las características de los hogares de acuerdo con el mercado de trabajo

Año	D	Hombre		Mujer		Núm. de pers. en hogar (M)	Núm. de hijos (as) en hogar (M)	Jóvenes que no trabajan ni estudian por hogar (M)	Núm. de mujeres en hogar (M)	Núm. de personas trabajando en hogar (M)	Horas de trabajo efectivas por hogar (M)
		Situación de convivencia		Situación de convivencia							
		S/P	C/P	S/P	C/P						
		%	%	%	%						
1992	I	7,1	13,6	16,3	12,9	4,9	2,9	0,61	2,6	1,2	49,5
	II	4,7	13,6	11,6	9,9	4,7	2,5	0,59	2,4	1,3	50,5
	III	5,6	11,5	10,0	9,9	4,5	2,3	0,51	2,3	1,5	50,8
	IV	5,2	10,9	9,9	11,2	4,5	2,4	0,49	2,3	1,7	50,8
	V	6,7	9,9	10,0	13,3	4,3	2,2	0,43	2,2	1,7	50,7
	VI	11,7	8,9	10,8	14,6	3,9	2,1	0,38	2,1	1,8	50,4
	VII	12,3	8,1	8,7	10,3	3,8	2,1	0,35	2,0	1,8	50,3
	VIII	15,0	8,0	8,7	8,6	3,6	2,1	0,30	2,0	1,8	50,9
	IX	14,7	7,8	7,5	6,4	3,4	2,0	0,23	1,9	1,8	51,1
	X	16,8	7,6	6,5	3,0	3,2	2,0	0,20	1,9	1,9	51,5
T	100	100	100	100	4,2	2,3	0,46	2,2	1,6	50,6	
2003	I	10,4	15,4	20,6	16,6	4,5	2,6	0,48	2,4	1,3	39,1
	II	6,1	15,4	12,5	13,1	4,4	2,3	0,45	2,3	1,4	44,2
	III	5,9	12,1	11,2	12,3	4,3	2,2	0,42	2,2	1,5	44,8
	IV	7,2	11,8	10,8	12,1	4,2	2,1	0,38	2,1	1,7	45,2
	V	8,0	9,8	9,8	10,3	3,9	2,0	0,34	2,0	1,8	45,6
	VI	9,0	8,8	8,5	9,1	3,8	1,9	0,31	2,0	1,9	45,8
	VII	11,9	8,0	7,6	8,5	3,5	1,9	0,27	1,9	1,8	46,3
	VIII	12,8	7,0	7,6	6,8	3,4	1,9	0,24	1,9	1,8	46,3
	IX	12,9	6,4	6,2	6,3	3,2	1,8	0,20	1,8	1,8	47,3
	X	16,0	5,3	5,2	4,9	2,9	1,9	0,18	1,8	1,8	47,3
T	100	100	100	100	4,0	2,1	0,38	2,1	1,6	44,9	
2013	I	7,0	8,2	16,0	8,7	3,8	2,2	0,33	2,2	1,2	37,0
	II	4,1	12,0	13,2	11,5	4,0	2,0	0,34	2,2	1,3	42,1
	III	4,8	10,4	11,5	11,5	4,0	1,9	0,33	2,2	1,5	43,0
	IV	6,0	11,2	11,9	12,1	3,7	1,9	0,27	2,0	1,6	43,9
	V	6,1	10,9	10,1	10,9	3,7	1,8	0,29	2,0	1,7	44,4
	VI	6,3	10,3	8,7	9,8	3,6	1,8	0,23	1,9	1,8	45,1
	VII	12,9	10,4	8,0	10,0	3,3	1,7	0,23	1,8	1,8	45,4
	VIII	14,4	9,8	7,8	10,1	3,1	1,7	0,19	1,7	1,8	45,3
	IX	17,5	9,7	7,1	9,0	2,9	1,7	0,18	1,7	1,8	45,4
	X	20,7	7,1	5,6	6,4	2,5	1,7	0,16	1,6	1,7	44,5
T	100	100	100	100	3,5	1,9	0,27	2,0	1,6	43,8	

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. D = Decil Autónomo Nacional. Relación de convivencia: S/P = Sin Pareja, C/P = Con Pareja. % = Porcentaje columna. M = Media.

De la tabla anterior, puede desprenderse que:

1. De los hogares encabezados por hombres, se observa una tendencia equivalente en los tres periodos. La mayor concentración de hogares encabezados por hombre sin pareja tienden a ubicarse sobre el sexto decil. Por el contrario, los hogares con pareja tienden a ubicarse, por debajo del sexto decil. Pese a lo anterior, esta posición predominantemente baja, de los hogares masculinos con pareja, ha ido mejorando en los hogares observados el año 2013.

2. De los hogares encabezados por mujeres, se observa que tanto los hogares de mujeres sin pareja, como los hogares con pareja, presentan una misma tendencia. Esta es que, aproximadamente, tres de cada cinco se encuentran en los cinco primeros deciles, dando cuenta de un predominio de la pobreza en los hogares encabezados por mujeres, independiente de su situación de convivencia.

3. Respecto al tamaño de los hogares, se observa que en el periodo estudiado, todos han tendido a disminuir. Pese a ello, los hogares más pobres, tienden a presentar una mayor cantidad de integrantes, exceptuando el decil I para el año 2013.

4. Los hogares más pobres concentran, sistemáticamente, una mayor cantidad de jóvenes, de 15 a 29 años, que no trabajan ni estudian. Además de lo anterior, se advierte que en los hogares más pobres, también hay más hijos y más mujeres, que en los hogares más ricos. La cantidad mayor de hijos en los hogares más pobres demuestra que los mecanismos de planificación familiar no son universales en la sociedad chilena, porque no llegan a todos los grupos de igual forma. El hecho de que existan más mujeres en los hogares más pobres corrobora el hecho de la feminización de la pobreza.

5. Además, los hogares más ricos presentan una cantidad menor de integrantes, pero pese a ello, una mayor cantidad de personas trabajando, lo que da cuenta de que los

mecanismos de acceso y las oportunidades vitales en el campo laboral se encuentran distribuidas asimétricamente. Como resultado, estos hogares presentan una media mayor de horas de trabajo por hogar y, en consecuencia, mayores ingresos económicos mensuales.

VI.3.5. Implicaciones relevantes de la participación en el mercado de trabajo hacia la salud

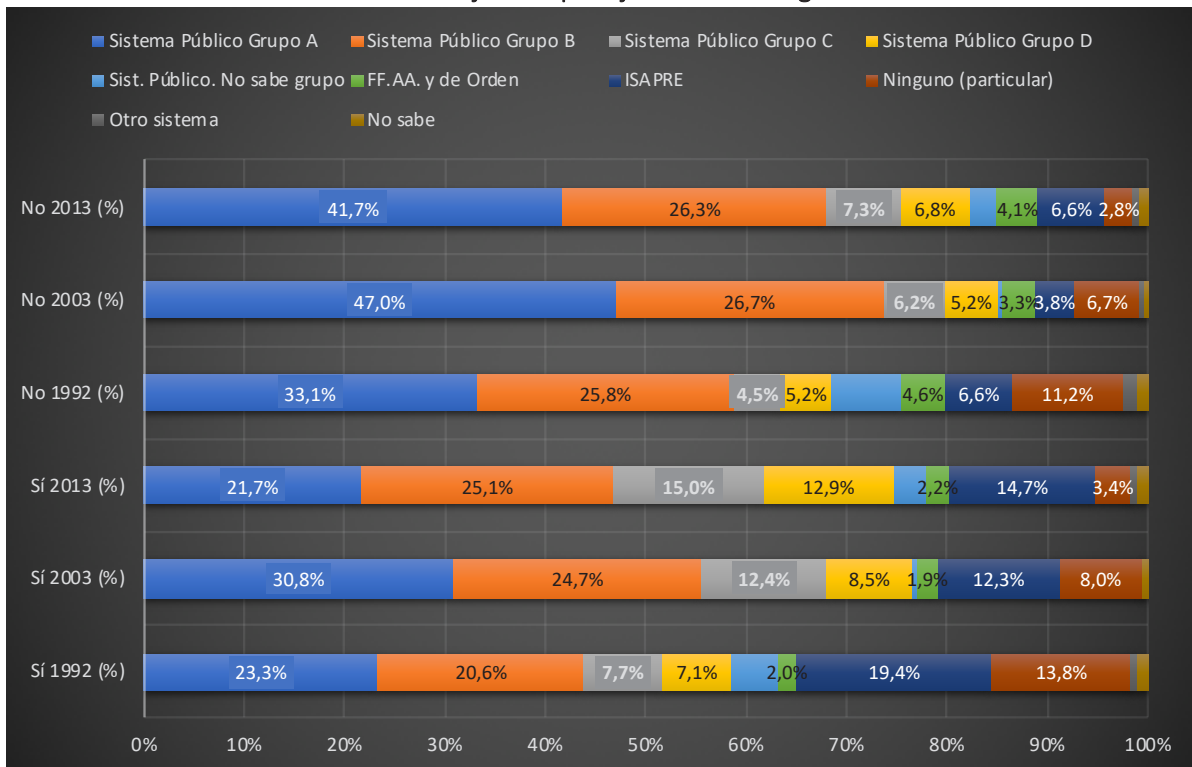
En cuanto al sistema de salud y al trabajo remunerado. Como se verá en el capítulo correspondiente, el sistema de salud “Se estructura sobre dos pilares: El público y el privado. El sistema privado de atención de salud se organiza en torno a las instituciones de salud previsional y pagos directos al proveedor privado, médico u hospital. El sistema público se organiza, a su vez, en torno al Fondo Nacional de Salud (FONASA). Los trabajadores enteran (cotizan o aportan) el siete por ciento de sus salarios, ya sea a alguna Institución de Salud Previsional (ISAPRE) o a FONASA, con lo cual adquieren cobertura para los servicios de salud. Los trabajadores afiliados a alguna ISAPRE pueden cotizar un monto adicional al siete por ciento básico y con ello aumentan la variedad de servicios a la que tienen acceso o bien disminuyen los copagos por los servicios contratados” (Olavarría,2005: 48-49). Hasta hace menos de 5 años, aquellos trabajadores que no estaban en mercado de trabajo no podían participar del sistema privado de salud, por lo que debían vincularse al público, salvo que la persona fuera carga de otro/a trabajador/a, dependiendo de la asociación del trabajador, o trabajadora, a alguna entidad de salud.

A partir de lo señalado, resulta relevante el estar dentro, o no, del mercado de trabajo en el caso de Chile, debido a que esta condición permitía, hasta hace unos años, pertenecer a un tipo de programa de salud. Recuérdese que, desde las modificaciones realizadas a principios de la década de 1980, en el país hay dos sistemas, uno privado y uno público. El sistema público es estratificado, lo que implica diferencias a la hora de optar a un servicio; así tendremos personas pertenecientes al “Grupo A” (indigentes) con un bajo nivel de cotización (aporte al sistema de salud) y los “Grupos B, C o D”; trabajadores que

aportan un porcentaje más alto al sistema solidario de salud. Así, el “Grupo B” aportará, más que el “Grupo A”, pero menos que el “Grupo C”, que, a su vez, aportará menos que el “Grupo D”. La distribución de afiliación a algún sistema de salud la vemos a continuación. Del gráfico expuesto puede precisarse que:

1. Existe una tendencia a utilizar el sistema público de salud por parte de la mayoría de los hogares chilenos durante los años analizados. Esto ocurre, independientemente a si las personas se encuentran empleadas o desempleadas (en paro).
2. Para las personas desempleadas (filas denominadas bajo el encabezado “No” en años 1992, 2003 y 2013), los sistemas predominantes son el grupo A y el grupo B, abarcando, al menos dos de cada tres hogares, entre estos dos grupos. Tal como queda demostrado, estos grupos del sector público tienden a crecer en periodos de crisis. Recuérdese que Chile, al igual que otros países del globo, ha vivido la “crisis asiática”, que tuvo sus primeros efectos en 1998 y, la más reciente, del año 2008.
3. Resulta llamativo que al sector privado de salud, se encuentren adscritos, aproximadamente, uno de cada 10 hogares, llegando en 1992 a su máximo de uno de cada cinco hogares y disminuyendo en los otros periodos. Esto da cuenta de la pérdida de credibilidad y de la baja popularidad de que goza este sector en el último periodo.
4. Los hogares que no se encuentran adscritos a ningún sistema y, por ende, asisten a salud particular, sin ningún tipo de convenio, también han disminuido. Esto se ha debido a las campañas de promoción de salud pública, en que se invita a participar del sistema de salud, con el fin de integrar a la totalidad de la población, y de generar los mecanismos mínimos de protección social para los hogares chilenos.

Gráfico 27: Porcentaje de afiliación a tipos de sistema de salud según participación en mercado de trabajo o no para jefaturas de hogar



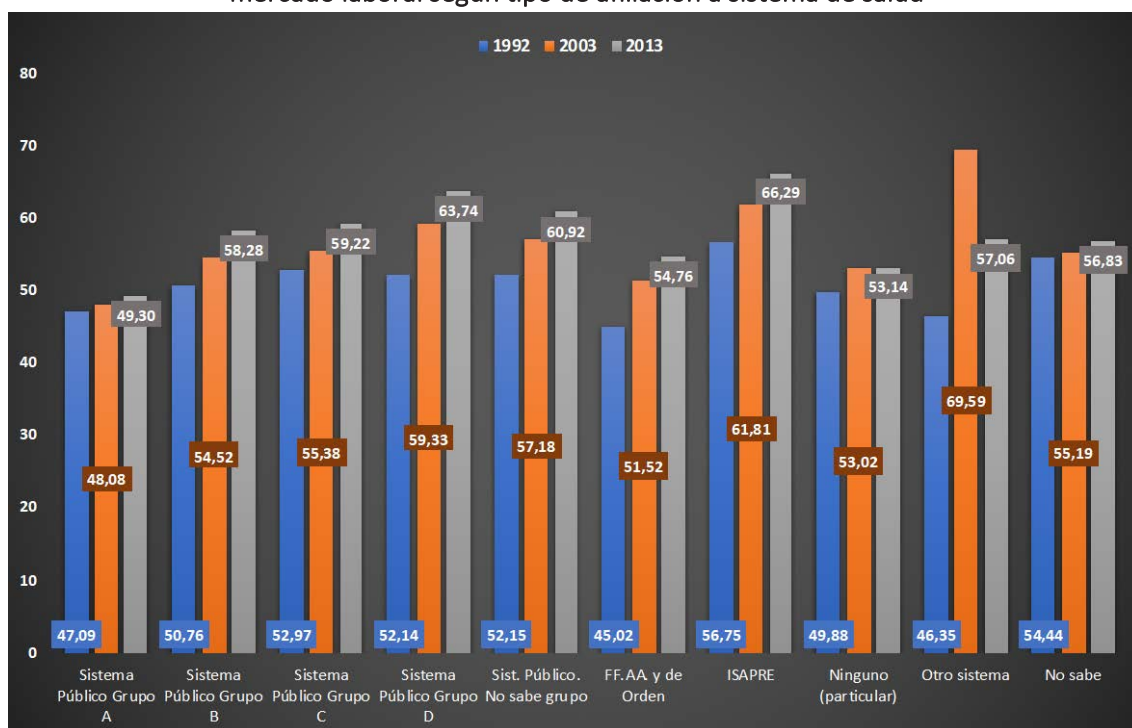
Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

De esta forma, hasta hace menos de 5 años, la desigualdad en este ámbito se originaba a partir de la pertenencia, o no, al mercado de trabajo, ya que implicaba tener diferentes niveles de prestaciones en salud, especialmente si un trabajador pertenecía al grupo A, si pertenecía al grupo B, C o D. Cabe destacar que este ámbito se ha modificado, propendiendo a la obligatoriedad de asociación a la prestación de salud, independientemente de la existencia, o no, de contrato de trabajo, tal como se señala en el párrafo precedente.

A continuación, se observa el índice de oportunidades vitales a partir de los niveles de formalidad en el mercado laboral. Para ello, se analiza el siguiente gráfico. De él puede afirmarse que:

1. En la mayoría de los tipos de sistemas de salud a los que se encuentran afiliados los hogares, existe una tendencia a reflejarse un aumento de las oportunidades vitales del mercado laboral, durante los años.
2. Los grupos que presentan un mayor aumento son el grupo D del sistema público, las ISAPRES y las Fuerzas Armadas y de Orden.
3. Los grupos que presentan un menor avance respecto al índice son el grupo A del sistema público y aquellos de hogares que no poseen ningún sistema de salud.
4. Lo relevante de este análisis es que puede utilizarse el índice como una variable “proxy” a la calidad del acceso a la salud, exponiendo las diferencias y desigualdades persistentes en cuanto al acceso a salud, a partir del nivel de integración al mercado laboral.

Gráfico 28: Media del índice de oportunidades vitales a partir de los niveles de formalidad en el mercado laboral según tipo de afiliación a sistema de salud



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

VI.4. Reflexiones finales respecto a la estructura del mercado laboral en Chile

Se presenta a continuación una síntesis analítica de los aspectos revisados en cuanto a mercado de trabajo:

1. Casi la totalidad de los ingresos de los hogares provienen de los que generan sus miembros a través de sus empleos y ocupaciones. Esto hace necesario reflexionar sobre los mecanismos e instituciones del mercado de trabajo y la forma en que inciden en la reproducción de la desigualdad. Aludiendo a Reinecke puede señalarse que “el diagnóstico indica claramente que la desigualdad en la distribución de los ingresos se produce y reproduce fundamentalmente a través del mercado de trabajo y que las desigualdades de género acentúan las inequidades socioeconómicas” (2011: 26). A partir de lo señalado, se entiende que es probable que la informalidad laboral en Chile afecte más a las mujeres que a los hombres. Desde aquí, frente a la pregunta: ¿Hasta qué punto han variado estos patrones de desigualdad durante las últimas dos décadas?, puede señalarse que ésta ha aumentado en la mayoría de los casos según el sexo de la jefatura de hogar. ¿Sus efectos serán iguales en todas las regiones? ¿Las condiciones de desigualdad de género han sido estables o se han modificado en las últimas décadas? Para ello, se confeccionó una tabla, la cual otorga relevancia a un número índice, obtenido a partir del producto del cociente entre los sueldos mínimos obtenidos por hogares encabezados por mujeres y los sueldos mínimos obtenidos por hogares encabezados por hombres, multiplicado por 100. En la tabla puede observarse que: En prácticamente⁵⁰ la totalidad de las regiones, los hogares encabezados por mujeres perciben ingresos inferiores a los hogares encabezados por hombres.

⁵⁰ Salvo la Región de la Araucanía para el año 1992.

Esta tendencia se observa en todas las regiones y en los tres periodos observados.

Lo más llamativo es que los hogares encabezados por mujeres presentan una disminución sistemática de los ingresos en la medida en que avanzan los años. Así, mientras en 1992, las mujeres llegaban, aproximadamente, a un 85% del ingreso de los hogares encabezados por hombres; en 2013 se observa que solo llegan a un 73%, dando cuenta de un sistema de desigualdad económica estructural y persistente.

Tabla 106: Tasa de ingresos mínimos entre hogares encabezados por mujeres y hogares encabezados por hombres (por 100), según región, a lo largo del periodo bajo estudio

Región	M/H (1992)	M/H (2003)	M/H (2013)
I. Tarapacá	81,16	91,85	57,55
II. Antofagasta	86,40	80,06	67,64
III. Atacama	66,19	72,73	69,39
IV. Coquimbo	89,20	78,51	74,93
V. Valparaíso	90,40	91,14	69,52
VI. O Higgins	80,53	90,21	76,74
VII. Maule	89,48	95,16	75,09
VIII. Biobío	97,04	90,30	73,24
IX. La Araucanía	102,68	96,91	73,02
X. Los Lagos	79,88	94,39	71,39
XI. Aysén	72,99	71,47	67,34
XII. Magallanes	83,18	83,27	68,97
Metropolitana	83,20	80,44	76,39
XIV. Los Ríos *	-	-	76,19
XV. Arica y Parinacota *	-	-	65,93
Total	84,91	87,16	73,08

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas el año 2007

En síntesis, dado que la mayor parte de los ingresos del hogar provienen del mercado laboral y, este es desigual en su distribución respecto al sexo de la jefatura de hogar, se corrobora que este es un patrón que tiende a reproducirse. Además, esta desigualdad ha aumentado en el periodo de estudio, aun considerando para niveles de educación equivalentes. De esta forma, se acude a una restricción respecto al acceso a oportunidades vitales hacia las mujeres chilenas jefas de hogar, lo cual afecta seriamente la disponibilidad de recursos para la satisfacción de necesidades humanas en sus respectivos hogares. De esta forma, la acumulación de desventajas será mayor para los

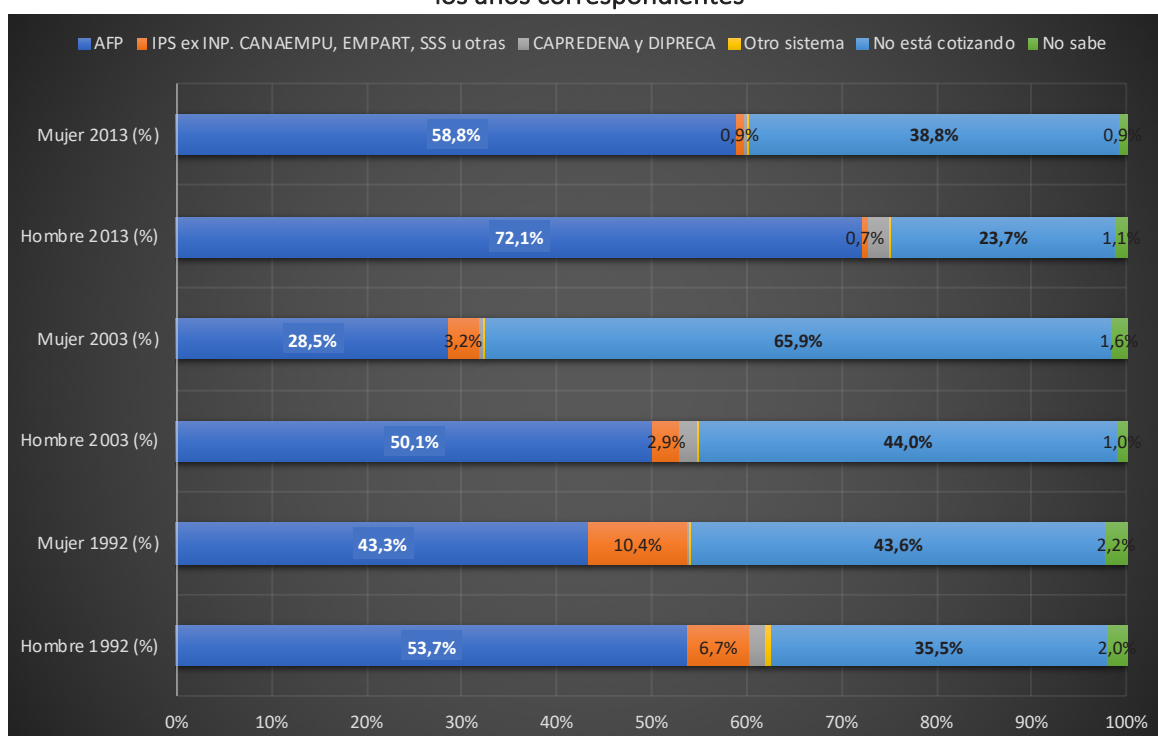
integrantes de un hogar, cuya jefatura se encuentre encabezada por una mujer que para un hombre.

2. A igual nivel de escolaridad, las mujeres con jornadas de trabajo comparables siguen ganando menos de tres cuartos de lo que ganan los hombres. Frente a las preguntas, ¿Esto ha sido constante en las últimas décadas? O ¿Se ha incrementado en el último periodo? La respuesta es afirmativa. Esto ha tendido a ser constante en cuanto al patrón de desigualdad y ha sido incremento en el periodo de tiempo estudiado. En este escenario se acrecienta la incertidumbre frente a un mercado laboral competitivo, que privilegia de manera adscriptiva las jefaturas de hogar de hombres por sobre las jefaturas de hogar encabezadas por mujeres.

3. Otro hecho importante a la hora de pensar las condiciones de precariedad existentes en el mercado laboral chileno es que casi la mitad de los ocupados no tiene cobertura de pensiones. Cabe preguntarse entonces ¿Esto ha sido constante en las últimas dos décadas? ¿Es distinto en las diferentes regiones de Chile?

La respuesta puede ser vista a partir del gráfico expuesto a continuación. De él puede desprenderse que existe un alto porcentaje de hogares, cuya jefatura se encuentra afiliado a Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Asimismo, puede observarse un alto porcentaje de hogares que no se encuentran cotizando (aportando) a ningún sistema previsional. De los que no se encuentran cotizando, se observa como una constante el hecho de que correspondan a hogares encabezados por mujeres. Opuesto a esta idea, los hogares encabezados por hombres son los que sistemáticamente, aportan más al sistema de AFP. El costo de esta situación es la incapacidad de responder a los requerimientos venideros, hipotecando la satisfacción de necesidades humanas en el futuro para los hogares dirigidos por mujeres.

Gráfico 29: Porcentaje de afiliación a sistema previsional según sexo de jefatura de hogar para los años correspondientes



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

A nivel regional, se presenta la siguiente tabla, la cual representa el porcentaje de hogares que no cotizan según año. En ella, puede observarse un alto nivel de heterogeneidad. Son las regiones del Maule, Bío-Bío, La Araucanía y Los Lagos las que presentan una mayor cantidad de hogares sin cotización para los años 1992, 2003 y 2013. En oposición a lo anterior, las regiones que tienden a presentar índices más bajos son la de Antofagasta, Atacama, O'Higgins y Magallanes. Esto, se debe al tipo de empleo predominante en cada zona geográfica y al sector productivo preponderante. Recuérdese que las regiones con mayor cantidad de hogares que no cotizan se concentran en actividades de manufacturas e industrias, sectores dependientes del mercado interno, el cual es más dinámico y menos estable que el sector externo. Además, las regiones que concentran menores índices en la tabla tienden a desarrollar actividades productivas ligadas al sector de la minería, uno de los ámbitos más competitivos de la economía chilena, debido al alto nivel

de producción y exportaciones. Este sector estratégico genera mayores niveles de seguridad social, especialmente, debido a la competencia interna por capital humano especializado. Puede hacerse un análisis como evidencia de los efectos de la crisis asiática (año 1998) sobre el aumento de precariedad regional, en la medida en que Chile fue un país muy afectado en cuanto a su mercado laboral tras dicha crisis, empeorando la calidad de su empleo.

Gráfico 30: Porcentaje de jefaturas de hogar que no cotizan al sistema de pensiones en Chile

REGIÓN	No está cotizando 1992 (%)	No está cotizando 2003 (%)	No está cotizando 2013 (%)
I. Tarapacá	32,1%	55,7%	26,1%
II. Antofagasta	31,3%	34,5%	21,4%
III. Atacama	30,8%	41,4%	25,5%
IV. Coquimbo	42,6%	52,5%	25,6%
V. Valparaíso	31,2%	43,6%	28,6%
VI. O Higgins	28,2%	37,2%	33,0%
VII. Maule	44,3%	52,2%	30,2%
VIII. Biobío	43,4%	54,6%	31,6%
IX. La Araucanía	42,7%	61,4%	31,5%
X. Los Lagos	40,6%	54,1%	30,6%
XI. Aysén	36,1%	46,7%	25,8%
XII. Magallanes	20,4%	36,5%	28,0%
Metropolitana	32,6%	39,9%	22,9%
XIV. Los Ríos *	-	-	33,1%
XV. Arica y Parinacota *	-	-	30,9%

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas en año 2007

4. Muchos de los problemas de precariedad y falta de protección social de los trabajadores se deben a la informalidad, entendida como una falta de cobertura de las instituciones existentes en el mercado laboral. Dichas condiciones de informalidad ¿Se han modificado desde el retorno de la democracia?, ¿Son distintas las condiciones de informalidad para las diferentes regiones chilenas? Esto se puede revisar observando el índice a lo largo de las regiones del país. A partir de él, se observa que los niveles de

formalidad han aumentado considerablemente en todas las regiones. También se ha comprobado que existen diferencias entre las distintas regiones respecto a los niveles de formalidad.

5. La caída en la desigualdad está empujada por la reducción de los ingresos de la ocupación principal para el décimo decil, y en particular, para el grupo de los empleadores. Esto lleva a preguntarse: ¿Hasta qué punto las mediciones se ven influidas por el decil más rico?, es decir, ¿Ha variado ese patrón a lo largo de las dos últimas décadas?

6. A partir de la tabla, se corrobora que el decil superior tiende a concentrar la mayor riqueza, pero también es el grupo que presenta el mayor nivel de variabilidad. Esto implica que este conglomerado esté compuesto por grupos de ingresos muy dispares entre sí.

Tabla 107: Tasa de sueldos mínimos según decil de ingreso para los hogares chilenos

D	Media 1992	DT 1992	CV 1992	Max 1992	Media 2003	DT 2003	CV 2003	Max 2003	Media 2013	DT 2013	CV 2013	Max 2013
I	0,21	0,09	44,87	0,78	0,16	0,08	51,94	1,74	0,23	0,17	70,77	4,09
II	0,38	0,05	12,44	0,99	0,31	0,05	16,93	1,55	0,39	0,14	35,58	5,26
III	0,52	0,05	9,12	0,98	0,41	0,05	11,29	1,45	0,52	0,16	30,49	2,35
IV	0,66	0,05	7,59	1,26	0,53	0,05	9,98	1,87	0,65	0,20	30,52	4,59
V	0,83	0,06	7,07	1,15	0,67	0,05	8,01	1,95	0,80	0,23	29,02	4,20
VI	1,06	0,08	7,10	1,79	0,84	0,09	10,31	4,00	0,96	0,29	29,59	7,31
VII	1,34	0,10	7,65	1,80	1,07	0,09	8,19	2,20	1,20	0,35	28,92	7,24
VIII	1,78	0,17	9,54	2,23	1,45	0,17	11,99	5,67	1,60	0,46	28,48	5,32
IX	2,69	0,40	14,89	3,55	2,21	0,34	15,26	2,96	2,42	0,78	32,22	17,95
X	8,33	8,04	96,52	116,31	6,53	7,45	114,16	240,02	6,71	6,51	96,96	129,18
Índice 10/10	40,00			149,65	40,63			138,21	28,78			31,57
Índice 20/20	18,66			67,84	18,74			73,99	14,59			15,73
Índice 10/40	4,71			29,01	4,61			36,34	3,75			7,93

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. DT= Desviación Típica, CV= Coeficiente de Variación, Max= Valor máximo. Para año 1992 se consideró el ingreso mínimo oficial, equivalente a \$38 600 (pesos chilenos), para el año 2003 de \$115 638 (pesos chilenos) y para el año 2013 de \$210 000 (pesos chilenos).

Por medio de los coeficientes de variación (CV), puede evidenciarse que el decil X es el grupo más heterogéneo de todos, debido a su grado de variabilidad, para los años 1992, 2003 y 2013, con valores de 96,52%, 114,16% y 96,96% respectivamente. Pese a ello, si observamos los índices 10/10, 20/20 y 10/40, puede detectarse una disminución considerable entre los años 1992 y 2013.

7. Será interesante investigar si la reducción en la pobreza, que ha sido sostenida en el período de estudio se debe principalmente al aumento del empleo por parte del mercado de trabajo o ha sido gracias al aporte Estatal.

Si observamos la tabla expuesta a continuación, puede constatar que el aporte estatal ha tendido a presentar variaciones notorias entre los años observados. Así, entre 1992 y 2003, los ingresos monetarios de los hogares que recibían ayuda del Estado, al igual que aquellos hogares que no declaraban haber recibido esa ayuda, disminuyeron. Para el periodo 2003-2013 se observa un incremento de los ingresos monetarios en ambos grupos.

Ahora bien, si se considera el cociente entre los ingresos de quienes perciben apoyo del Estado con aquellos hogares que no lo reciben y lo utilizamos como “proxy” con la consideración de una relación Estado-Mercado, puede señalarse que para el año 1992 la proporción media fue de un 35,76%; para el año 2003 de 36,52% y para el año 2013 de 40,94%, lo que indica que los aportes del Estado han ido mejorando las condiciones de los hogares más carenciados de la sociedad chilena. Pese a ello, se considera que no puede ser una proporción suficiente, pero sí se observa un cambio entre 2003 y 2013, que puede estar hablando de mejoras en la distribución de recursos. Además, si se toma en cuenta el índice de oportunidades vitales, desde la dimensión de la flexibilidad del mercado laboral, puede repararse que existe un incremento débil entre 1992 y 2003 (de

82,51% a 82,65 respectivamente) y medio entre 2003 y 2013 (de 82,65% a 84,28% respectivamente).

Cabe destacar que la heterogeneidad es mayor en los hogares que no reciben apoyo estatal que aquellos que sí lo hacen, visto en el coeficiente de variación (CV) para cada uno de los años respectivos (CASEN 1992: No= 195,12, Si= 111,85; CASEN 2003: No= 209,97, Si= 125,77 y CASEN 2013: No= 165,05, Si= 125,35). De esta variación también puede derivarse que, para el grupo que recibe apoyo estatal, el índice de variación ha aumentado entre 1992 y 2013, dando cuenta de una mayor cobertura de las políticas sociales. También, resulta interesante observar que los niveles de informalidad tienden a ser, aproximadamente, 10 puntos más bajos para el grupo que recibe apoyo estatal que aquel grupo de hogares que no lo recibe. Esto da cuenta de la mayor vulnerabilidad del grupo apoyado por el Estado y de una desigualdad estructural al respecto. Puede aventurarse a señalar que es estructural, debido a que no ha disminuido en el periodo de estudio.

Puede evidenciarse también que los niveles de pobreza han tendido a mantener un parámetro equivalente, en la medida en que si evaluamos los valores del percentil 25 para los tres años, debido a que con él se observa al 25% más pobre respecto a los ingresos mínimos, se tiene un estimador robusto acerca del grupo más carenciado. Así, mientras en 1992, el valor alcanzaba un 0,50 para el grupo que no recibía apoyo estatal, en 2003 disminuía a un 0,41 y en 2013 aumentaba a un 0,63. Por su parte, el grupo de hogares que recibe apoyo estatal ha variado desde 0,29 a 0,23 y 0,38 en ingresos mínimos entre 1992, 2003 y 2013, respectivamente, dando cuenta de una variación sustancial entre los años de estudio, reflejando oscilaciones a lo largo del periodo. A partir de esto, se constata que el proceso de desmercantilización aún es incipiente, en la medida en

que el Estado brinda un tímido apoyo a los hogares más carenciados, presentando variaciones erráticas y no necesariamente una modificación gradual, no sistemática, o una equiparabilidad de las condiciones con respecto a los grupos que no reciben ayuda de él, manteniendo altos niveles de inseguridad social y un debilitado sistema de bienestar.

Tabla 108: Ayudas recibidas en hogar por parte del Estado según ingresos mínimos mensuales e índice de oportunidades vitales en el mercado laboral a partir del nivel de formalidad

Su hogar, ¿Recibe ayuda del Estado? 1992	(Ingreso monetario p/c)/(sueldo mínimo año 1992 = 38.600)						Índice de Oportunidades Vitales en Mercado Laboral a partir del Nivel de Formalidad					
	M 1992	DT 1992	MIN 1992	MAX 1992	P25	P75	M 1992	DT 1992	MIN 1992	MAX 1992	P25	P75
No	1,73	3,38	0	116,31	0,50	1,71	52,86	24,47	0	100	42,86	61,90
Si	0,62	0,69	0	14,84	0,29	0,73	43,61	20,23	2,04	100	31,43	42,86
Su hogar, ¿Recibe ayuda del Estado? 2003	(Ingreso monetario p/c)/(sueldo mínimo año 2003 = 115.638)						Índice de Oportunidades Vitales en Mercado Laboral a partir del Nivel de Formalidad					
	M 2003	DT 2003	MIN 2003	MAX 2003	P25	P75	M 2003	DT 2003	MIN 2003	MAX 2003	P25	P75
No	1,34	2,82	0	240,02	0,41	1,35	57,43	24,77	0	100	44,44	72,22
Si	0,49	0,62	0	27,16	0,23	0,59	47,46	20,94	4,76	100	35,19	58,33
Su hogar, ¿Recibe ayuda del Estado? 2013	(Ingreso monetario p/c)/(sueldo mínimo año 2013 = 210.000)						Índice de Oportunidades Vitales en Mercado Laboral a partir del Nivel de Formalidad					
	M 2013	DT 2013	MIN 2013	MAX 2013	P25	P75	M 2013	DT 2013	MIN 2013	MAX 2013	P25	P75
No	1,91	3,15	0	129,18	0,63	2,05	63,05	28,79	0	100	41,67	100
Si	0,78	0,98	0	48,13	0,38	0,91	53,14	26,37	0	100	37,78	61,11

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. M= Media, DT= Desviación Típica, MIN= Valor mínimo, MAX= Valor máximo. Para año 1992 se consideró el ingreso mínimo oficial, equivalente a \$38 600 (pesos chilenos), para el año 2003 de \$115 638 (pesos chilenos) y para el año 2013 de \$210 000 (pesos chilenos)

8. Cabe destacar, como reflexión final, que el mercado de trabajo es central a la hora de pensar la estructura social chilena en la medida en que permite entender que para llegar a una posición laboral donde se obtengan condiciones de bienestar se ha tenido que disponer de un elemento de base: La educación, proceso que ha sido desarrollado en el siguiente capítulo. Desde aquí, se entiende que si el mercado laboral opera como garante de las condiciones de bienestar, entonces desde ese punto se puede entender la complejidad del desarrollo de un proceso desmercantilizador. Desde esta lógica, las

condiciones de bienestar se mantienen asociadas a un Estado mediador entre el mercado y el asalariado, restringiendo los mecanismos de anticipación para la intervención de las necesidades de los hogares. Otro elemento importante es que con las condiciones mencionadas durante esta investigación, el mercado se transforma en un elemento gravitante, bajo el metacódigo “pago/no pago” abriendo o cerrando oportunidades vitales según características de adscripción, tal como se ha visto con las diferencias a partir del sexo de quien encabeza el hogar, como también de mérito, en la medida en que se logre, mayores niveles de educación formal.

Además de lo anterior, se entenderá que para el periodo de estudio, el acceso a condiciones de bienestar en salud ha sido un resultado de las condiciones de empleo, por lo que buenas condiciones de empleo (condición de trabajo decente) implican un mejor acceso a la salud. Cabe entonces preguntarse en estos otros ámbitos lo mismo que se ha cuestionado para el mercado laboral: ¿Han mejorado o empeorado las condiciones a lo largo de las dos últimas décadas? ¿Cuál ha sido el efecto entre estas tres dimensiones durante el periodo de estudio? ¿Este efecto será equivalente entre las distintas regiones chilenas?

CAPÍTULO VII. RESULTADOS DIMENSIÓN DESIGUALDAD EN EDUCACIÓN

Introducción

Chile, al igual que muchos países latinoamericanos, se ha enfrentado a cambios repentinos en el ámbito educativo. Estos cambios han implicado un proceso de mercantilización que ha dado pie a un proceso de segmentación y privatización de la educación a niveles no vistos en épocas anteriores. Para el país, este proceso se gestó tras el golpe militar, con las distintas medidas implementadas bajo el régimen dictatorial, por lo que se asoció a fenómenos como la disminución del gasto público, la instauración de una lógica de economía abierta a los mercados internacionales y a una constante precarización de los servicios sociales, especialmente en cuanto a educación, salud, previsión social y trabajo.

El problema de la educación es que depende del enfoque que se asuma para detectar las falencias implicadas en ella. Para este estudio, se presta especial atención a la dualidad pública/privada, que se ha instaurado desde las reformas establecidas al sistema educacional desde la década de 1981.

El presente, al respecto, se compone de los siguientes apartados:

I. Generalidades de la educación en Chile: Las bases de la educación contemporánea

Los periodos de cambio: Desde la educación como bien de consumo a las primeras propuestas de la educación como derecho social.

II. Estructura general de la educación en Chile.

III. Educación pública en Chile. Organización de la educación pública.

IV. Educación privada en Chile.

V. Educación superior en Chile.

VI. Diferencias entre los tipos de educación.

VII. Elementos que generan desigualdad social a partir de la educación.

VIII. Conclusiones.

VII.1. Generalidades de la Educación en Chile

La educación en Chile nace tras la fundación de ciudades en el periodo de la conquista española. En sus orígenes, estaba destinada a hijos de españoles y/o a diplomáticos presentes en el país. Así, dependiendo del tipo de función desempeñada para la corona española, la educación estaba vetada (o restringida) para mestizos, nativos y esclavos.

En la etapa de Independencia, la educación tuvo un rol clave. El mismo Bernardo O'Higgins⁵¹ fue enviado a Inglaterra para recibir la formación típica de las élites de su época. Dentro de su formación se incluyeron principios libertarios franceses, que durante la primera época de gobierno independiente guiaron la conformación de un modelo en Chile.

Estos dos hitos demuestran que la brecha educacional no es reciente. Es un fenómeno que se ha perpetuado, excluyendo a las mujeres y a los grupos desfavorecidos. Esto se ha debido a que en muy pocas ocasiones, la educación ha sido considerada como un derecho social. Ha estado situada como un bien de consumo más bien (situación acrecentada especialmente durante el régimen dictatorial).

Volviendo al escenario inicial, transcurridas algunas décadas, desde al año 1860, la educación en Chile comienza a ser una cuestión de Estado, con la creación del sistema de educación pública, nacional y gratuita, tras la aprobación de la Ley General de Instrucción Primaria.

El objetivo principal de la Ley General de Instrucción Primaria era educar a la población del país sin discriminar por sexo. Hay que recordar que la distinción biológica, en muchas ocasiones, fue contemplada como un factor importante de analfabetización, pues,

⁵¹ Reconocido como uno de los generales gestores de la independencia de Chile.

dentro de la estructura patriarcal, se consideraba a la mujer como un sujeto restringido al ámbito privado. Y las labores domésticas y la crianza de los hijos e hijas se consideraba su papel central en la sociedad chilena. En oposición a lo anterior, los hombres podían acceder a una educación formal, elemento articulador de las primeras aspiraciones de la educación chilena. Brindar una educación no mixta, enfocada en la definición y mantenimiento de la estructura social de esa época.

En términos operativos, la Ley General de Instrucción Primaria, originalmente, buscaba abrir una escuela de niños y otra de niñas por cada dos mil habitantes. Este sistema no se podía realizar a través de escuelas privadas, cuyos propietarios eran, mayoritariamente, congregaciones religiosas; sino a través de escuelas estatales elementales y superiores. En esta línea, Egaña (2000) afirma que la educación primaria fue concebida como un proceso para todos los grupos sociales; sin embargo, la educación secundaria y terciaria (superior) fue orientada hacia sectores medios y los de élite del país.

Cabe destacar que en sus inicios la educación primaria tenía un fuerte componente moralizador y cívico, más que una primera etapa de formación cognitiva. De acuerdo con Illanes (1991), tras las modificaciones establecidas en 1860, una vasta parte de la población no pudo acceder a la educación, porque ella implicaba altos costos, especialmente, porque se perdía mano de obra para el hogar; no se generaba un retorno económico inmediato. Esto tuvo como resultado que en muchos hogares no se enviaran a los hijos a la escuela, lo que conllevaba altas tasas de analfabetismo. En ese escenario, en 1920, a cargo del Ministerio de Instrucción Pública, se creó y aprobó la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria. El objetivo central de esta Ley era la universalización de la educación, garantizando la formación pública gratuita durante al menos los primeros

cuatro años que duraba la instrucción formal antes de que los niños iniciaran su pubertad y adolescencia. Ésta fue una de las principales medidas de integración de parte del Estado: La incorporación de las clases sociales medias y bajas a la educación formal⁵². Tal como se ha dicho en otros capítulos, es el momento en que se habla de *la cuestión social* en Chile, periodo comprendido entre los años 1880 y 1920.

VII.1.1. Las bases de la educación contemporánea

A raíz de la aceptación mayoritaria de la Ley educacional vigente y al aumento de la demanda educacional de parte de la población, el gobierno de Carlos Ibáñez determina, en 1929, el incremento de la educación primaria obligatoria en dos años, contexto en cual el Estado continuó como el principal actor, responsable de la administración y el curriculum de la educación, distribuyendo recursos directos a cada escuela a fin de que cada una de ellas logrará desarrollar su propio plan educativo, relegando a un segundo lugar, pero no menos importante, a los particulares, que ofrecían cupos para aumentar la cobertura educativa. Estos organismos particulares recibían de parte del Estado ayuda para paliar el gasto económico de quienes no podían pagar la educación. Tras 36 años de la última modificación de la duración del periodo lectivo, que concluía luego de 6 años, el gobierno de Eduardo Frei Montalva, en 1965 dictó la ley que aumentaba a ocho años la educación obligatoria primaria. Al respecto, Doniez y Kremerman (2008) afirman que al inicio de la década de 1970 la estructura educativa y administrativa era más bien sencilla, debido a que en Chile había solo ocho universidades, que en su mayoría eran

⁵² En sus inicios, el curriculum obligatorio contemplaba temas de educación cívica, política, artes, educación física y deportes, lenguaje, religión, moral y ciencias. Estos ámbitos formativos darán origen posteriormente a las escuelas vocacionales.

dependientes del Estado, tanto administrativa como económicamente. Esa dependencia se lograba a través de la ley de presupuestos y leyes especiales que se dictaban, en base a las necesidades de recursos que presentaba cada casa de estudios superiores. La existencia de presupuestos estatales permitía que la educación superior en Chile fuese gratuita, quedando a los estudiantes el deber de aportar una cuota solidaria en base a su situación económica, principalmente para costear materiales y alimentos durante el periodo que duraba su carrera profesional. Otro elemento que consideraban era el geográfico. Existía una serie de sedes en regiones distintas a la Región Metropolitana, que propiciaban la educación en zonas más alejadas.

VII.1.2. Los periodos de cambio: Desde la educación como bien de consumo a las primeras propuestas de la educación como derecho social

De acuerdo con Olavarría y Allende (2013), tras el golpe militar de 1973 y durante el régimen dictatorial, el panorama cambió por completo, transformando la educación en un bien de consumo. En este periodo, quienes estudiaban debían costear sus estudios, especialmente a nivel superior, pues se crean instituciones privadas que administran recursos. En dicho periodo, la educación pública quedó relegada a un segundo plano, a través de la municipalización de escuelas y liceos públicos, los que comenzaron a canalizar los recursos otorgados por el Estado. En ese escenario, en 1980 se termina la educación superior gratuita, otorgando la facultad a los directivos de las instituciones universitarias a desarrollar un sistema privado de generación de recursos, en muchos casos, bajo la figura de las corporaciones. De esta manera, en ese contexto, se traspasa el gasto de la educación superior a los estudiantes, quienes deben comenzar a pagar,

hasta el día de hoy, el arancel de sus carreras profesionales. Esa práctica provocó imposibilidad de continuar estudiando, empobrecimiento de los grupos más desfavorecidos y altos niveles de endeudamiento. A propósito de esto, es dable reflexionar que al concebir la educación como un bien de consumo, ella se regula a través del mercado y, por lo tanto, a partir de la ley de oferta y demanda, lo que conlleva la existencia de carreras con elevados costes para los estudiantes o sus familias, simplemente debido a su demanda. De esta forma, la educación superior se transforma en un mecanismo de desigualdad: Se convierte en un bien escaso dentro de la lógica del mercado, donde el “premio” por su obtención engendra y legitima nuevas desigualdades en la sociedad.

En ese mismo periodo, parte sustancial de la educación primaria (conocida como “enseñanza básica” en Chile) y secundaria (bajo la designación de “enseñanza media” en este mismo contexto) fue traspasada a corporaciones privadas para su administración, originando un sistema mixto de financiamiento a partir de una dependencia administrativa denominada “particular-subsuencionada”, la cual buscará cubrir el coste de la escolaridad a través de recursos solicitados a los padres o tutores (apoderados) mientras otra parte se cubrirá con fondos provenientes del Estado. Con esa lógica el “mérito” se anulará al no entregar las mismas condiciones iniciales a todos los niños y jóvenes. La educación primaria y secundaria dependerá de la cantidad de dinero que los padres “inviertan” en la formación de sus hijos e hijas, más que en las capacidades específicas de los estudiantes. En ese contexto, las oportunidades vitales, nuevamente, se encontrarán restringidas para los grupos con menores ingresos económicos al ser ellos los que no dispongan de mecanismos de soporte frente a los requerimientos económicos.

En cuanto a la educación terciaria, de acuerdo con Doniez y Kremerman (2008) en 1987 fue creado un Crédito Fiscal Universitario para aquellos alumnos de educación superior que no consiguieran financiar sus estudios a través del pago de arancel por cuenta propia. Este sistema de crédito financiaba la carrera a través de un fondo estatal, obligando al estudiante a reembolsar el financiamiento de los estudios una vez finalizada la formación de una carrera universitaria. Ya en 1990, un día antes del retorno⁵³ a la democracia, la dictadura militar promulgó la nueva Ley Orgánica Constitucional de Educación (LOCE), la cual traspasa el derecho de recibir educación a un segundo plano, otorgando nuevas libertades para la creación de planteles de estudio, tanto de educación escolar (primaria y secundaria) como de educación superior privados. Esta ley fue criticada por los gobiernos posteriores (en democracia), los cuales ante este panorama aumentaron gradualmente los recursos estatales para la educación, con el objetivo de paliar el gasto aumentado por la LOCE.

De acuerdo a la Ley N.º 19.070, en 1991 se regula la profesión docente a través del Estatuto de Profesionales de la Educación, también conocido como el Estatuto Docente, el cual establece las normas referidas a las condiciones laborales y remuneraciones de los docentes, traspasando sus condiciones laborales desde el Código del Trabajo al Estatuto de Profesionales de la Educación. Una de las principales críticas a dicho Estatuto es que no determina la carrera docente en términos de una profesión particular⁵⁴; sino, más bien, a través de un sistema de ingresos, ejercicio, estabilidad, desarrollo, ascenso y retiro de quienes ejercen dicha profesión. Otro aspecto relevante es que dicho estatuto regula principalmente a quienes trabajan en el ámbito público (dependiente de las

⁵³ La democracia retornó el día 11 de marzo de 1990. El día 7 de marzo, Pinochet promulga la LOCE y el día 10 de marzo se publica en el diario oficial de Chile.

⁵⁴ Pudiendo ejercer la docencia cualquier profesional con más de 4 semestres cursados en universidades.

municipalidades) y no necesariamente a aquellos que desarrollan sus actividades en un ámbito privado.

En 1994 se lleva a cabo el “Informe Brunner”, el cual determinó deficiencias en varios aspectos, dentro de los que destacan problemas económicos, de docencia, de cobertura, de salarios para los profesionales del ámbito educativo, así como problemas de infraestructura en los establecimientos educacionales. Dado que el escenario resultaba complejo, luego de las modificaciones establecidas en la LOCE, en el año 1993 se aprueba la modalidad de “financiamiento compartido”, el cual consiste en un aporte estatal mayor a los establecimientos municipales y un financiamiento parcial para los establecimientos particulares subvencionados. El objetivo de dicha modalidad era lograr mejores niveles de equidad en la calidad de la educación, de acuerdo con Puga (2011), comprometiéndose a los padres y/o apoderados a financiar una parte mucho menor (5% - 10%) de la educación de sus pupilos. A partir de lo detallado por dicho informe se establecen las bases de la Reforma Educacional de 2006⁵⁵.

En 2003, se crea la ley que establece como educación obligatoria los 12 años de escolaridad, es decir, se contempla como obligatoria la formación desde la educación básica (8 años) hasta la educación media (4 años), para todas las personas que estudien en el sistema chileno. Además, esta ley busca garantizar el acceso a la educación fijando cupos en los establecimientos municipales para todos los niños y niñas. Esto implica que

⁵⁵ Donde, en base a lo señalado por Doniez y Kremerman se establecen como objetivos centrales “i) Aumentar la cobertura en educación; ii) Aumentar los salarios de los profesionales de la educación; iii) Mejorar los currículums, ideando contenidos mínimos y obligatorios para cada nivel de enseñanza; iv) Incorporación de tecnología en el proceso educativo; v) Mejorar la infraestructura de liceos y colegios públicos y privados incorporados al sistema público; vi) Mejorar y distribuir textos de estudio a todos los alumnos del sistema público; vii) Implementación y desarrollo de la Jornada Escolar Completa para elevar la calidad en la educación primaria y secundaria; viii) Entregar alimentación a los alumnos del sistema público, tanto en educación primaria como secundaria y ix) Asistencia focalizada a los grupos sociales más vulnerables”(Doniez y Kremerman; 2008,6)

todos los que estudien en Chile pueden recibir una educación igualitaria; pero, en palabras de Redondo (2005), esto no significa, necesariamente, una reducción de la brecha existente entre educación pública y privada, como se ve más adelante, cuando se reseñe los principales sistemas de medición de la calidad de la educación en Chile. Pese a esto, puede adelantarse que los resultados en pruebas estandarizadas tienden a favorecer a aquellos que han estudiado en sistemas privados, por sobre sistemas mixtos o públicos, lo que fomenta una serie de elementos que motivan a los padres a optar por la inscripción de sus hijos e hijas en establecimientos privados, (de acuerdo con sus recursos económicos), promoviendo aún más las condiciones de mercantilización y desigualdad de la educación.

VII.2. Estructura General de la Educación en Chile

Siguiendo a Doniez y Kremerman (2008: 6), a partir de 2003, el sistema educacional en Chile está conformado de la siguiente forma:

1. Educación preescolar: Contempla cinco niveles de formación para todos los niños entre cero y seis años. Estos pueden tener un carácter comunitario, de fundaciones, de carácter privado o público, como también empresas con más de 20 trabajadoras. Cabe destacar que este grupo no está contemplado dentro de los 12 años de instrucción obligatoria.
2. Educación básica: Comprende educación posterior a la etapa preescolar. Constituye ocho años de formación: Desde primero hasta octavo básico.
3. Educación media: Compreendida en cuatro años: Desde primero hasta cuarto medio. La educación media presenta dos variedades: 1. Científico-humanista, cuyo fin es preparar a los estudiantes para su ingreso a centros de educación

terciaria y 2. Educación Técnico-profesional, que otorga títulos técnicos, de nivel medio, en áreas de comercio, marítima, industrial, agrícola y de salud.

4. Educación superior: Aquella recibida después de completar la educación básica y media. Para ingresar, los estudiantes deben rendir un examen⁵⁶ de ingreso, denominado Prueba de Selección Universitaria (PSU). Dicha prueba, además, permite regular procedimientos de entrega de becas por parte del Estado para cursar una carrera superior. Además de las universidades, existen los Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica. Estas dos modalidades tienden a ser privadas hasta la fecha. En adición a lo anterior, las instituciones de educación superior reciben un aporte fiscal indirecto⁵⁷ (AFI), que implica una subvención adicional para los 27.500 estudiantes con mayores puntajes en PSU y que hayan rendido dicha prueba por primera vez. Todo esto conlleva a una competencia, tanto por parte de los estudiantes (por becas), como a las instituciones (a causa del AFI), situación de mercado basada en la noción de equilibrio. Resulta interesante destacar que el ingreso a la universidad implica un nuevo proceso de desigualdad social en la medida en que quienes ingresan son, en mayor proporción, estudiantes egresados de colegios particulares, establecimientos cuyas matrículas mensuales, en muchas ocasiones, superan en su coste el sueldo mínimo.

⁵⁶ La que entrega un puntaje frente al nivel de conocimientos. Luego de esto, el estudiante postula a las universidades pertenecientes al Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (CRUCH). En la mayoría de las universidades privadas solo se exige como requisito haberla rendido, aunque al día de hoy cada vez son más las instituciones que evalúan el puntaje de la PSU.

⁵⁷ Información revisada el 06/12/2014 disponible en la URL: http://www.mecesup.cl/index2.php?id_seccion=4632&id_portal=59&id_contenido=27496

En esta misma línea, cabe hacer notar que, además del régimen ordinario, existen dos modalidades de formación, cuyo objetivo es otorgar mejoras en la sociedad a partir de la inclusión y promoción social de la educación: La educación especial y la educación de adultos, las cuales se precisan a continuación:

5. Educación especial: Aquella que se otorga a personas con necesidades educativas especiales, dentro de las que se consideran: a. Problemas de lenguaje, b. Discapacidad mental, c. Motora y d. Otras (no descritas en la presente categorización). Esta modalidad tiene como objetivo garantizar, legalmente, la inclusión de niños en escuelas tradicionales, donde reciben el cuidado y estimulación especial por un equipo de educadores diferenciales. Además de la modalidad recién señalada, existe una modalidad de escuelas específicas para la necesidad educativa especial presentada.
6. Educación de adultos: Son aquellas instituciones que se ocupan de entregar formación educativa a adultos, que por diversos motivos desertaron del sistema de educación básico o medio. El objetivo de dichas instituciones es que las personas inscritas en ellas culminen los 12 años de educación obligatoria. Su funcionamiento es principalmente vespertino para compatibilizar trabajo con estudio, aunque también existen algunas instituciones que desarrollan sus actividades en una modalidad diurna.

Luego de ver la estructura de la educación chilena, se hace necesario precisar algunos de los principales hitos de la educación pública y capacitación en Chile.

VII.3. Educación Pública en Chile

Desde una perspectiva neoliberal, se podría entender que toda educación es pública en la medida en que se hable de su impacto sobre la población o en la medida en que su oferta se haga pública, independientemente de que el acceso o mantención de ella sea de carácter privado. De esta forma, en Chile se habla de educación pública cuando se intenta explicar la modalidad de instituciones ligadas a dos condiciones: La primera, instituciones de educación escolar o universitaria, y la segunda, que pertenezcan o en cuya administración tenga intereses el Estado. En contraposición con lo planteado, sería interesante destacar que una ciudadanía sustantiva sería la base para establecer el criterio de lo público, donde lo primordial sea el cumplimiento de los derechos sociales y no la optimización de utilidades. A partir de esto, la ciudadanía logra posicionarse como ente rector del ser social en un ámbito de superación de las desigualdades, dado que construye opinión y elabora procesos inclusivos dentro de una sociedad democrática.

Otro punto de discusión habitual en la lógica de una educación pública es que reiteradamente se estima que la determinación pública o privada no depende de si los recursos provienen o no del Estado, sino más bien si en el establecimiento las decisiones las toman personas naturales o jurídicas y no departamentos gubernamentales. Esto implica que lo público trasciende la mera esfera del mercado y se posiciona en la construcción de una ciudadanía sustantiva, incorporando la noción de proyecto país, lo que, en palabras de Atria et al. (2013) se basaría en el descontento, en la medida en que “Las demandas ciudadanas (...) tienen una trasfondo político y sociológico que está en el corazón de los obstáculos que dificultan el desarrollo: La desconcentración del poder, la igualdad de trato entre los ciudadanos, la participación en los destinos comunes” (Atria

et al., 2013:248). De esta forma, la demanda, realizada por los estudiantes chilenos desde 2006 en adelante, bajo la consigna de una “educación pública y de calidad”, radicaría en el imperativo de posicionarlos como actores sociales, es decir, como constructores de un proyecto común, más que como meros espectadores de los cambios establecidos a partir de las decisiones de una élite político-económica.

En concordancia con lo planteado anteriormente, se entiende que toda la educación tiene un fin público, sin embargo, esto no significa, en ningún modo que toda la educación sea pública en el estricto sentido de la definición, en el entendido de la superposición de intereses privados y de la elaboración de mecanismos para el favorecimiento del lucro de privados, por sobre la condición del derecho social a ella.

En otro ámbito, desde su fundación, la educación pública se ha encontrado con dos desafíos:

1. En primer lugar, con la democratización de la sociedad a partir de un modelo situado desde un Estado de derecho, ligado a la búsqueda de implantación de un desarrollo ético y moral.
2. En segundo lugar, con una particular geografía del territorio chileno, con un país cuya longitud corresponde a 4 270 km. y un ancho máximo de 445 km. Dicha disposición geográfica ha hecho muy complejo, desde un inicio, disponer de escuelas públicas en todas las zonas. Este elemento, que hoy en día puede ser considerado anecdótico, en el siglo XIX fue un problema, dado que se buscaba desarrollar un Estado Nacional, con elementos y particularidades que permitieran conformar la República de Chile.

En relación a lo anterior, estar fuera del sistema educacional implicaba no disponer de elementos comunes para la observación y realización de un proyecto nacional, razón por la cual se buscaba fomentar el desarrollo de la escuela pública en Chile, tal como se ha expuesto con anterioridad al enunciar las reformas de fines del siglo XIX.

Para Bellei, González y Valenzuela, “en la sociedad contemporánea, el carácter público de toda educación escolar tiene al menos tres fundamentos: 1. Es un medio para satisfacer el derecho a la educación del que toda persona es titular; 2. Por su intermedio se cumple el precepto constitucional de la educación obligatoria que todo ciudadano debe respetar, obligación que primeramente recae sobre los padres de los niños y 3. Garantizar la fe pública en los títulos y grados que las personas manifiestan poseer, a fin de dar coherencia al sistema nacional de formación y facilitar el funcionamiento responsable y eficiente de las instituciones y del mercado de trabajo” (2010:226).

A partir de estos antecedentes, se pueden deducir algunos aspectos respecto a la educación pública. Lo primero es el deseo de otorgar la mayor cobertura posible a nivel geográfico, mejorando desde esta perspectiva el acceso a la misma. En segundo lugar, el hecho de que el Estado posea ciertos niveles de control sobre lo que se enseña intenta generar niveles de justicia e igualdad social, buscando satisfacer el bienestar y el desarrollo social más que el individual *per se*.

Otros procesos, no menos importantes, fueron los efectos de la primera modernización industrial a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Para que Chile tuviese mano de obra cualificada, fue necesario capacitar en cuanto a la tecnología industrial de la época. Esta formación tuvo un especial efecto sobre el sector agrícola, el cual ha correspondido históricamente al grupo con mayor dinamismo económico del país. De esta forma, se volvió necesario mejorar la tecnología en relación con el manejo y uso de la tierra,

considerando aspectos, tales como la rotación de cultivos y la implementación de fuentes de riego. A partir de lo anterior, se entiende que los primeros procesos industriales en Chile tuvieron directa influencia sobre el sector agrícola. A la par del proceso de capacitación en el área agrícola, desde fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX y, a raíz de la migración del campo a la ciudad, este proceso formativo se dirigió a la capacitación para el trabajo en fábricas, maquinaria minera, entre otros, fundando las bases de la formación técnica actual.

VII.3.1. Organización de la educación pública

Tal como se ha afirmado previamente, en 1981, bajo el régimen dictatorial, se transfiere la educación pública a las municipalidades, pasando de una dependencia central del Ministerio de Educación a una dependencia descentralizada representada por las municipalidades. De acuerdo a Oliva, esta “transformación en el rol del Estado constituye el caldo de cultivo para la profundización de la desigualdad educativa en Chile. En 1981 se produce una transformación radical en el sistema educacional chileno, conocida como ‘gran reforma educativa neoliberal’. Se cambia el sistema de financiamiento de la educación pública en todos los niveles, así como el sistema de contrato y dependencia de los profesores, cristalización del principio de subsidiariedad del Estado aplicado a la educación; proceso conocido como la municipalización de la educación” (Oliva, 2008: 221). Los profesores pasan de ser empleados públicos a empleados privados, bajo un sistema de contratación más precaria que la de su anterior estado.

A partir de los cambios establecidos por las leyes desde la década de 1980, la educación pública es administrada por el gobierno a través de las municipalidades, si se trata de

educación básica y media, o a través del CRUCH y la autonomía de cada casa de estudios si corresponde a universidades.

Desde el municipio se administra la educación a través de dos formas: a. La primera es a través del Departamento de Administración de la Educación Municipal (DAEM⁵⁸) y b. La segunda corresponde a la administración por Corporaciones Municipales de derecho privado. Cabe destacar que la primera de ellas es la forma mayoritaria de administración mientras que en ambos casos el alcalde del municipio es el responsable político del correcto funcionamiento de la administración de ambas.

El DAEM, o en su defecto la Corporación Municipal, se encarga de administrar todos los establecimientos que pertenezcan al municipio, por lo que su coordinación debe efectuarse no tan solo de manera interna, sino también con otros departamentos, tales como la dirección de administración y finanzas. La función de esta dirección es determinar la correcta administración y la generación de planes de financiamiento durante el año. En ella, todos sus funcionarios se rigen por un Estatuto Administrativo.

Además, a nivel administrativo (valga la redundancia), existe una figura que comprende a los sostenedores municipales, quienes son designados por el Estado para cada municipio y están a cargo de administrar los recursos. Ellos deben diseñar un Plan Anual de Desarrollo Educativo Municipal, a partir de consideraciones demográficas y técnico-pedagógicas. Además, deben velar por la disponibilidad de recursos humanos, tanto de carácter docente, como no docente⁵⁹, con los que deberá contar cada establecimiento,

⁵⁸ El DAEM se organiza a través del estatuto docente, el cual determina que existen puestos para su dirección entre ellos destacan el de director, subdirector, secretarios, encargados de prevención de riesgos, coordinador académico, encargado de contabilidad, encargado de computación y administrativos de diversas áreas según los intereses a desarrollar por el municipio (como el encargado de programa de salud, por ejemplo) y por último auxiliares de servicios.

⁵⁹ En relación al recurso humano no docente que trabaja en la educación municipal se tienen las siguientes categorías: profesionales no docentes, que comprende a psicólogos, trabajadores sociales, nutricionista y

así como la generación de mecanismos de incentivo al retiro para aquellos que están pasando por esa etapa.

Cabe destacar que pese a la organización existente en la educación municipal, en la actualidad se observa una tendencia a la disminución de matrículas en este tipo de educación, especialmente de parte de los hogares de ingresos medios y altos, lo que repercute en un proceso notable de segmentación y diferenciación social. Uno de los principales motivos de esta baja en la matrícula se debería al bajo rendimiento académico, observado en las pruebas estandarizadas, tales como el Sistema de Medición de la Calidad de la Educación (SIMCE⁶⁰) y la Prueba de Selección Universitaria (PSU). Un indicador que ha desincentivado la incorporación al sistema de educación municipal es el bajo nivel de ingreso a las universidades del Consejo de Rectores de Chile (también denominadas “universidades tradicionales”) a través de la Prueba de Selección Universitaria (PSU). Esto porque muchos estudiantes provenientes de educación municipal se enfrentan a dos escenarios probables en el caso de no lograr los puntajes mínimos de postulación: a. Matricula en universidades privadas, institutos y centros de formación técnica o b. Dejar de estudiar y comenzar a desarrollar otras actividades productivas, con bajo nivel de tecnificación y, por lo tanto, de remuneración, a raíz de los bajos rendimientos en PSU. Muchos de estos elementos pueden ser analizados desde lo descrito por Cavieres (2014) respecto de que en la medida en que el imperativo por medio del cual se ha justificado la privatización es la mejora en los niveles de calidad de

fonoaudiólogo, paradocentes quienes desarrollan actividades administrativas y cooperan con el control de la docencia como inspectores, administrativos, bibliotecarios y asistentes, auxiliares de servicio como jardineros, aseadores, manipuladores de alimentos quienes deben tener al menos educación media completa.

⁶⁰ El cual mide actualmente, de forma cuantitativa y cualitativa el grado de abstracción alcanzado en un nivel determinado en los 12 años de educación obligatoria.

la educación recibida a nivel público, pero en muchos casos implica tres nociones de base: Privatización, segregación y desigualdad. En el caso del SIMCE⁶¹ no solo implica estar bajo la media de la educación en Chile, sino, además, estar bajo la media respecto del nivel de aprendizaje esperado a nivel internacional.

Un criterio final a la hora de describir las condiciones de la educación pública en Chile es que tanto en primaria como en secundaria, se tiende a no realizar una selección de estudiantes por criterios académicos, a diferencia de lo que sucede en los establecimientos de educación privada, que se muestra a continuación.

VII.4. Educación Privada en Chile

La educación privada en Chile, según lo mencionado por Vejar, nace en el siglo XIX; pero se concreta a través de un proyecto de Estado a partir de la dictadura en Chile en la década de 1970, tras la instauración del sistema neoliberal, que transformó el rol del Estado desde una lógica de compromiso social a una lógica subsidiaria, modificando las políticas sociales en educación, salud, transporte, previsión social, etc., y disminuyendo el gasto social a niveles precarios, tal como se ha hecho notaren el capítulo de condiciones de bienestar.

En relación con la educación, entre 1981 y 1989, se producen cambios en la administración, transformando la educación, principalmente en dos tipos; 1. Educación municipalizada y 2. Educación particular (privatizada). Esta transformación, provocó cambios sustanciales en el sistema de financiamiento. De esta forma, la mayor parte de

⁶¹ De acuerdo a lo analizado respecto a SIMCE, se observa un estancamiento importante en las pruebas de matemáticas entre los años 1999 y 2009 en todos los grados, en los cuales se aplica la prueba. Respecto a la prueba de Lenguaje, los resultados se tienden a mantener. Este estancamiento no está de acuerdo a la expectativa ni percepción de un mejoramiento en la educación ni de que ella sea de mejor calidad que hace algunos años atrás.

las escuelas públicas se municipalizaron, las escuelas técnicas pasaron a manos del empresariado (en forma de corporaciones), dando luces acerca del profundo cambio en la educación y la consiguiente privatización de las políticas, que, hasta entonces, eran públicas.

Pese a las expectativas instaladas con el retorno de la democracia en 1989, este escenario no cambió sustancialmente; sino más bien fue legitimado por los gobiernos democráticos, tal como deja de manifiesto Vejar (2013). Esta inamovilidad, se observa claramente en el hecho de que las reformas educacionales no han sido capaces de plasmarse a partir de los requerimientos de la estructura de la sociedad, más bien han sido creadas sobre la misma estructura diseñada en la dictadura, sin corregir sus aspectos más importantes.

En relación con los colegios, en la educación generada por actores privados en Chile, existen dos tipos: En primer lugar, tenemos los establecimientos particulares subvencionados (expuesto anteriormente), los cuales disponen de un financiamiento mixto: Por una parte, un financiamiento de los padres o apoderados y por otra parte, un financiamiento del Estado⁶². Este modelo ha sido criticado profundamente por autores como Puga (2011), que plantea que es una tendencia a la final privatización del establecimiento en cuestión y promueve la fragmentación según condiciones socio-económicas de los alumnos, además de no generar diferencias significativas con los establecimientos municipales (controlando el efecto del grupo socio-económico del que proviene el estudiante).

⁶² Uno de los criterios centrales que se utiliza por parte del Estado para otorgar el financiamiento a este sistema de organización es la asistencia a clases.

De manera sintética, se especifica que una gran proporción de los colegios particulares subvencionados se encuentra administrada por:

- Congregaciones religiosas: Correspondientes a la Iglesia Católica, iglesias evangélicas y protestantes, además de otras entidades. Cabe destacar que lo anterior es histórico, especialmente debido a la influencia de la Iglesia Católica en la fundación y evangelización de Chile. Además, también las iglesias evangélicas han aportado parte sustancial en la educación nacional, resguardando valores bajo la óptica judeo-cristiana.
- Sostenedores: Existen fundaciones, asociaciones de beneficencia, sociedades y encargados del ámbito empresarial. En esta categoría además existen los sostenedores privados, que son en su mayoría personas naturales que administran colegios o escuelas.

El segundo modelo al interior de la educación a partir de actores privados corresponde a colegios particulares o privados, en los cuales el 100% del financiamiento es realizado por los padres o apoderados. Estos actores privados administran tanto el establecimiento (el cual es de su propiedad) como las becas, que en su mayoría son otorgadas por congregaciones religiosas o fundaciones. En las becas se prioriza a aquellos estudiantes con alto rendimiento que no logran cubrir el arancel anual de matrícula.

En general, la preferencia de acuerdo con criterios culturales, en torno a la elección de colegios de este tipo, se da en primer lugar por la formación religiosa o valórica (con un patrón histórico conservador), seguido por las instituciones donde los alumnos pueden aprender idiomas en su formación (con patrón liberal-conservador).

De acuerdo con las reflexiones de Greibe (2011), puede opinarse respecto a los efectos sobre las condiciones de persistencia de la desigualdad social en este ámbito. Un criterio central es que gran parte de estos colegios tienden a estandarizar los criterios de selección en base a una clase social determinada. Además, se orientan a fines específicos, tales como la preparación frente a pruebas de medición de rendimiento académico a nivel nacional y pruebas de acceso a educación superior. Se organizan a partir del estatus socio-económico del estudiante y de sus hogares. Esto no sucede tan acentuadamente en establecimientos de organizaciones religiosas, debido a que en ellos existe mayor heterogeneidad en términos socio-económicos, basando su foco principal en la educación religiosa, donde se tiende a fomentar el desarrollo valórico y de afiliación a una religión específica por sobre el desarrollo académico.

Uno de los criterios que ya se ha anunciado es que en estos colegios se tiende a aplicar criterios de selección a los estudiantes que asisten. En ese proceso se da un perfil de ingreso bastante usual. Se privilegian las habilidades previas a nivel académico y conductual, por lo que muchas veces el proceso de selección contempla un examen de conocimientos específicos, además de una entrevista personal.

Para determinar el nivel de efectividad, dentro de los colegios privados (orientados con fines de lucro) existen dos prácticas importantes:

- En primer lugar, y tomando como base lo planteado por Maldonado (2003), en ocasiones se cuenta con una planta profesional más extensa, cuyo horario de contratación es reducido (por horas o jornadas parciales). De esta forma, se puede seleccionar un profesor específico para preparar una materia determinada

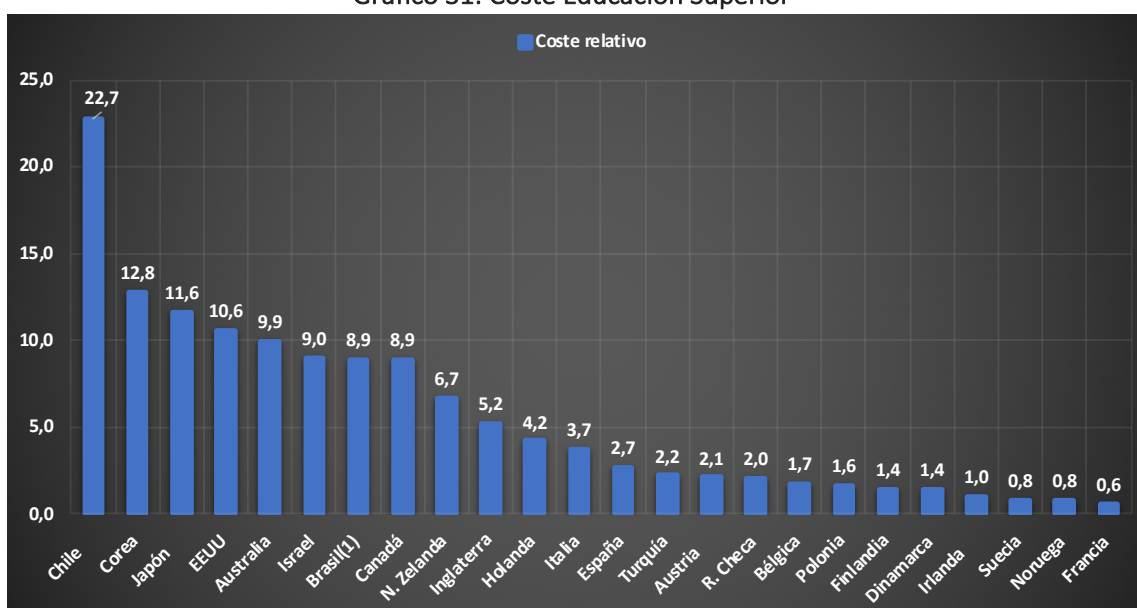
para un grado o curso específico, solapando de esta manera a docentes más nóveles. Aplicando esta lógica, se minimiza el gasto, obteniendo mejores resultados en utilidades para el establecimiento; aunque no necesariamente altos niveles de formación.

- En segundo lugar, existe una tendencia opuesta a la anterior, que ocurre cuando son seleccionados docentes con altos niveles de formación y especialización. Esto sucede especialmente en establecimientos que deben velar por su prestigio y tradición. Además, la tendencia señala que estos profesores son contratados con jornada completa. En ese grupo existe una cultura de evaluación continua, la que supedita la renovación de contrato a partir del rendimiento de los estudiantes y los procesos de mejora a los que el docente se encuentra vinculado (programas de postgrado, postítulo y especializaciones en general).

VII.5. Educación Superior en Chile

Todo lo anterior lleva a una discusión de fondo: La educación superior chilena. Esto, debido a que la educación superior, en términos económicos, es una de las más costosas del mundo. El gasto económico que deben hacer los estudiantes, así como sus familias, es considerable. Para dar cuenta de esto, a continuación, se ilustra con un gráfico, que permite demostrar el planteamiento anterior, el cual considera el coste comparado de la educación superior en una serie de países y Chile:

Gráfico 31: Coste Educación Superior



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con Mayo⁶³ (2012; 117-118)

⁶³ Basándose en el Diario Estrategia 16 agosto de 2011, de acuerdo a información provista por OCDE, FMI, Gobiernos Centrales. Se asume que "1" no pertenece a la OCDE.

Este coste relativo se obtiene a partir de:

$$CR = \left(\frac{GPAE}{PIB\ p/c} \right) \times 100$$

Donde:

- CR = Coste relativo,
- $GPAE$ = Gasto Promedio Anual en Educación (en U\$),
- $PIB\ p/c$ = PIB per cápita (corregido por paridad de poder de compra).

Del gráfico expuesto puede precisarse que el coste de la educación superior en Chile es uno de los más altos del mundo. Además, debe considerarse que el PIB per cápita es una medida poco resistente al estar basado en la media, lo que lleva a pensar que es altamente probable que el precio relativo sea aún más alto.

Tal como se mencionó anteriormente, la apertura a un modelo de mercado bajo una lógica neoliberal lleva al encarecimiento, segregación y mantenimiento de las brechas para el acceso a la educación superior en el país.

Ahora bien, resulta interesante preguntarse: ¿Por qué la educación superior es tan importante para los chilenos? Siguiendo una óptica Weberiana podrían plantearse algunas bases para una probable respuesta:

1. Dimensión de clase: Porque los retornos económicos son significativamente superiores (3-4 veces más que una persona con educación secundaria completa). Además, los servicios que se intercambian en el mercado a partir de la educación poseen un mayor valor agregado.

2. Dimensión estamental: Dado que a partir de ella la valoración social (prestigio) es distinta y porque ello aumenta las probabilidades de movilidad social. De hecho, es probable que sea el único mecanismo de movilidad en Chile o, al menos, el más importante.
3. Dimensión política: Puesto que a partir de la distribución política del poder, es más factible conseguir dichas posiciones en una estructura clasista como la chilena. Asimismo, el aumento de círculos sociales (Simmel, 1977) también es relevante en este aspecto.
4. En resumen, todos estos elementos permiten dar cuenta de un aumento de las oportunidades vitales (Dahrendorf, 1983) a partir de la educación superior, logrando satisfacer las necesidades humanas presentadas en Doyal y Gough (1994).

Salazar y Leihy (2013) describen el proceso indicando que actualmente la mayoría de las universidades en Chile son privadas, administradas por sociedades o particulares. Producto de los cambios establecidos en la década de 1980, los estudiantes son responsables respecto al financiamiento de su educación superior, lo que incluye pagos de matrícula anual, materiales de estudio y alimentación, además del transporte y el hospedaje, con una pobre subvención del gobierno hacia el transporte. Según Olavarría y Allende (2013) pese a los costes asociados a los estudios superiores, el temor al endeudamiento no sería una limitante para proseguir estudios por parte de los jóvenes chilenos. Esto se observa especialmente en aquellos con menores recursos, porque ven en este endeudamiento una oportunidad para generar movilidad. Además, los que

pertenecen a hogares con mayores ingresos presentarían mayores temores, porque deberán pagar con sus familias, y de inmediato.

Al igual que las instancias de educación primaria y secundaria, las universidades se dividen en estatales⁶⁴ y privadas⁶⁵. Además, se distinguen por un segundo criterio; pertenecientes al Consejo de Rectores de Chile (CRUCH) o no pertenecientes al Consejo de Rectores de Chile.

Actualmente, con el objetivo de cautelar los procesos vinculados a la calidad de la educación superior, se ha buscado mejorarla con la implementación de un sistema de acreditación a través de agencias dedicadas a dicho objetivo. Estas agencias certifican a las distintas casas de estudios en una primera instancia y, además, en una segunda instancia, acreditan sus programas académicos de grado y/o postgrado. Por obligación legal, en Chile deben acreditarse todos los programas que conducen a un título de educador y también los programas que conducen al título de médico cirujano. Los demás programas dependen de las decisiones de los directorios de cada universidad para ser sometidos al proceso. De acuerdo con Olavarría y Allende “en 28 años las universidades privadas han logrado alcanzar una cobertura equivalente al 90,2% de la ofrecida por las universidades tradicionales” (2013: 90). Esto, según datos obtenidos en 2009.

⁶⁴ Como integrantes del sistema de educación pública superior, se consideran las siguientes universidades: Universidad de Chile (la principal universidad estatal en cuanto a calidad de educación, según rankings internacionales), Universidad de Antofagasta, Universidad de Atacama, Universidad de la Frontera, Universidad de La Serena, Universidad de Magallanes, Universidad de Santiago de Chile, Universidad de Talca, Universidad de Valparaíso, Universidad de Tarapacá, Universidad Arturo Prat, Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, Universidad del Bío-Bío, Universidad de Los Lagos y Universidad Tecnológica Metropolitana.

⁶⁵ Las universidades tradicionales no estatales (del Consejo de Rectores) son las siguientes: Pontificia Universidad Católica de Chile (la principal universidad de Chile en calidad de la educación, según los rankings internacionales), Universidad de Concepción (la tercera universidad de Chile, luego de la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Universidad de Chile), Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Universidad Técnica Federico Santa María, Universidad Austral de Chile, Universidad Católica del Norte, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Universidad Católica de Temuco y la Universidad Católica del Maule.

La educación superior privada garantiza un acceso a tecnología e instalaciones modernas, además de docentes que en su mayoría cuentan con vasta experiencia y prestigio. Esto es relevante, debido a que las elevadas cifras económicas producen una verdadera “fuga de cerebros” desde las instituciones de educación superior del CRUCH (habitualmente estatales y “tradicionales”) a las no pertenecientes al CRUCH (en su mayoría privadas).

Además, la educación superior dependiente del Consejo de Rectores involucra en su mayoría a universidades de mayor prestigio (por su antigüedad y/o tradición como institución), pero no necesariamente se dispone de tecnología e instalaciones avanzadas. Como lo describe Rodríguez (2012), gran parte de la elección educacional terciaria se ve influenciada por el medio. Existe un afán de aumentar la cantidad de técnicos dentro de Chile, por lo que las instituciones públicas han aumentado las becas para este tipo de profesionales, pues las becas para formación técnica requieren menos recursos, porque dichas carreras son más cortas, mientras que el país asegura mano de obra rápidamente cualificada. En este ámbito, las instituciones más beneficiadas son de carácter privado, pues existen muy pocas instituciones estatales que lleven a cabo formación técnica. De esta forma, las instituciones privadas reciben las becas aportadas del Estado o reciben recursos a través de créditos de educación superior, generando un alto nivel de endeudamiento de los estudiantes. Además, según Rodríguez (2012), quienes ingresan anualmente a los Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica pertenecen, principalmente, a estratos socioeconómicos más bajos, en tanto que los que ingresan a universidades privadas son, más bien, personas de estratos medios y altos. La influencia publicitaria respecto a la educación superior, especialmente privada, es altísima. Salazar y Leihy (2013) mencionan que en Chile la mayor publicidad se da en instituciones privadas no pertenecientes al CRUCH, las cuales realizan campañas publicitarias con altos niveles

de mercadeo, en instancias como “casas abiertas⁶⁶” y pasantías. Además, muchas universidades realizan una campaña agresiva de mercadeo, ofreciendo ayuda y apoyo económico a aquellos estudiantes provenientes del sistema escolar público con altas calificaciones, consistentes en becas de arancel, alimentación, etc. El objetivo de esta estrategia es obtener altos puntajes en PSU y altos rendimientos en procesos formativos. Con el primero de estos criterios se asegura un aumento en el AFI (Aporte fiscal indirecto) y, con el segundo se asegura una masa crítica de un alto nivel para mejorar su posición en el mercado y dentro del medio educativo.

Un último elemento de análisis es que, de acuerdo con Mayol, “En Chile, a diferencia de los países de la OCDE, el financiamiento de los estudios universitarios recae en las familias en un 80%; en cambio, en el resto de los países, solo el 30% es de financiamiento privado” (2012: 119). Este aspecto puede verificarse en la tabla siguiente, la cual expone el porcentaje de aporte económico según el nivel educativo en Chile y los países de la OCDE.

Tabla 109: Comparación entre las fuentes de financiamiento

Tipo de Educación (% del PIB)	CHILE		OCDE	
	Fuentes Públicas	Fuentes Privadas	Fuentes Públicas	Fuentes Privadas
Educación Preescolar (0,53%)	70,9	29,1	83,1	16,9
Educación Primaria y Secundaria (2,5% y 0,93%)	72,8	27,2	90,8	9,2
Educación Superior (1,7%)	16,1	83,9	69,4	30,6
Total (5,7%)	55,6	44,4	84,5	15,5

Fuente: Elaboración de acuerdo a Mayol⁶⁷ (2012; 119). Año de referencia 2007

A partir de la tabla anterior, puede afirmarse que en Chile, para los tres niveles

⁶⁶ Instancia en la cual se presentan las carreras a estudiantes de últimos años de educación secundaria.

⁶⁷ Basándose en OECD, 2009.

educativos, existe un mayor financiamiento a la educación por parte de fuentes privadas (habitualmente la familia), cifras notoriamente superiores a las tendencias expresadas en los países de la OCDE. Esta situación es aún más notoria y significativa en la educación superior, donde se invierte la lógica, y el mayor aporte al financiamiento lo hacen las fuentes privadas, que en este caso son los hogares de los estudiantes. De esta forma, queda de manifiesto el problema de financiamiento de la educación superior en Chile.

VII.6. Diferencias entre los tipos de educación

Los principales problemas de la educación chilena radican en la segmentación (considerada por otros como segregación), las diferencias en cuanto a la formación de los padres, las condiciones de trabajo de algunos pedagogos, especialmente en establecimientos particulares subvencionados, el excesivo financiamiento por parte de las familias, los altos costes asociados a las matrículas en establecimientos universitarios y el constante encarecimiento de la educación superior.

La educación de los padres es fundamental, toda vez que genera mecanismos de herencia cultural sobre sus hijos. Esto se condice con lo señalado por León y Martínez, quienes plantean que “El nivel educativo de los padres, aún más que los niveles de ingreso familiar, aparece como el principal determinante del nivel educativo alcanzado por los hijos, lo que indica la persistencia de fuentes principalmente adscriptivas de desigualdad”(2001: 30).

Se da un problema de carácter evaluativo, que puede generar efectos sobre la población escolar respecto de la validez de las pruebas estandarizadas de conocimientos. Si bien los esfuerzos por parte del magisterio existen a través del perfeccionamiento continuo y

de las nuevas metodologías de aprendizaje, se advierte un alto nivel de desatención por parte de organismos centrales de educación en Chile para mejorar la calidad de ésta. En esta línea, de acuerdo con lo establecido por Cavieres (2014), acerca de las principales críticas por parte de la OCDE a Chile, “es que ha habido insuficiente intervención estatal para garantizar estándares de aprendizaje y que, por tanto, su mejora depende de que el Estado establezca altos estándares y claramente definidos y aumente su capacidad para implementarlos” (2014: 1038). De esta forma, el desafío presentado por dicho organismo estatal se basa en que Chile debe preocuparse, principalmente, por la calidad de la educación, esto porque, independientemente del gasto generado en el sistema de educación, los resultados obtenidos aún no logran superar niveles mínimos. Como ejemplo, en el año 2011, se observó que la población escolar, en general, se encuentra por debajo de la media internacional, según el estudio internacional en matemáticas y ciencias naturales (TIMSS⁶⁸), realizado por UNESCO, donde Chile obtuvo una media de 462 puntos para la prueba de matemáticas aplicada a estudiantes de 4º año básico (edad media 10 años), en circunstancias de que el valor medio era 500 puntos de acuerdo con lo establecido como centro de la escala. Por lo que, definitivamente, la educación es un problema no tan solo dado por recursos o formación; sino por la carencia en cuanto a los logros académicos de los estudiantes y sus respectivas comunidades educativas.

Cuando se habla de medición escolar, existen, tal como se ha expuesto previamente: El SIMCE y los resultados de la PSU. Sin embargo, el SIMCE no es determinante debido a las diferencias sociales existentes en el país. Además, según Maldonado (2003), los

⁶⁸ Estudio revisado el 20/01/2015. Disponible en URL: [http://www.mineduc.cl/usuarios/acalidad/doc/201301151653440.Informe_Resultados_TIMSS_2011_Chile_\(10-01-13\).pdf](http://www.mineduc.cl/usuarios/acalidad/doc/201301151653440.Informe_Resultados_TIMSS_2011_Chile_(10-01-13).pdf)

principales predictores del rendimiento son las condiciones socio-económicas de los estudiantes y no necesariamente otras variables, lo cual redundaría en los efectos de la desigualdad sobre la educación.

Además, el SIMCE indica aprendizaje; dichos niveles de aprendizaje no necesariamente son deficientes, más bien son diferentes, pues el enfoque de la educación varía según la zona geográfica. Aparte, dicha variación se debe al nivel de satisfacción de las necesidades básicas que tengan los distintos estudiantes. Así para alguien de escasos recursos es más importante satisfacer necesidades que favorezcan la sobrevivencia; el saber negociar o trabajar en agricultura, más que aprender ciencias físicas, por dar un ejemplo. De esta forma, el enfoque escolar cambia dependiendo de la zona (hay que insistir), por lo que para medir adecuadamente a través de la prueba SIMCE, se debería generar otras mediciones, escapando de los estándares tradicionales y concentrándose en otras habilidades y competencias académicas.

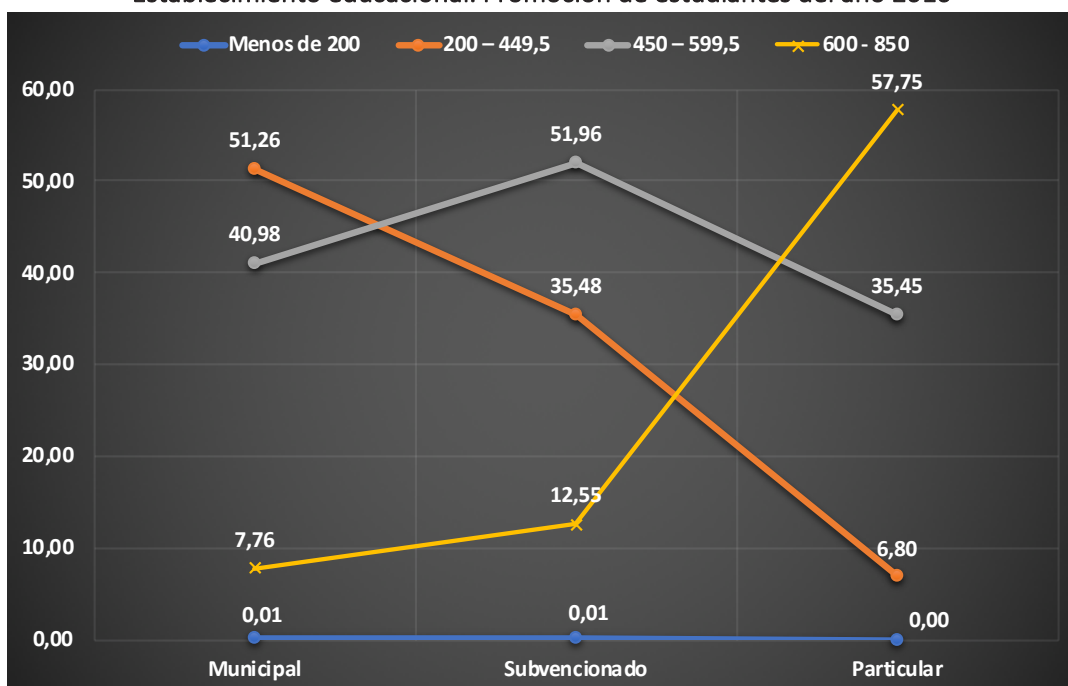
Respecto a la Prueba de Selección Universitaria (PSU), sucede algo similar a lo que pasa con el SIMCE. Se observa una notable diferencia entre los establecimientos. Así, en el gráfico siguiente, referido a puntajes de PSU, expresados en una escala desde 150 a 850 puntos, en el año 2010, se evidencia que:

1. Los estudiantes provenientes de establecimientos municipales tienden a presentar niveles bajos en cuanto a su rendimiento, ya que un 51,26% de ellos se encuentran con puntajes muy bajos; entre 200 y 449,5.
2. Los estudiantes provenientes de establecimientos subvencionados tienden a presentar niveles medios en cuanto a su rendimiento, ya que un 51,96% de ellos se encuentran con puntajes entre 450 y 599.

- Los provenientes de establecimientos particulares tienden a presentar niveles altos en cuanto a su rendimiento, dado que un 57,75% de éstos se encuentran con puntajes entre 600 y 850 puntos.

De esta forma, puede verificarse el efecto de la desigualdad social en los puntajes de ingreso a la educación superior.

Gráfico 32: Distribución de frecuencias según tramos de PSU respecto a dependencia del Establecimiento educacional. Promoción de estudiantes del año 2010



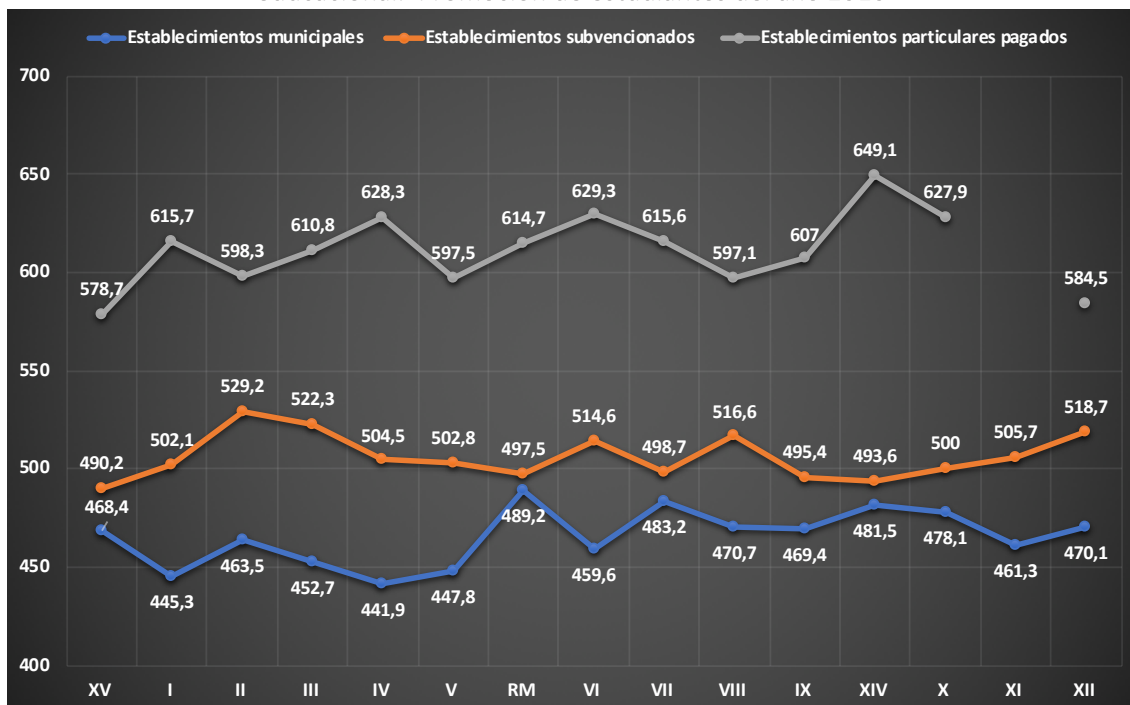
Fuente: Elaboración propia en base a datos del compendio estadístico proceso de admisión 2010. DEMRE. Chile

En cuanto a los puntajes según la región de procedencia puede verse que la tendencia es la misma:

- Los estudiantes de establecimientos municipales tienden a presentar menores puntajes en todo el país.
- Los de establecimientos subvencionados tienden a resultados medios.
- Los estudiantes de establecimientos particulares presentan los resultados más altos para acceder a la universidad.

Estos aspectos pueden ser comprobados en el gráfico siguiente, en el cual se exponen las tendencias acerca los puntajes medios según establecimiento educacional, además de las diferencias en los distintos estudiantes de acuerdo con el colegio de procedencia.

Gráfico 33: Promedio resultados PSU por regiones según dependencia del Establecimiento educacional. Promoción de estudiantes del año 2010



Fuente: Elaboración propia en base a datos del compendio estadístico proceso de admisión 2010. DEMRE. Chile

Lamentablemente, vemos que la desigualdad en estos términos solo se traduce en la aspiración económica de los estudiantes y sus familias en vez de enfocarse en términos académicos.

Sobre esto último, la mayor diferencia entre los establecimientos públicos y privados se da a partir de los recursos disponibles para el aprendizaje. Así, se han observado diferencias desde el medio de transporte para dirigirse al establecimiento, el tiempo de trayecto desde la casa al establecimiento educacional, hasta el equipamiento necesario para desarrollar adecuadamente la educación, como salas didácticas, laboratorios, gimnasios e implementos. De esta forma, en el país, definitivamente, no es lo mismo

estudiar en un colegio particular (privado) que en uno público, principalmente, porque en el primero es común encontrar más infraestructura defectuosa, escaso cuidado del mobiliario, algunas condiciones de insalubridad sanitaria, cuyo déficit hace un ambiente de estudio desagradable, depresivo y muy pobre, comparado con los campus de colegios privados, los cuales, en la mayoría de las ocasiones cuentan con espacios deportivos, piscinas olímpicas e infraestructura sanitaria de última generación. A esto se debe sumar la participación de otros profesionales que enriquecen la educación. Por ejemplo, en colegios privados se observan entrenadores en talleres deportivos extraacadémicos, nutricionistas, psicólogos que trabajan directamente con aquellos alumnos que lo requieren mientras que en el ámbito público el recurso humano se remite principalmente a profesionales docentes que deben realizar múltiples actividades, incluso algunas para las que no están formados.

VII.7. Elementos que generan desigualdad social a partir de la educación

En torno a la desigualdad social, se deben distinguir los elementos que particularmente permiten generar el análisis.

Para comenzar hay que mencionar que uno de los elementos que generan mayor desigualdad social, según Elacqua y Santos (2013), en educación es el elemento socio-económico. Más de un autor (Bravo, Contreras y Sanhueza, 1999; Valdebenito, 2011; Puga, 2011; García-Huidobro y Bellei, 2003) apoyan la idea de la relevancia del factor económico en la elección o determinación del acceso a la educación pública o privada. Además, existe una mayor probabilidad de elección de la educación pública cuando las condiciones económicas de una familia son menores. El acceso a la educación privada

suele darse en familias que tienen recursos económicos más altos, al menos en la educación primaria (básica) o secundaria (media). Pese a lo anterior, debe destacarse que esta brecha se ha ido acortando a partir de becas que han dispuesto los mismos establecimientos de educación privada, a fin de generar inclusión de diferentes alumnos, de diversos estratos económicos, con el objetivo de enriquecer las experiencias y fomentar las diferencias en cuanto a formas de aprender y socializar en el aula. También existe un alto flujo de familias acomodadas que envían a sus hijos a la educación pública por la tradición que representan algunos colegios, como el caso del Instituto Nacional en Santiago de Chile.

En la educación superior, según lo expuesto anteriormente, la brecha económica se ve subvencionada por las becas de Gobierno, por lo tanto, el acceso tanto a educación pública como privada depende mucho de la prueba de selección universitaria o de la carrera a cursar, más que por un tema económico, según Salazar y Leihy (2013). Sin embargo, se entiende que los resultados en este ámbito están mediados por el nivel socio-económico de la familia de origen y el establecimiento educacional (como predictor) de procedencia. Tal como afirma Therborn, “Las universidades públicas selectivas ofrecen la mejor educación y los hijos de padres con menor nivel educativo o menos ingresos que no pueden permitirse pagar por las escuelas privadas de secundaria tienen que acudir a onerosas instituciones lucrativas de pacotilla. En Chile, fue la dictadura militar la que introdujo este sistema” (Therborn, 2015: 103).

Otro elemento en que se verifica la desigualdad social en educación es el contexto educativo. Existen diferentes necesidades educativas dependiendo de la situación de los establecimientos educacionales: Educación municipal/educación particular; educación segmentada para solo un sexo/educación mixta; sectores urbanos/sectores rurales, entre

otros. Además, el currículum educativo, a partir del proyecto educativo institucional (PEI), es diferente en cada establecimiento. De esta forma, un instrumento de medición estandarizado, como el SIMCE, puede no resultar totalmente adecuado, porque deja de lado las particularidades de los estudiantes del territorio nacional, tal como se ha señalado previamente. Pese a esto, se comprende que el SIMCE es un mecanismo de medición para estudiar los niveles de avance y/o retroceso de los estudiantes en torno a una serie de conocimientos mínimos a adquirir en cada nivel formativo.

A esto se suma la diferencia de las necesidades humanas con relación al proyecto de vida de cada estudiante. De esta forma, es distinta la necesidad expresada por un estudiante que vive en un sector diferente del país, en el caso de zonas pesqueras en donde probablemente el alumno quiera desarrollar habilidades propias de la pesca en lugar de aprender el número atómico de la tabla periódica de los elementos químicos. Estas habilidades, que son perfeccionadas a partir del aprendizaje adquirido a través de la educación, no pueden homogeneizarse; sino que deben tratarse como elementos diferenciadores, y conforman un modo de educación, más que un nivel de educación alcanzado. Recuérdese que la educación es un mecanismo que se origina a partir de un currículum y que dicho currículum, en la mayoría de las ocasiones, se encuentra adaptado para quienes se encuentran en los sectores más acomodados de una sociedad, por lo que no debe extrañar que los resultados mayores en pruebas estandarizadas sean obtenidos por ellos mismos. El desafío, entonces, para quienes desarrollan sistemas de medición y políticas públicas es encontrar mecanismos que permitan una medición óptima asociada al aprendizaje significativo de los estudiantes más que a un proceso homogeneizador, que solo demuestra la persistencia de las desigualdades y el demérito de los procesos formativos para la vida.

La dimensión docente también tiene relevancia, pues existe relación entre el tipo de docente, la universidad de egreso, la evaluación constante de sus conocimientos y la capacidad de entregar conocimiento a los alumnos. Por ello, Chile ha estipulado como requerimiento básico, a nivel legal, que todas las universidades que dicten carreras de pedagogía acrediten la calidad en dos aspectos: 1. Acreditación institucional (de la universidad) y 2. Acreditación de cada programa pedagógico (carrera de grado). Esto con el fin de desarrollar pedagogos de un nivel formativo equivalente, independiente del lugar en que se forme.

VII.8. Principales evidencias empíricas del capítulo

De esta forma, en este capítulo, se expuso:

1. Las condiciones que han generado la desigualdad educativa en Chile.
2. Algunos de los principales hitos históricos que influyeron sobre la persistencia de la desigualdad educativa en Chile.
3. Las diferencias entre una formación pública y privada.
4. Los costes asociados a la educación superior.
5. Los resultados académicos obtenidos por los estudiantes a partir de la institución formativa a la que asistieron.
6. El efecto de las condiciones socio-económicas sobre los resultados en pruebas estandarizadas.

A partir de esto, es pertinente hacerse algunas preguntas, que buscarán ser desarrolladas a continuación, basándonos en distintos indicadores extraídos de las encuestas CASEN y del subíndice de oportunidades vitales en base al bienestar brindado por el Estado a los hogares para el estudio de la evolución de la educación en Chile.

1. ¿Es factible pensar que la desigualdad haya disminuido en Chile en las últimas décadas?

Para responder esta primera pregunta puede observarse el índice en los periodos estudiados. De acuerdo a la tabla siguiente puede determinarse que:

- a. Si consideramos el índice 10/10, puede notarse que éste ha disminuido gradualmente entre 1992, 2003 y 2013.
- b. El índice 20/20 se comporta de manera equivalente al índice 10/10, reduciendo entre 1992, 2003 y 2013.

c. De ambos índices, el más bajo para las tres mediciones fue el índice 20/20 dando cuenta que en el índice 10/10 se mantiene una mayor concentración relativa a favor del decil más alto.

d. Se esperaba que el índice de oportunidades vitales en base a bienestar educacional funcionara como un igualador, en la medida en que rescata los aportes brindados desde el Estado a los hogares con hijos, especialmente en base al indicador denominado “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles, textos, atención médica, dental o reciben alimentación) en establecimientos educacionales” y se esperaría que este fuese mayor en términos de su efecto igualador. Los otros dos indicadores fueron “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar” y “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar”. De esta forma, se asiste a una mayor igualación en este campo que en el mercado laboral.

Tabla 110: Índice 10/10 y 20/20 de oportunidades vitales en base a bienestar educacional según hogares

Índice de Oportunidades Vitales en Base a Bienestar Educacional	1992	2003	2013
ÍNDICE 10/10	115,27	106,87	105,18
ÍNDICE 20/20	112,92	105,91	104,86

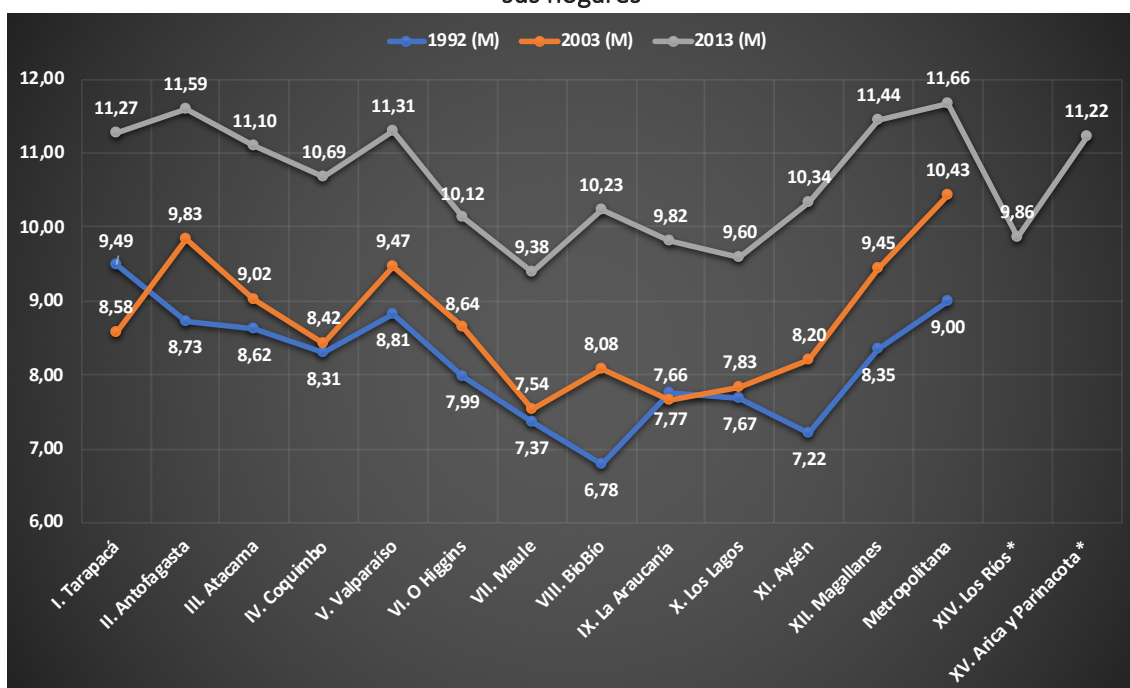
Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

2. ¿Es diferente el nivel educativo en las distintas regiones?

Si se revisa la distribución de la escolaridad promedio de los integrantes de 25 años, y más, en los hogares (debido a que teóricamente en dicha edad la mayor parte de quienes estudian en educación terciaria han culminado su formación), puede verificarse la

existencia de una escolaridad dispar entre regiones. De esta forma, los hogares de las regiones del norte, incluida Arica y Parinacota, presentan altos niveles de escolaridad. En la zona central (desde Valparaíso a Bío-Bío), los promedios son dispares, presentando Valparaíso y la Región Metropolitana altos promedios de escolaridad y, desde O'Higgins a Bío-Bío, bajos valores medios de escolaridad por hogar. Por su parte, las regiones del Sur (Araucanía a Magallanes, incluyendo Los Ríos) tienden a presentar promedios altos de escolaridad para la región de Magallanes y valores promedio bajos, para las regiones de La Araucanía, Los Ríos y Los Lagos. Constituye una excepción a la zona Sur, la Región de Aysén, la cual comienza con bajos promedios de escolaridad por hogar para sus integrantes en 1992; pero en 2003 y 2013 presenta mejoras por sobre las regiones de La Araucanía, Los Lagos y Los Ríos, acercándose gradualmente a la Región de Magallanes.

Gráfico 34: Escolaridad promedio de los integrantes, cuyas edades son superiores a 24 años en sus hogares



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

3. ¿Es diferente el nivel de oportunidades vitales en el ámbito educativo en las distintas regiones?

Sin duda, las oportunidades vitales, en el área educativa, son distintas en las regiones. Pese a esto, se asiste a un proceso de igualación de dichas oportunidades entre los años 1992, 2003 y 2013. Si se mira el gráfico que viene, puede verse que mientras en el año 1992 había una distinción notoria, de hasta siete puntos porcentuales, entre las regiones ubicadas al norte y las regiones de la zona Centro Sur, en los años 2003 y 2013, las diferencias observadas entre regiones no superan los tres puntos porcentuales. De esta forma, puede notarse que las oportunidades vitales en este campo han ido igualándose sistemáticamente en la estructura social chilena. Otro elemento importante es que, sin distinción de región, han aumentado en todo el periodo estudiado.

Gráfico 35: Distribución de las oportunidades vitales en educación en las regiones para los hogares chilenos



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

4. ¿Existen disparidades entre la formación del cabeza de familia (o jefe de hogar) y su cónyuge? ¿Se observa algún patrón en los años estudiados? Si se mira detenidamente la tabla y se analizan las filas de aquellos(as) jefes(as) de hogar que conviven con pareja, puede verse que para la mayoría de los casos, cuando el jefe de hogar es un hombre, éste tiende a poseer una escolaridad promedio más alta que la de su cónyuge. Aparte, en los casos en que la mujer es quien encabeza el hogar, para el año 1992 el promedio de escolaridad era inferior al de su cónyuge, en 2003 fue menor la diferencia observada, aunque aún era levemente inferior a la de su cónyuge; pero ya en 2013 su escolaridad media fue más alta que la de ese cónyuge.
- Otro elemento importante de la tabla es que el promedio de escolaridad, independientemente del sexo de quien encabece el hogar, ha tendido a aumentar a en el tiempo de estudio.

Tabla 111: Media de escolaridad de jefes(as) de hogar y su cónyuge

Sexo Jefe(a) de hogar	Situación de convivencia	Jefe(a) de hogar	Cónyuge	Diferencia de medias escolaridad
		M	M	
Hombre (1992)	Sin Pareja	6,94	-	-
	Con pareja	8,34	7,07	1,28
Mujer (1992)	Sin Pareja	7,03	-	-
	Con pareja	6,61	7,87	-1,25
Hombre (2003)	Sin Pareja	8,12	-	-
	Con pareja	8,78	8,55	0,23
Mujer (2003)	Sin Pareja	7,99	-	-
	Con pareja	8,47	8,50	-0,03
Hombre (2013)	Sin Pareja	10,51	-	-
	Con pareja	10,66	10,53	0,13
Mujer (2013)	Sin Pareja	10,35	-	-
	Con pareja	10,41	10,31	0,10

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. M= media

5. ¿Cómo se relaciona la escolaridad con el acceso a la salud?

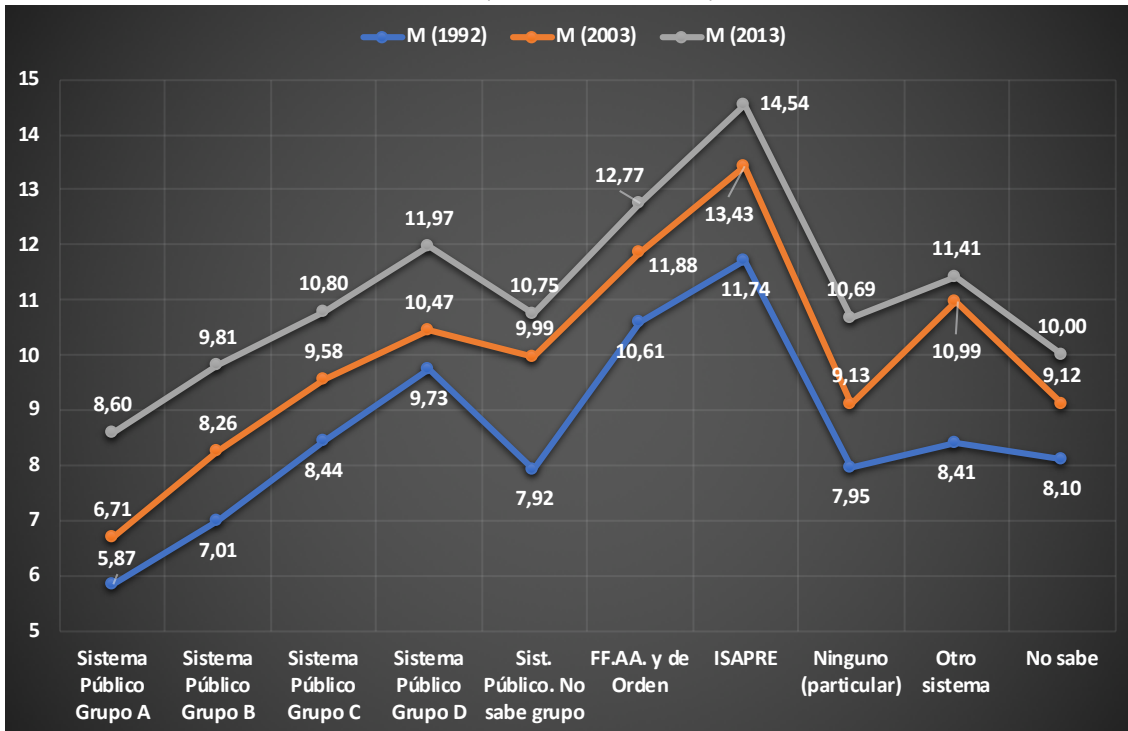
De acuerdo con lo que puede observarse del gráfico siguiente, al contrastar el tipo de sistema de salud al que se encuentran adscritos distintos hogares, a partir del promedio de escolaridad de las personas entre 25 y 65 años se tiene que:

Los hogares que acceden a ISAPRES o que se encuentran afiliados a los sistemas de salud de las Fuerzas Armadas y de Orden (FFAA) tienden a presentar promedios de escolaridad mayores a los demás grupos. Además, sus coeficientes de variación tienden a ser los menores de todos los grupos (Isapre: 30,73, 23,15, 18,99; FFAA: 25,03; 21,18; 18,29 para 1992, 2003 y 2013 respectivamente), demostrando su tendencia no universalista en la provisión de salud a la población.

En contraposición con lo anterior, los hogares que presentan menores promedios de escolaridad se encuentran afiliados especialmente a los grupos A y B del Fondo Nacional de Salud (Fonasa). Además, tienden a ser los más universales en este ámbito presentando coeficientes de variación, comparativamente, mayores que los demás sistemas (Grupo A: 54,53; 46,32; 38,32; Grupo B: 47,70; 39,80; 33,14 para los años 1992, 2003 y 2013 respectivamente).

De esta forma, se asiste a sistemas con lógicas distintas. Mientras ISAPRES y FFAA presentan estructuras altamente homogéneas y excluyentes, el Fondo Nacional de Salud se orienta a brindar cobertura en salud a distintos grupos de hogares, independientemente de sus condiciones sociales.

Gráfico 36: Afiliación a sistemas de salud según escolaridad promedio de los hogares, considerando personas entre 25 y 65 años



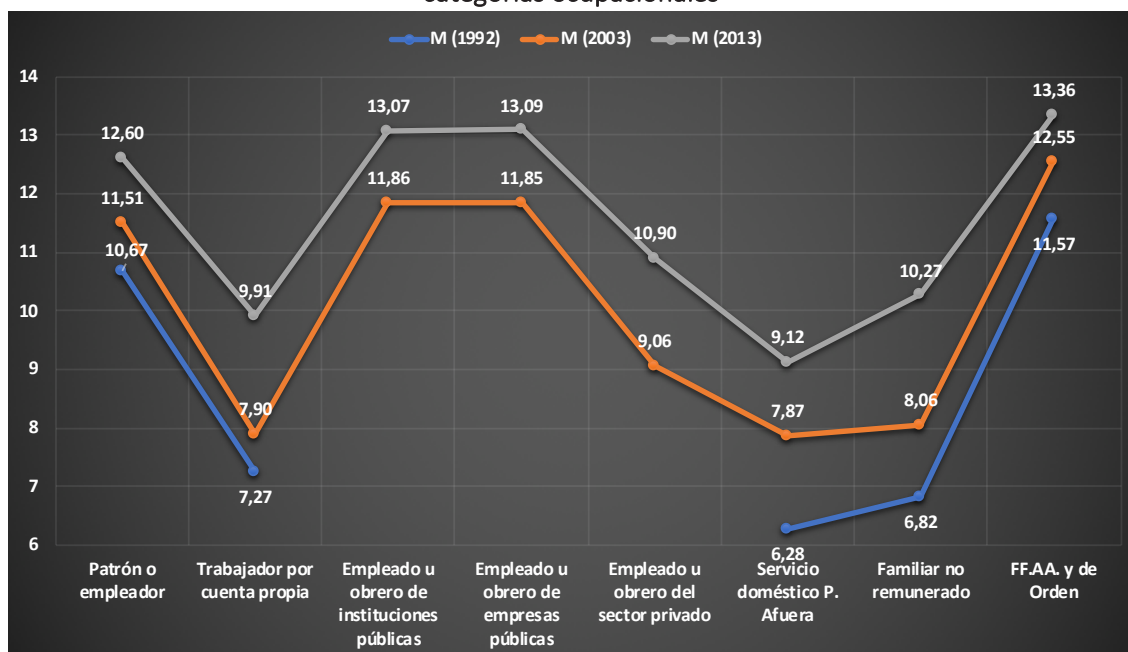
Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. M= media

6. ¿Cómo se relaciona la escolaridad con el acceso al trabajo?

Revisando el gráfico que viene, puede observarse una tendencia estructural. Ella se refiere a que si comparamos el promedio de escolaridad de los integrantes del hogar y lo contrastamos con las categorías ocupacionales, se ve que las categorías ocupacionales tienden a presentar una tendencia equivalente para los tres periodos de medición. Quienes presentan mayores niveles de escolaridad son los grupos pertenecientes a las FFAA, los empleados de empresas públicas, los empleados de instituciones públicas y los patrones o empleadores.

En el otro polo, se encuentran las categorías ocupacionales servicio doméstico puertas afuera, la de familiar no remunerado y la de trabajador por cuenta propia.

Gráfico 37: Promedio de escolaridad de los integrantes del hogar según se contrasta con las categorías ocupacionales



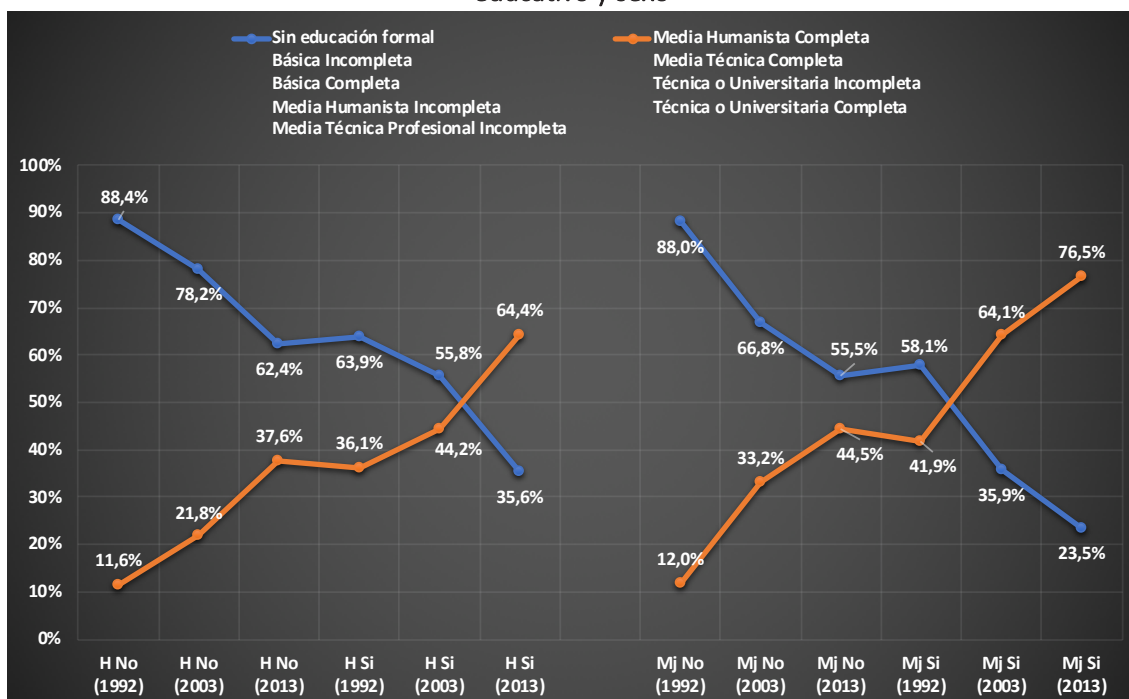
Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. M= media

7. ¿Las condiciones de trabajo serán más precarias para quienes no han logrado niveles formativos superiores? ¿Cómo ha variado este aspecto en las últimas décadas?

A continuación, se exhibe un gráfico con las variables nivel educativo y sexo de personas entre 25 y 65 años, que declaran haber firmado, o no, contrato de trabajo escrito. En la variable nivel educativo se dispone de dos categorías: Por un lado, el porcentaje acumulado de personas, con menor nivel educativo (sin educación formal, Educación básica completa e incompleta, educación media humanista incompleta y educación media técnica profesional incompleta), es decir, aquellos que no han logrado culminar la educación secundaria. La segunda categoría de nivel educativo incluye a aquellos sujetos que, al menos, han logrado terminar la educación secundaria y han avanzado a niveles de educación terciaria (Educación media humanista completa, media técnica completa, educación técnica o universitaria incompleta y educación técnica o universitaria completa).

A partir del gráfico, puede verse que la tendencia para la mayoría de las personas con menor nivel educativo” frente a la pregunta ¿Ha firmado contrato de trabajo? es no haberlo hecho. De la totalidad que no ha firmado contrato de trabajo, se ve que, entre 1992 y 2003, el grupo con menor nivel educativo fue el más perjudicado, permaneciendo un alto porcentaje de ellos sin contrato de trabajo. En 2013, para las mujeres, el escenario tiende a equipararse, entre quienes presentan un “alto nivel educativo” (44,5%) y quienes presentan un “bajo nivel educativo” (55,5%). No es así para el caso de los hombres, permaneciendo esta brecha entre aquellos con mayor (37,6%) y aquellos con menor nivel educativo (62,4%).

Gráfico 38: Porcentaje de personas entre 25 y 65 años que han firmado contrato según nivel educativo y sexo



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. M= media

Otro elemento importante es que si se analiza la evolución de las personas que han firmado contrato de trabajo, se tiene que: Mientras en 1992 la mayor parte de quienes lo habían hecho eran personas con menor nivel educativo (H: 63,9%; M: 58,1%), esta tendencia se ha ido revirtiendo gradualmente en hombres y precipitadamente en mujeres. Así, mientras los hombres con mayor nivel educativo recién, en 2013, presentan mayor porcentaje (64,4%) con firma de contrato, las mujeres ya han expuesto esta tendencia en 2003, con un 64,1%, consolidándola aún más en 2013, con un 76,5%.

Como observación a esta tendencia pueden destacarse tres elementos centrales:

1. Cada vez existe un mayor nivel de educación formal. Para insertarse en el mercado de trabajo, con un mínimo de seguridad social, se hace necesario incorporar mayores niveles de formación.

2. Legitimación de la mujer en el trabajo por medio de certificaciones formales.

Son justamente ellas, quienes primero han entendido que para participar activamente en mercado laboral, reduciendo en parte los efectos de la desigualdad e incertidumbre, se debe aumentar nivel educativo. Esto, dado que la formación estaría actuando como un mecanismo de soporte en el presente escenario de creciente flexibilidad, precariedad y competitividad.

3. Nuevas desigualdades por la pérdida de seguridad social a los más desfavorecidos. En este escenario de búsqueda de certificaciones oficiales, quienes más terrenos han perdido son aquellos que no han acumulado estas ventajas, es decir, aquellos hogares que no disponen de opciones en el campo educativo, lo cual es un tema relevante para los próximos años.

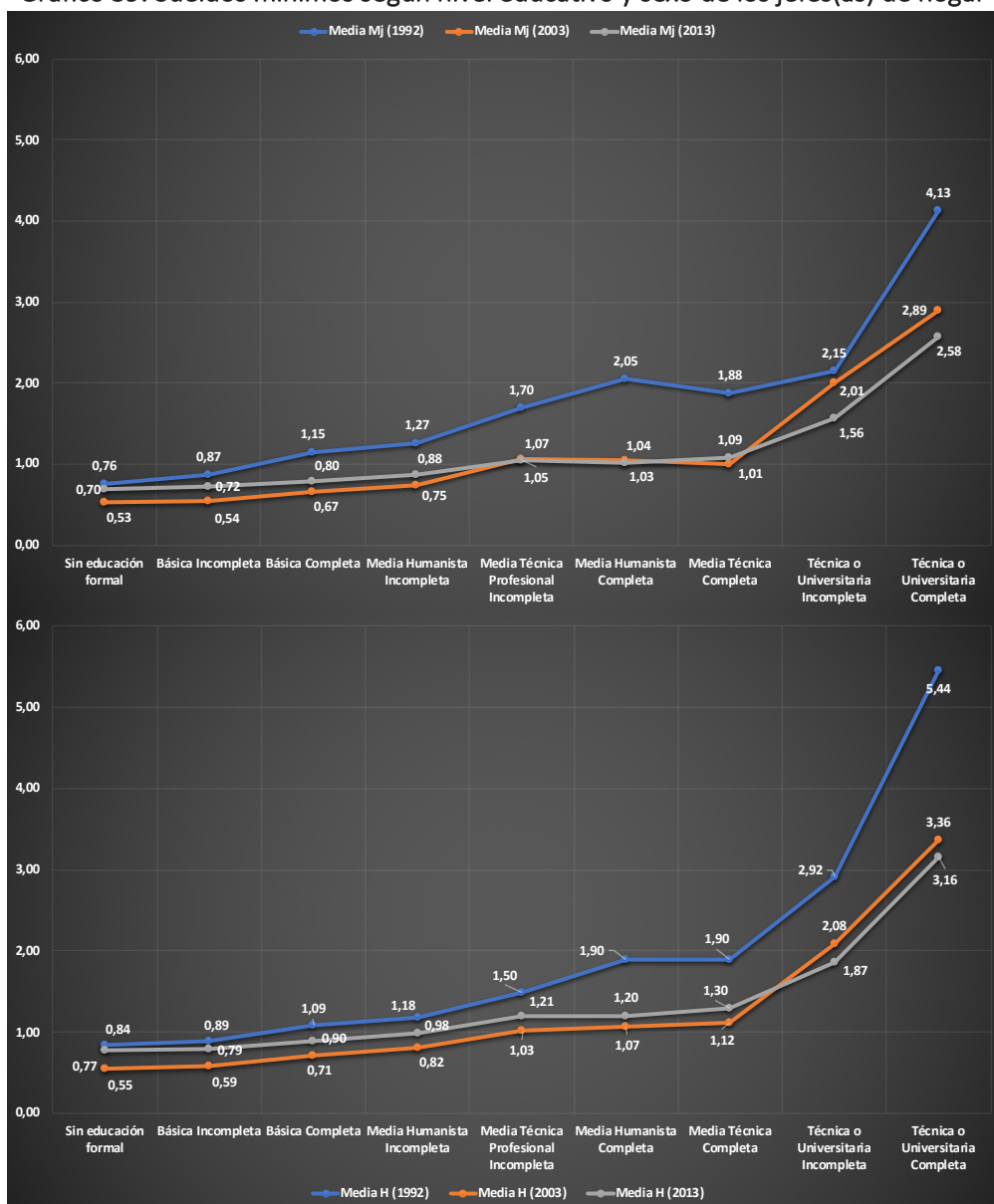
Pese a lo anterior, asistimos a un nuevo escenario, en el cual las certificaciones están llegando a su máximo y, por lo tanto, se encuentran en un punto de inflexión interesante. Si se mira el siguiente gráfico, se constata un par de hechos interesantes. Para ello, se hizo un contraste entre las variables nivel educativo, tasa de sueldos mínimos (de acuerdo con el valor fijado para cada año) y sexo.

En primer lugar, si hacemos una comparación entre hombres y mujeres, se observa un patrón equivalente: Tanto hombres como mujeres, con bajos niveles de educación, perciben ingresos bajos. Así, en la medida en que va aumentando este nivel educativo, tiende a mejorar su ingreso. En este contexto, se distingue una leve diferencia a favor de los hombres (situación que observaremos en el gráfico posterior).

En segundo lugar, se ve que al avanzar los años, la tasa de ingresos mínimos según nivel educativo tiende a disminuir, especialmente en los niveles de educación terciaria, situación que estaría dando cuenta de un proceso de igualación en este campo.

En tercer lugar, los niveles de formación secundaria (educación media, técnico-profesional, educación científico - humanista) han disminuido su poder adquisitivo en los años 2003 y 2013, respecto al año 2003.

Gráfico 39: Sueldos mínimos según nivel educativo y sexo de los jef(as) de hogar

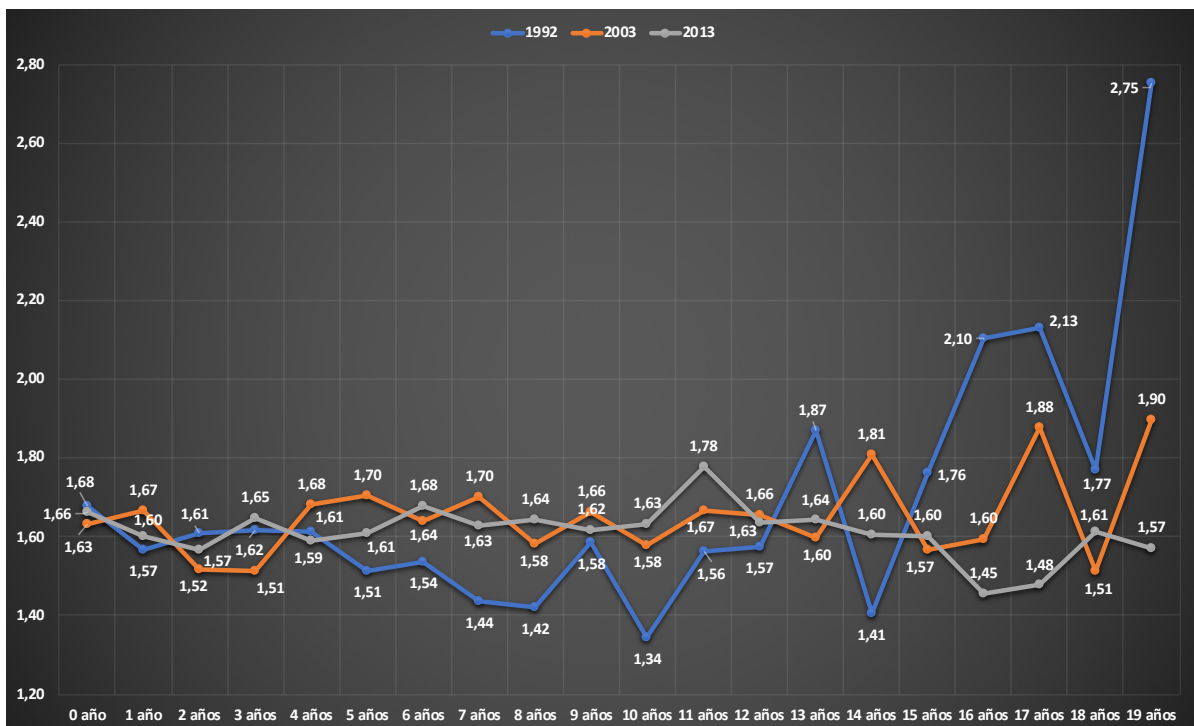


Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Un último gráfico en este punto expone el cálculo de la tasa de ingresos de hombres sobre las mujeres entre 25 y 65 años. Puede constatarse que la tasa de ingresos de hombres siempre es superior al ingreso de las mujeres, independiente de los años de escolaridad.

Otro aspecto que puede distinguirse es que las líneas han ido “disminuyendo”, especialmente en los altos niveles de escolaridad, lo que estaría dando cuenta de un proceso de igualación de ingresos desde 1992 a 2013. De hecho, si se observa con detención los altos tramos de educación (desde los 15 años en adelante), la diferencia en los ingresos ha tendido a disminuir para los tres momentos observados.

Gráfico 40: Tasa de ingresos de hombres sobre mujeres con edades entre 25 y 65 años según años de escolaridad



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Para la OCDE (2011) los principales desafíos que enfrenta Chile en cuanto a las mejoras de su sistema educativo pasan por lo siguiente:

- Elaborar instancias que mejoren la calidad. Se propone desde dicha Organización la atracción de individuos con mayor nivel de cualificación para la actividad docente. Para esto, se afirma que se debería generar un sistema de becas para los estudiantes talentosos y aumentar los salarios de quienes ejercen la profesión docente. Además de lo anterior, se sugiere generar un mayor nivel de promoción de oportunidades de ascenso, así como de capacitación y evaluación constante de su actividad.
- Promover el fortalecimiento del sistema a partir del aseguramiento de la calidad por medio de mecanismos que permitan mejorar los niveles, sin dejar a ningún estudiante fuera⁶⁹. Esto implica que el proceso de selección, tradicional en la mayoría establecimientos educativos, quedaría fuera de esta proposición. Esto debido a que la propuesta, en esta línea, se basa en la no generación de procedimientos de selección o atracción de estudiantes con mayor capacidad por parte de los establecimientos educacionales; sino más bien, la atracción de todos los estudiantes, independientemente de su rendimiento.

⁶⁹ Práctica habitual que busca excluir a quienes no presentan altos niveles de rendimiento, con el fin de obtener mayores calificaciones en evaluaciones estandarizadas.

De esta forma, los principales elementos socio-económicos observados han sido los siguientes:

- La educación en Chile se encuentra segmentada en tres esferas: Municipal (carácter estatal), subvencionada (de carácter mixto) y particular (de carácter privado).
- Dicha segmentación genera quiebres en la sociedad por basarse en mecanismos de diferenciación socio-económica.
- Los efectos de dicha segmentación se observan principalmente en cuanto a los resultados. Así, quienes estudian en establecimientos municipales y subvencionados obtienen menores rendimientos que aquellos que estudian en establecimientos particulares.
- Esto se debe, principalmente, a dos condiciones: La selección (atracción de los estudiantes con mayores rendimientos académicos) y la formación recibida.
- La selección es un mecanismo que permitía hasta hace menos de una década, realizar una serie de pruebas estandarizadas para filtrar a los estudiantes, según rendimiento y otros criterios. Además de ello existen criterios excluyentes, tales como los costes asociados a la matrícula anual de los estudiantes; de esa forma, se generan mecanismos de segregación educacional.
- A la hora de analizar la formación recibida, hay que verificar que los docentes que trabajan en establecimientos particulares presentan mejores condiciones laborales, las cuales repercuten en sus resultados. Además, se encuentran evaluados en mayor grado que aquellos que se desempeñan en establecimientos municipales y subvencionados. Por su parte, aquellos que trabajan en

establecimientos subvencionados o municipales se enfrentan a condiciones precarias de trabajo.

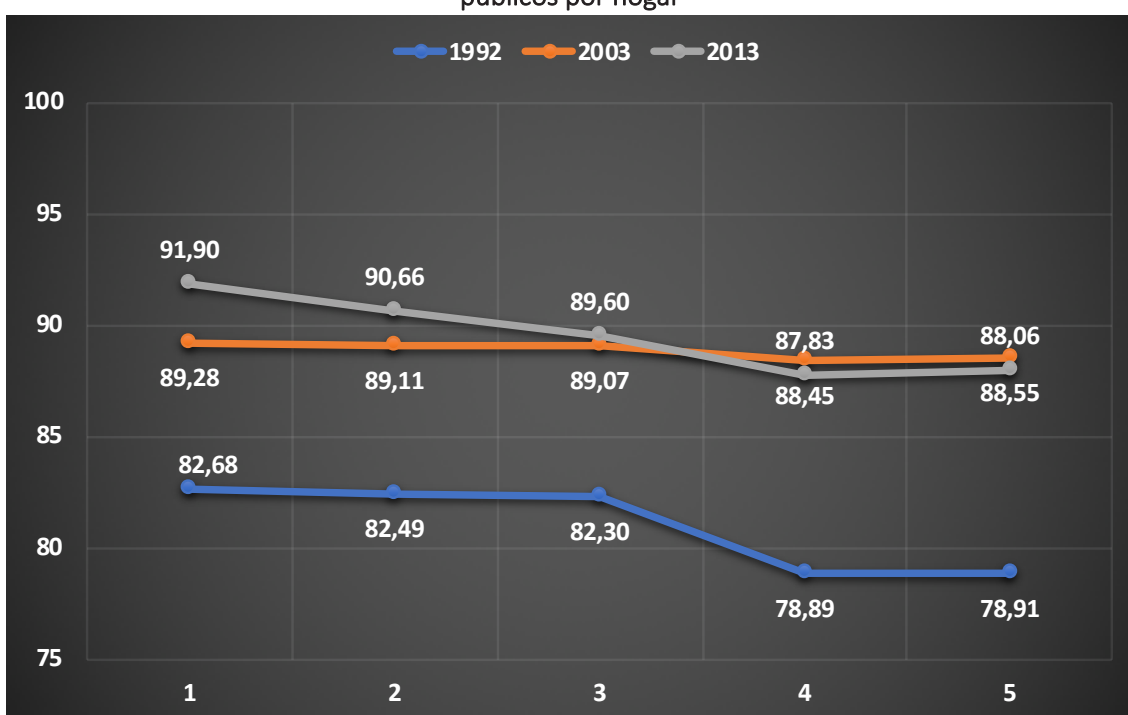
Lo planteado en los párrafos precedentes puede ser visto en la desagregación del tipo de dependencia administrativa mediante los siguientes tres gráficos, los que resumen el comportamiento del índice de oportunidades vitales en educación para personas entre 5 y 19 años, que asisten a educación primaria y secundaria. Previamente a ello debe recordarse que los indicadores constituyentes del subíndice de oportunidades vitales en educación son tres: “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que reciben algún medio de apoyo para estudiar (útiles escolares, textos de estudio, atención médica, dental o reciben alimentación) en establecimientos educacionales”; “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que asisten a establecimiento educacional por hogar”, y “Proporción de personas, entre 5 y 19 años, que no presentan rezago escolar por hogar”. No debe olvidarse que el principal indicador igualador se refiere a la proporción de personas que reciben algún medio de apoyo para estudiar. Esto debido a que, teóricamente, quienes más apoyo deben recibir, en este campo, son aquellos establecimientos educacionales que dependen parcial o totalmente del Estado.

A partir de lo señalado, si se revisa el gráfico que presenta las oportunidades de los hogares con personas entre 5 y 19 años a partir del número de las que asisten a establecimientos públicos, puede notarse que, mientras en el año 1992 el índice bordeaba entre 78 y 82, en 2003, tendió a subir al rango 88-89 y para el año 2013, subió nuevamente a rangos entre 88 y 92.

Otro elemento importante es la tendencia a disminuir el índice gradualmente entre uno y cinco personas estudiando, lo cual reflejaría que en la medida en que aumenta la

cantidad de personas en etapa de estudios (en primaria y secundaria), lo más probable es que no reciban recursos para estudiar o que exista alguna que no asista a recibir instrucción formal o a presentar rezago. En casos en que haya seis o siete personas que asistan a un establecimiento educativo, es un caso factible de continuar revisando, porque debido a que representan frecuencias menores a dos dígitos, no pueden ser consideradas como una tendencia definitiva a reportar.

Gráfico 41: Índice de oportunidades y bienestar educacional de asistentes a establecimientos públicos por hogar

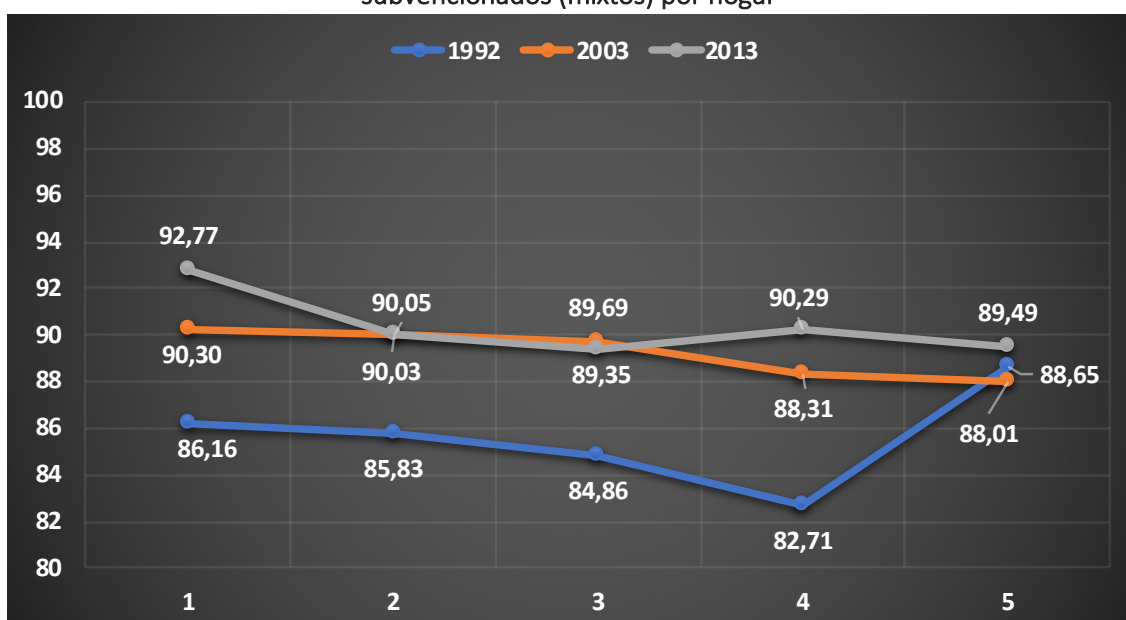


Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Para el caso de los hogares con integrantes que asisten a establecimientos educativos subvencionados, no puede observarse que los rangos presenten altos niveles de variación en base al número de hijos. Esto implica que no se presenten grandes variaciones a partir del número de personas por hogar que asistan a estudiar. De esta manera, para 1992, el rango varía entre 82 y 88; para el año 2003, entre 88 y 90 (excluyendo el caso de seis

hijos, tal como en el gráfico anterior), y, finalmente, para 2013, varían entre 89 y 92. Entonces, se observa que aquellos que asisten a establecimientos subvencionados tienden a configurar un grupo más homogéneo que el anterior, debido a que el rango del índice es menor al de los establecimientos públicos.

Gráfico 42: Índice de oportunidades y bienestar educacional de asistentes a establecimientos subvencionados (mixtos) por hogar



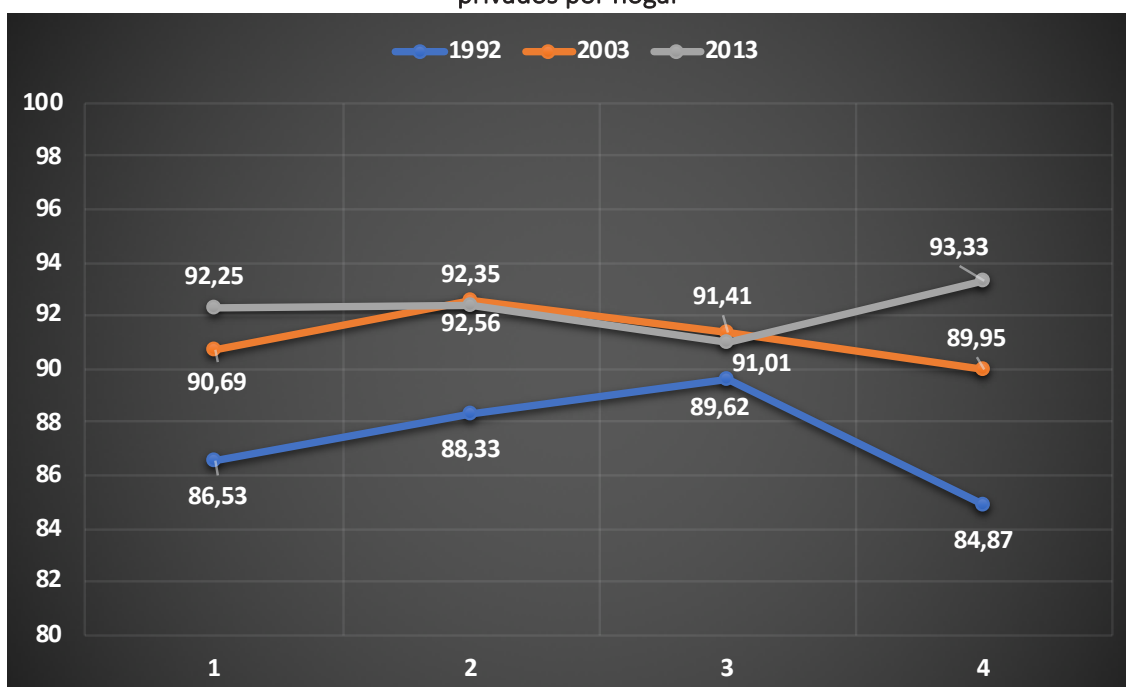
Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

En el caso de los hogares con integrantes que asisten a establecimientos educativos privados, el rango (R=8) del índice de oportunidades es aún menor al de los establecimientos subvencionados (R=10) y que el índice de los establecimientos públicos (R=13), constituyendo el grupo más homogéneo de los tres tipos de dependencia administrativa.

La conclusión a la que puede llegarse es que existiría una jerarquía de los establecimientos educacionales en base a su heterogeneidad, constituyéndose en el grupo con más variación y, por lo tanto, más universalista respecto a las oportunidades vitales en educación los de carácter público. En segundo lugar, se ubicarían los

establecimientos subvencionados, los cuales implican un primer nivel de exclusión, al ser establecimientos de pago compartido. Por su parte, el tipo de establecimiento menos universalista estaría constituido por los establecimientos privados, los cuales conllevarían costos cubiertos, en la mayoría de los casos, por los padres y apoderados, la selectividad, en base a criterios establecidos de manera arbitraria, dentro de los que, históricamente, han destacado los criterios religiosos, el rendimiento académico, el nivel de influencia social (estatus familiar) y la capacidad de pago.

Gráfico 43: Índice de oportunidades y bienestar educacional de Asistentes a establecimientos privados por hogar



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Como elemento adicional al expuesto, y asumiendo que la investigación se orienta, en cuanto a su unidad de análisis, a los hogares y no a las personas, se considera pertinente presentar un acercamiento a la media del índice de oportunidades vitales en cuanto a bienestar educacional. A partir de la tabla, puede observarse que:

1. Se da la misma tendencia vista anteriormente: Los establecimientos públicos tienden a presentar menores oportunidades vitales en cuanto a bienestar educativo, luego de ellos están los subvencionados y, finalmente, los que presentan niveles mayores son los privados.

2. Al observar los coeficientes de variación (CV) puede verse que los establecimientos privados presentan mayores niveles de homogeneidad. Esto se debería a que son ellos los que más barreras establecen para poder admitir a un postulante. En segundo lugar, se encuentran los subvencionados. Finalmente, los establecimientos públicos, pese a presentar menor valor en el índice, muestran mayores niveles de apertura frente a la postulación de los estudiantes, logrando evidenciar su carácter universal frente a la educación obligatoria en sus primeros 12 años, es decir, al logro y culminación de la educación primaria y secundaria.

Tabla 112: Índice de oportunidades vitales en base a bienestar educacional según tipo de educación a la que asisten las personas de entre 5 y 19 años

AÑO	TIPO EDUCACIÓN	Índice de Oportunidades Vitales en Base a Bienestar Educacional					
		M	MIN	MAX	DT	FRECUENCIA	CV
1992	Pública	82,26	1,35	100	21,18	22712	25,75
	Mixta	85,91	5,74	100	18,81	8543	21,90
	Privada	87,60	18,92	100	17,09	4559	19,51
	Total	83,65	1,35	100	20,37	35814	24,34
2003	Pública	89,19	0,00	100	17,50	45439	19,62
	Mixta	90,10	5,59	100	16,57	19213	18,39
	Privada	91,55	23,08	100	13,28	2060	14,51
	Total	89,53	0,00	100	17,13	66712	19,14
2013	Pública	91,02	0,00	100	16,10	23344	17,69
	Mixta	91,44	3,70	100	15,53	23220	16,98
	Privada	92,48	22,22	100	13,77	1499	14,89
	Total	91,27	0,00	100	15,76	48063	17,27

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

En cuanto a la educación superior, es necesario establecer algunos criterios centrales, que pese a que no son el objetivo de esta investigación, serán señalados a continuación:

- La educación se ha transformado en un bien de consumo, traducido en que quien dispone de recursos suficientes, puede acceder a la amplia oferta educativa.
- Quienes no disponen de recursos, ingresan mediante mecanismos de selección universitaria, los cuales permiten acceder a sistemas de crédito universitario o, en el mejor de los casos, a becas de excelencia académica.
- Ha quedado demostrado que la educación superior en Chile es más costosa que la educación superior de toda la OCDE.
- Además de lo anterior, la inversión que hace el Estado en este ámbito es la menor de todo el grupo perteneciente a la OCDE.
- Es necesario destacar que algunos de los motivos por los cuales la población chilena valora tan positivamente la educación superior es debido a que ella implica cambios tangibles en distintos ámbitos: Económicos, sociales y políticos, por lo tanto, en cuanto a la distribución del poder en la sociedad chilena. Cabe destacar que, en promedio, el disponer de educación superior en Chile implica obtener al menos tres veces más ingresos que disponer solo de la educación secundaria completa.
- Otro punto es el que dice relación con que la educación superior es una base para la movilidad social, lo cual ampliará las oportunidades vitales, que en términos de Dahrendorf (1983) implicaría dos beneficios: Nuevas opciones y más ligaduras (vínculos sociales), lo cual puede ser indagado en futuras investigaciones.

CAPÍTULO VIII. RESULTADOS DIMENSIÓN SISTEMA DE SALUD EN CHILE Y SUS ASIMETRÍAS

Introducción

De acuerdo con uno de los primeros informes disponibles, Dávila (1884) señala que el sistema de salud en Chile nace principalmente con el objetivo de fortalecer pequeños y aislados esfuerzos en salud pública realizados en el siglo XIX, los que comenzaron a partir de la educación en higiene, programas de vacunación y la creación, en 1892, del Consejo Superior de Higiene Pública.

De acuerdo con la *“Nota de la Dirección General de Sanidad al Ministro del Interior”*, en 1922 por Corbalán, da cuenta que ya en 1918 se creaba el primer código sanitario, con el objetivo de dar forma al proyecto de salud en Chile, fundándose posteriormente la Escuela de Medicina en la Universidad de Chile. De manera complementaria a este proceso, resulta importante destacar que gran parte del cuerpo médico chileno de esa época correspondía a personal extranjero o a chilenos formados principalmente en Europa.

Desde entonces el Estado se ha encargado de generar políticas públicas en torno al tema de la salud pública en el país, a fin de cuidar los intereses en salud y condiciones sanitarias de las personas. Estas acciones dieron origen a la llamada *“política sanitaria”*, la cual, hasta el momento, ha marcado una tendencia constante a politizar el sistema de salud en Chile, realizando, a partir del proceso sanitario, un debate público sostenido en el tiempo en torno al tema de la mejora y desarrollo del sistema en Chile. De ahí que se encuentra en la opinión de las personas la búsqueda de justicia distributiva de las mejoras en salud, tanto para el sistema público y privado de salud vigentes hoy en la salud pública chilena. De acuerdo con Lavados y Gajardo (2008), dentro de un ámbito jurídico, la

justicia en salud se define dentro de un marco de castigo y equidad. El primero se relaciona con la ejecución de sanciones legales frente a errores cometidos por el personal sanitario, debiendo este último responder ante la justicia. El marco de equidad tiene relación con la distribución justa de salud entre todos los individuos que participan en el sistema, aduciendo principalmente a la igualdad de derechos ante la ley respecto a salud. La distribución en salud en Chile se basa en la creación y el desarrollo de dos sistemas paralelos de administración en salud generando un único sistema mixto, pues allí confluye más de un tipo de financiamiento y más de un tipo de servicio a fin de contribuir a la equidad en salud. Este sistema mixto se rige por tan solo una normativa, la cual permite evaluar y establecer las políticas actuales en salud.

A partir de lo planteado, a continuación, se analiza el sistema de salud en Chile de la siguiente forma:

- En primer lugar, se hace una distinción entre el sistema público y el sistema privado.
- Luego de la descripción de cada uno de los sistemas, se establecen algunos hitos centrales y las condiciones de desigualdad de cada uno de los sistemas.
- En tercer lugar, se realiza un paralelo entre el sistema público y el sistema privado, estableciendo algunos nodos críticos de uno o de ambos sistemas.
- Finalmente se establece un paralelo entre la salud, la educación y la ocupación, basándonos en los puntos de vista de OMS (2007).

VIII.1. Generalidades acerca de la población chilena

A nivel de indicadores generales, Chile ha aumentado gradualmente su esperanza de vida (74 años en 1990; 77 años en 2000 y 79 años en 2009). Su población mayor a 65 años se ubica en un 9,0% (para el año 2010), mostrando un aumento desde un 6,1% en 1990 a un 7,2% en 2000, para llegar a las cifras mencionadas en 2010, situación persistente en los últimos años. Lo inverso sucede con la población menor a 15 años, presentando un descenso sistemático desde un 29,9% en 1990, a un 27,8% en 2000 y un 22,3% en 2009. Respecto a la tasa de mortalidad infantil (por cada mil nacidos vivos) se observa un descenso, también gradual, entre los años 1990 y 2009, constatando un descenso desde 18,3 a 7,0 respectivamente.

Es importante notar que de acuerdo con Szot (2003), entre 1960 y 2001, en Chile las causas de la tasa de mortalidad general cambiaron. Así, mientras en 1960 la mayor parte de la población que fallecía lo hacía debido a enfermedades infecciosas y perinatales (44%), en 2001 la tasa de mortalidad general se debió a enfermedades crónicas (68%), lo que expone cambios en la estructura epidemiológica de la población respecto a criterios de morbilidad y mortalidad.

VIII.2. Acerca de la Organización del Sistema de Salud Chileno

Chile posee un modelo mixto de salud: Está el sistema público y el sistema privado. Esta distinción se realizó entre los años 1979 (con la creación de la entidad pública denominada Fondo Nacional de Salud, FONASA) y 1981 (con la creación de las entidades privadas, bajo el título de Instituciones de Salud Previsional, ISAPRES). Adicionalmente a esto, existe un sistema específico de salud para las Fuerzas Armadas.

A partir de la tabla siguiente, puede observarse que existen dos sectores al que los distintos trabajadores pueden acceder: El público y el privado. Además, existe un sistema único para los integrantes de las Fuerzas Armadas y sus familias.

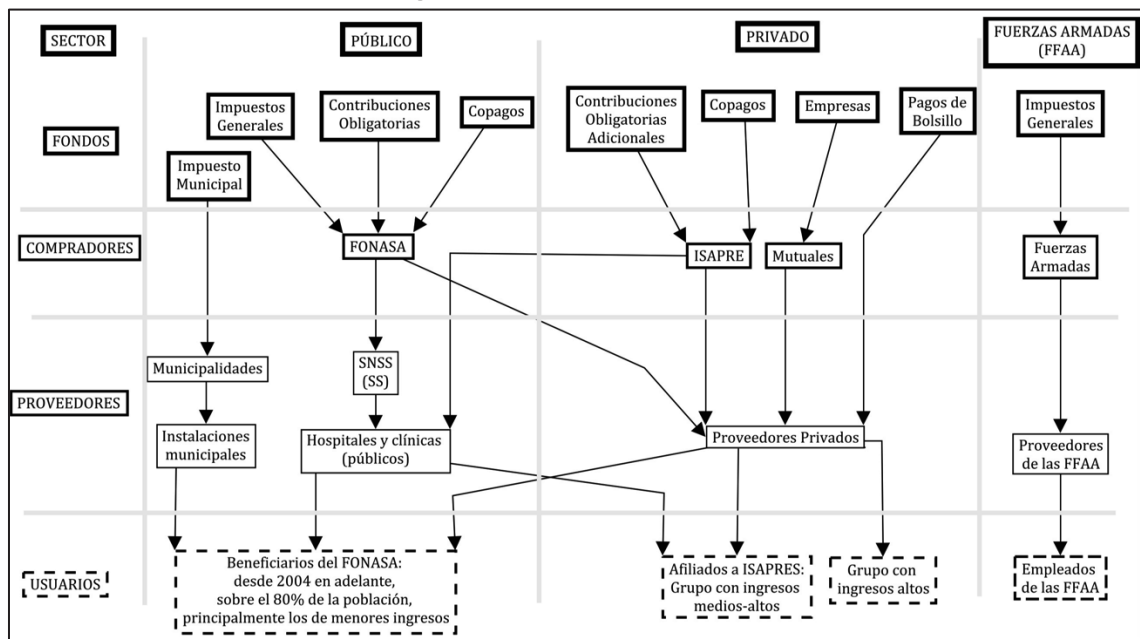
Resulta importante distinguir que el sector público se compone de fondos específicos. Allí se encuentran los impuestos generales, las contribuciones obligatorias, los copagos y los impuestos generales. En cuanto a los compradores de servicios, se encuentra FONASA. Los proveedores son las municipalidades⁷⁰ (con las instalaciones municipales que disponen para sus tareas) y el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) con sus respectivos Servicios de Salud zonales (SS) que incluyen los hospitales y las clínicas (públicas) existentes, además de proveedores privados. Finalmente, sus usuarios tienden a ser los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA), que desde 2004 superan el 80% de la población que se encuentra afiliada a algún sistema de salud nacional.

En relación al sector privado, éste se compone por fondos específicos donde se encuentran las contribuciones obligatorias adicionales, los copagos, las empresas y los pagos de bolsillo. En cuanto a los compradores de servicios, se encuentran las ISAPRES y

⁷⁰ Equivalente al Ayuntamiento español, donde, la Municipalidad es el órgano político-administrativo a nivel local y cuyo representante máximo es el Alcalde. La extensión territorial de la cual es representante político el Alcalde se denomina comuna.

las mutuales. Los proveedores son privados, así como hospitales y clínicas (públicos). Sus usuarios tienden a ser individuos de altos ingresos (no afiliados) y afiliados a ISAPRE que desde 2004 no superan el 20% de la población afiliada a algún sistema de salud nacional. Es importante destacar que las Fuerzas Armadas (FFAA) operan con un sistema que utiliza fondos generales. Su comprador son las Fuerzas Armadas, los proveedores son específicos de las FFAA y los usuarios pertenecen a empleados de las FFAA (y su respectivo grupo familiar). Cabe destacar que no deja de ser interesante que al ser una medida desarrollada en pleno régimen dictatorial, las Fuerzas Armadas hayan quedado fuera de las modificaciones generadas al sistema de salud entre los años 1979 y 1981.

Tabla 113: Organización del Sistema de Salud Chileno



Fuente: Basado en Becerril-Montekio, Reyes y Annick (2011)

La lógica de vinculación entre la organización de la salud y el empleo radica en que los trabajadores aportan un 7% de sus ingresos a FONASA o ISAPRES con el fin de generar un fondo solidario en el primer caso, y un aporte a las prestaciones en el segundo. También es importante destacar que quienes aportan a las ISAPRES tienden a enterar más del 7% con el fin de disminuir los copagos o aumentar la variedad de prestaciones recibidas. El

porcentaje de afiliados a FONASA tiende a ser una cifra levemente superior al 70% (con un 82,2% en 1990; 76,7% en 2000 y 81,9% en 2011), en tanto que los afiliados a ISAPRE tienden a estar en torno a un 17% (17,8% en 1990; 23,3% en 2000 y 18,1% en 2011).

Para Benavides, Castro y Jones (2013), la salud en Chile es entregada por prestadores.

Estos prestadores de salud se dividen principalmente en dos tipos:

- Prestadores institucionales: Personas jurídicas que ofrecen prestaciones en salud, que puede ser de atención cerrada, dependiendo si requieren pernoctación o de atención abierta. Aquí no otorgan pernoctación.
- Prestadores individuales: Personas naturales que de manera independiente o en convenio con un prestador institucional otorgan su servicio de atención en salud.

VIII.3. Subsector Público de Salud en Chile. Descripción de sus principales características. Generalidades

El subsector público es aquel administrado principalmente por el Estado de Chile. Su base cubre aproximadamente al 80% de la población e involucra una serie de organismos que confluyen en su construcción. Su principal organismo es el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), el cual se compone de líneas de trabajo.

La línea normativa y fiscalizadora a cargo del Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y el Instituto de Salud Pública tienen como fin garantizar el derecho al acceso igualitario a la salud, elaborando y normando las políticas de salud ideadas por el gobierno central. Aquí se regula el proceso de salud desde la planificación sanitaria, sus políticas y la prevención de enfermedades hasta la entrega de garantías en salud, incluyendo el marco regulatorio de materiales y almacenamiento de los mismos a través de la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST).

VIII.3.1. FONASA

La línea de seguros se realiza a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA), que se financia a través del aporte del Estado. Una segunda fuente de financiamiento proviene de las cotizaciones de la población afiliada. Dichas cotizaciones se obtienen a partir de un descuento equivalente a un 7% del sueldo bruto⁷¹ mensual. El objetivo de este descuento es cubrir las necesidades de salud.

El sistema de financiamiento implica un sistema de reparto, donde los beneficios generales son comunes para todos los usuarios, independientemente del monto de dinero que cada trabajador afiliado cotice, así como también de la cantidad de cargas familiares que el afiliado mantenga. A partir de este criterio se señala que FONASA es un sistema solidario, pues todos los afiliados comparten el mismo fondo de recursos. Este fondo, según plantean Benavides, Castro y Jones (2013), para equilibrar su atención y prestación de servicios, se divide en cuatro categorías (tramos, que también denominaremos de manera indistinta como grupos) de cotizantes⁷² o beneficiarios:

- **Tramo A:** Se enfoca en aquella parte de la población afiliada a FONASA, carente de recursos, ya sea por situación de cesantía, indigencia y que se encuentran dentro de la condición de causantes del subsidio familiar.

⁷¹ Corresponde a los ingresos económicos mensuales de un trabajador (o trabajadora) antes de aplicar los descuentos legales.

⁷² Información revisada con fecha 22/09/2015. Disponible en la URL: https://www.fonasa.cl/portal_fonasa/site/artic/20140621/pags/20140621192134.html

- **Tramo B:** Se dirige a aquella parte de la población afiliada a FONASA, cuyos ingresos son menores o iguales a 241.000 pesos (303,57 euros⁷³) o aquellos que son beneficiarios de pensiones básicas solidarias.
- **Tramo C:** Correspondiente a aquella parte de la población afiliada a FONASA, cuyos ingresos son mayores a 241.000 (303,57 euros) o menor o igual a 351.860 pesos (443,22 euros), pero con solo dos cargas familiares, pues los que tengan tres ó más pasarán al tramo B.
- **Tramo D:** Apunta a aquella parte de la población afiliada a FONASA, cuyos ingresos son mayores a 351.860 pesos (443,22 euros), pero con solo dos cargas familiares, pues los que tengan tres ó más pasarán al tramo C.

En cada tramo existe una carga, que implica la persona natural que tiene la cobertura en salud a través de este sistema. Un trabajador puede tener las cargas, es decir, los subafiliados a través de él, que el mismo desee inscribir.

Cada tramo tiene prestaciones diferentes, como en el caso de los cotizantes del tramo A quienes únicamente pueden recibir atención dentro de la red integrada en salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), sin tener la posibilidad de acceder al modo FONASA de libre elección. La libre elección se traduce en un sistema donde los usuarios pueden acceder a prestadores privados en convenio con FONASA (en salud) tras la compra de un bono para ese prestador específico, o en su defecto, el afiliado puede

⁷³ Expresada en base a tasa de cambio 1 euro = 793,88 pesos chilenos de septiembre 2015. Fuente: Banco Central de Chile. Revisada el 25/09/2015. URL: <http://si3.bcentral.cl/Indicadoresiete/secure/Indicadoresdiarios.aspx>

atenderse con un prestador público específico. Esto incluye las salas de hospitalización de acuerdo con las condiciones prestadas en cada sala. Los tramos de Grupos B, C y D pueden acceder al sistema integrado del SNSS, donde el grupo D debe financiar el 20% de su tratamiento total; el grupo C, el 10% y el grupo B, 0%. Además, los Grupos B, C y D pueden acceder a prestadores individuales, en comparación con FONASA, de libre elección.

La atención por parte de prestadores de libre elección se realiza tras el pago de un bono, cuyo costo depende del nivel de inscripción del prestador. Estos niveles van del 1 al 3 de forma creciente, donde cada nivel implica una elección por parte del prestador, así como una elección por parte del usuario (quien deberá pagar más en la medida en que solicite un nivel más alto). Una debilidad de este aspecto es que, salvo profesionales de enfermería, nutrición y dental, los demás prestadores eligen su nivel, sin necesariamente establecerse algún requerimiento específico por parte de FONASA o algún organismo público para su inscripción.

VIII.3.2. Líneas de Organización de la Salud Pública

Para hacer referencia a las líneas de organización de la salud pública chilena, se toma como base el Decreto 140 del Reglamento de los Servicios de Salud (2004).

Dentro del subsistema de salud pública existe una línea encargada de entregar los servicios de salud a los usuarios. La estructura de esta línea es altamente compleja. En ella se genera una red de servicios que garantizan la salud de los usuarios inscritos. Esta estructura es híbrida, pues cuenta con políticas de salud antiguas y nuevas. Se da un enfoque biomédico y uno biopsicosocial en salud.

Para describir esta red, se debe tener en cuenta que la estructura del SNSS clasifica tres niveles de atención: Primario, Secundario y Terciario. Estos niveles se desarrollan según grados de complejidad y cobertura a la vez. Así, una mayor complejidad implicará, en dos de los tres casos, una menor cobertura y viceversa.

a. En el *nivel primario* la complejidad, en términos de especializaciones médicas, es baja; pero la cobertura de la población que aborda es alta. Este nivel se caracteriza por ser el responsable de tener el primer contacto con la población a nivel ambulatorio. Ofrece una atención equitativa, centrada en el modelo de salud familiar y comunitaria, haciendo énfasis en la prevención y promoción de la salud. Contiene como herramientas unidades simples de apoyo y diagnóstico de patologías, realizando actividades de control de salud, consultas y fortaleciendo el modelo familiar a través de visitas domiciliarias simples o integrales (éstas requieren la visita de más de un profesional y se realiza la consulta médica completa en el domicilio del usuario). Su recurso humano está compuesto por profesionales y técnicos. Los primeros corresponden a médicos, odontólogos, matronas, químicos farmacéuticos, enfermeras, psicólogos, kinesiólogos, nutricionistas y trabajadores sociales, mientras que los segundos abarcan los técnicos (técnicos en enfermería, técnicos para la rehabilitación, técnicos en odontología, quienes apoyan el desarrollo del sistema primario). En este nivel se encuentra una serie de consultorios que varían en complejidad y en su mayoría son administrados por Direcciones Asistenciales en Salud municipal (DAS). Para hacer uso de los consultorios, el usuario debe inscribirse idealmente en el centro más cercano a su domicilio; sin embargo, existe la posibilidad de que su inscripción la ejecute en otra parte del territorio nacional si es que solicita ese tipo de servicio.

Los establecimientos de atención primaria se dividen en:

- Consultorios, que a su vez se dividen en generales urbanos y rurales dependiendo de su ubicación geográfica y acceso;
- Centros de salud, que se dividen en centros de salud familiar, centros comunitarios de salud familiar,
- Centro de salud urbano,
- Centro de salud rural y centro comunitario de salud mental familiar; Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU);
- Postas y estaciones médicas, las cuales contemplan postas rurales y estaciones médico-rurales.
- En esta división los consultorios generales, cuyo origen se remonta a políticas en salud basadas en el modelo biomédico de salud, correspondían al principal centro de referencia para el nivel primario. Allí se concentraban las decisiones de salud a nivel comunitario y se establecían las políticas comunales en salud para abordar las patologías de mayor incidencia y prevalencia en la población afiliada. Su división en urbano y rural dependía de las características demográficas, pues el primero estaba contemplado para poblaciones sobre los 30.000 habitantes mientras los segundos estaban diseñados para la atención de entre 2.000 y 5.000 habitantes.
- El Centro de Salud Familiar (CESFAM), actualmente, reemplaza a los consultorios generales. Su modelo de atención contempla el enfoque biopsicosocial, además de basarse en un modelo de atención familiar y redes de apoyo. Atiende aproximadamente entre 20 y 25 mil habitantes. Constituye un consultorio de referencia para consultorios menores alejados por

condiciones geográficas (centros de salud rurales). A su vez, los centros de salud familiar pueden ser Centros de Salud Urbanos dependiendo del número de usuarios posibles, que debe estar sobre los 40.000 para que reciba dicha denominación.

- Los Centros Comunitarios de Salud Familiar dependen de los CESFAM y su modelo de atención es participativo, pues se busca que las comunidades se acerquen realizando actividades de promoción y prevención en salud. Los Centros comunitarios de salud mental familiar son consultorios especializados en salud mental y se insertan en poblaciones sobre 50.000 habitantes. Cuentan con especialistas en psiquiatría, psicología y trabajo social para realizar un trato terapéutico, no solo del el usuario, sino también de su familia y entorno.
- El Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) comprende profesionales médicos y paramédicos (técnicos en enfermería), especializados en el área de patologías de urgencia, cuyo fin es la atención de usuarios a nivel primario una vez cerrada la atención primaria del CESFAM, la cual por horario corresponde de las 08:00 a las 17:00 horas, por lo que la red de urgencia comienza a funcionar por lo general después de las 17:00 horas hasta las 08:00 de la mañana, mientras que desde las 08:00 hasta las 17:00 funciona prestando servicios de acercamiento comunitario de salud a través de la red de ambulancias (SAMU).

b. En el *nivel secundario* la cobertura en salud es media, al igual que su complejidad. Estos establecimientos se caracterizan por ser centros de referencia para el nivel primario de salud. Su complejidad se caracteriza por:

- Su atención, que es abierta (ambulatoria) y cerrada (hospitalización).
- Su nivel de atención es directo hacia el usuario, tanto a nivel de diagnóstico, como de tratamiento.
- Sus actividades se enfocan principalmente recuperación y rehabilitación de usuarios complejos a través de tratamientos especializados en salud, lo cual puede contemplar eventualmente una internación (pernoctación) por uno o varios días.
- Su recurso humano es similar al de la atención primaria, contemplando además la participación de médicos especialistas, bioquímicos, tecnólogos médicos, técnicos en banco de sangre y tecnólogos biomédicos, a fin de responder a una especialización del servicio y realizar actividades complejas.
- Los establecimientos de este tipo corresponden a hospitales y centros de atención primaria con especialidad. Estos últimos también llamados *policlínicos* son de suma importancia, para evitar el colapso del nivel secundario, realizando atenciones en casos de rápida resolución, que requieran un especialista médico o exámenes para descartar brotes o patologías fulminantes.
- Los hospitales trabajan con pacientes que en gran porcentaje han sido derivados a partir del nivel primario de atención y en menor cantidad con aquellos que han ingresado a través de urgencias. Además, se organizan en 4 niveles de atención, dependiendo de su complejidad técnica, organización administrativa, ámbito

geográfico y número de prestaciones de servicios. El nivel de cada hospital lo determina el Ministerio de Salud. De esta forma:

- El hospital tipo 4 es un establecimiento de baja complejidad, con menos de 100 camas; puede estar ubicado en zonas rurales como urbanas (en las urbanas principalmente se consideran hospitales penitenciarios de interior en centros penitenciarios o cárceles). Se ubica principalmente en áreas de entre 10.000 y 30.000 habitantes.
- El hospital de nivel 3 corresponde a un establecimiento de mediana complejidad. Cuenta con un rango de camas de entre 100 y 200. Se ubica principalmente en áreas de entre 50.000 y 70.000 habitantes.
- El hospital de nivel 2 corresponde a un establecimiento de mediana y alta complejidad. Allí se cuenta con una cantidad mínima de 250 camas y un máximo de 300. Se ubican en áreas de hasta 100.000 habitantes y una de sus particularidades es funcionar como red de apoyo principal al hospital de tipo 4.
- Los hospitales de nivel 1 están dentro de los que se definen como establecimientos de alta complejidad. Cuentan con un número de camas no mayor a 500. Son la sede de la dirección del servicio de salud de su zona, por lo que se les denomina como “Hospital Base” más la provincia a la que pertenece. Como ilustración, puede decirse que el hospital de la comuna de Curanilahue es un hospital de nivel 1 y corresponde al Hospital Base de la Provincia de Arauco.

c. El nivel terciario se define como un nivel de alta complejidad y baja cobertura.

En este nivel se resuelven aquellas patologías que no lograron resolverse tanto en el nivel primario como secundario de salud.

Es un centro de referencia especialista, que puede ser regional, suprarregional e, incluso, puede ser el único a nivel nacional.

- Como característica se define como un centro abierto y cerrado, cuyas actividades de recuperación y rehabilitación son específicas para una determinada área técnica.
- Su personal es el mismo de atención primaria y secundaria; pero el énfasis está en la especialización en el área determinada del servicio hospitalario, como, por ejemplo, un hospital de nivel terciario sería un hospital traumatológico, el cual no solo cuenta con médicos traumatólogos; sino con kinesiología de rehabilitación traumatológica. Estos centros reciben el nombre de *hospitales* (como el hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna), *institutos* (como el Instituto Nacional del Cáncer) o *centros clínicos especializados*.

VIII.3.3. Salud Mental

De acuerdo con el Decreto 570/98 del Ministerio de Salud, respecto al Reglamento para internación de las personas con enfermedades mentales y sobre los establecimientos que las proporcionan, también existe una clasificación importante dentro de los servicios primario, secundario y terciario. Se da una relación con la Salud Mental.

Este tipo de servicios cuenta dentro del plan de Salud Mental y Psiquiatría, que se encuentra presente desde el año 2000.

La mayoría de sus servicios pertenecen a hospitales base y consideran, principalmente, servicios de corta estadía.

Cabe destacar que la salud mental no tiene gran realce en Chile y se encuentra una brecha bastante amplia entre la salud pública y privada del país. La mayoría de sus planes son de apoyo y carecen de una jerarquía especializada y normada en salud, por lo que, hasta el momento, los esfuerzos en este aspecto pertenecen a iniciativas de profesionales de la salud mental, quienes han integrado niveles de salud primario, secundario y terciario, a fin de otorgar una opinión en salud y realizar manejo terapéutico básico para usuarios que padecen dichas patologías.

VIII.3.4. Otras Organizaciones del Sistema Público de Salud

Siguiendo las orientaciones dadas por Benavides y Jones (2012), puede plantearse que existen dos organizaciones adicionales en el caso del sistema público de salud: Las mutuales de seguridad y la red de salud de la defensa nacional. Ambas serán brevemente descritas a continuación.

a. Mutuales de Seguridad

Dentro de la organización del sistema público de salud, existen otros agentes que dependen del sistema: las mutuales de seguridad, que si bien son instituciones privadas, cuya función es administrar el seguro social contra riesgos del trabajo y enfermedades previsionales, el Estado tiene la facultad de administrar en ellas el seguro obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades previsionales. La responsabilidad de contrato recae sobre cada empleador y consiste en suscribir a su empresa y empleados en una mutualidad que asegure una atención pronta en caso de enfermedades de trabajo. Se exceptúan de esta norma y tienen la facultad de administrar su propio seguro aquellas empresas que cuenten con un mínimo de 2000 empleados. Para el caso de Chile, corresponden a las mineras del cobre.

b. Red de Salud de la Defensa Nacional

También existe una última organización dentro de este sistema, el cual corresponde a la red de salud de la defensa nacional. Allí confluyen dos tipos: Las fuerzas armadas y las fuerzas de orden y seguridad pública. Estas instituciones realizan sus imposiciones sobre una caja de administración propia, que en el caso de la primera corresponde a la Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA) y la segunda a la Dirección Previsional de Carabineros (DIPRECA). Ambas administran las prestaciones de salud propias y cuentan

con una red de salud con unidades de emergencia y establecimientos de atención abierta y cerrada en todo el país. Este sistema se encuentra en convenio tanto con el sector público como con el privado para ofrecer y/o recibir atención requerida.

VIII.4. Periodización Histórica de la Salud Pública

VIII.4.1. Salud Pública. Marco General

Para abordar el tema, se cita a Cruz-Coke (1995) y la Memoria de la Salud en Chile (2008) como institución contemporánea. La salud en Chile nace de la mano de la creación del Ministerio de Salud, el cual fue creado en el año 1959 cuando la presidencia de la república, encabezada por Jorge Alessandri Rodríguez, dicta el Decreto con Fuerza de Ley Nº25. Este decreto faculta a dicha institución para realizar actividades de programación, gestión en control de salud y coordinación de estamentos en materias de salubridad pública; sin embargo, sus orígenes son mucho más antiguos⁷⁴.

⁷⁴ La primera política de salubridad, de la cual se tiene registro, fue ordenada por el Rey Carlos V de España cuando en el año 1552 funda el primer establecimiento de salud en el país, el Hospital San Juan de Dios. Esta preocupación se establece a raíz de una alta prevalencia de enfermedades infecto-contagiosas durante la época colonial. Aparecen focos de viruela, tifus, sarampión, afecciones gastroentéricas, tuberculosis, enfermedades venéreas y, tras la comercialización de esclavos, peste bubónica, malaria y fiebre amarilla. Sumado a esto, factores, como malas condiciones económicas, condiciones ambientales extremas (temperaturas y humedad); la ruralidad y falta de caminos, dificultaban el acceso a los pobres a establecimientos asistenciales existentes, entre los que destacan aquellos administrados por congregaciones religiosas.

Recién a partir del siglo XIX, se crean diferentes instituciones para construir la idea de salud pública en Chile, entre las que destacan la Junta de Vacunas en 1808 y la Junta Directiva de Hospitales en 1832. Las instituciones de salud se aprecian como una actividad organizada al iniciar la década de 1850. En esa labor destacan las Sociedades de Socorros mutuos (cuya herencia de las mutualidades se extienden hasta el sistema de mutuales de seguridad laboral hasta el día de hoy), que iniciaron un sistema solidario de ahorro privado conformando los primeros registros en inversión en prestaciones de salud y previsión para quienes se encontraban afiliados en ellas. El Estado, en su rol educador para aquella época, incorpora sus primeras tareas en salud a través de la higiene pública, disponiendo para el año 1887 sistemas de beneficencia pública y cementerios públicos generales, los cuales fueron encomendados al ministerio del interior, tras la primera reforma religiosa ideada por el político y ministro religioso estadounidense David Trumbull, quien observó la necesidad de la creación de un cementerio general administrado por el Estado y no por la Iglesia Católica. A partir del ministerio del interior, se crea en 1907 una sección de administración sanitaria responsable de la higiene y beneficencia pública a fin de administrar los recursos para alcanzar a los más necesitados. Las tareas de higiene pública, en el año 1924, son traspasadas al recientemente creado Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social. Se reestructura en 1927 creando el Ministerio de Bienestar social y estableciendo funciones de servicio de higiene pública y asistencia y previsión social, inspección de trabajo y vivienda, inspección de cajas de administración de previsión social, además de ser un órgano de fiscalización de las leyes sociales.

En 1932, por decreto de la presidencia, se le cambia el nombre al Ministerio de Bienestar por el de Ministerio de Salubridad Pública, nombre nuevamente cambiado por el de Ministerio de Salud Pública y Previsión social, el cual aún no estaba facultado para dirigir las mutualidades de salud privadas; sino solo para fiscalizar y controlar aquellas instituciones de salud pertenecientes al Estado. Seis años más tarde, la

Durante el Gobierno de Allende (entre 1970 y 1973) se idea la primera política de creación de un sistema de alimentación complementaria a raíz de la alta prevalencia e incidencia de desnutrición infantil. Subrayando la participación de la agrupación particular “Gota de Leche”, Allende, como médico salubrista, forja la creación de un sistema que otorgaría leche a los niños de Chile para asegurar su lactancia del nacimiento hasta los 15 años.

Luego del Golpe de Estado de 1973, la junta militar reorganiza el Ministerio de Salud, estableciendo una nueva estructura y recursos humanos que permitan al Ministerio de Salud realizar nuevas políticas en esa materia. En este proceso se reorganiza esta cartera, adecuando su funcionamiento a los objetivos de salud establecidos por la dictadura militar, estableciendo una serie de reglamentos internos para iniciar una etapa de cambio. En este proceso se crea el Sistema Nacional de Servicios de Salud, modificando las disposiciones legales del Ministerio de Salud, creando los siguientes organismos:

- Instituto de Salud Pública, cuyo rol es netamente fiscalizador,
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), que administra los recursos dispuestos al desarrollo en salud,
- Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), encargada de centralizar medicamentos y otros materiales de uso en salud.

Cabe destacar que las principales situaciones que tuvo que enfrentar el Servicio Nacional de Salud fueron la mortalidad infantil, la muerte de la madre en el parto y aquellas patologías infecciosas, las cuales hoy están controladas por las instituciones, sin embargo aparecen otras patologías de prioridad nacional, como la malnutrición por exceso, la

administración de turno se plantea la necesidad de dividir el ministerio, creando por un lado el Ministerio de Salud Pública y por otro el Ministerio de Trabajo y Previsión social, encargando a este último la única labor de velar por los trabajadores y su previsión social.

pérdida de calidad de vida, altas tasas de enfermedades crónicas no transmisibles, neurodegenerativas y las de salud mental, existiendo un pequeño remanente de enfermedades infecciosas.

La Junta Militar, en el año 1981, crea un sistema paralelo de salud privada, administrado por las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE). Estas ISAPRES dependen hoy de la fiscalización del Ministerio de Salud.

En 1990, una vez restablecida la democracia, se toma conciencia de las deplorables condiciones de las infraestructuras del sistema público de salud, pues desde el golpe de estado, la dictadura militar no construyó nuevos hospitales ni centros de salud en el país. Es por eso por lo que en 1990 los esfuerzos en salud se destinan en acercar las brechas en dos niveles: Recursos físicos y humanos, lo cual genera una nueva reforma.

Esta reforma otorga nuevas facultades a las autoridades sanitarias, a los sistemas de fiscalización, a los sistemas de interrelación entre redes hospitalarias públicas y privadas. De esta manera, se aumentan los niveles de complejidad de atención y resolución de patologías de baja incidencia. En la reforma también se incluyen objetivos a alcanzar para el decenio 2010 – 2020 mejorando los logros sanitarios alcanzados e impulsando el desarrollo de actividades de promoción y prevención en salud en la comunidad. Cabe destacar que el día de hoy la participación de la comunidad través de instrumentos como los formularios de reclamos y sugerencias, además de presupuestos participativos a nivel de municipios, resulta crucial en la implementación de nuevos cambios asociados a la esfera local de la salud, descentralizando levemente las decisiones.

VIII.4.2. Hitos de la Salud Pública en Chile

Para el siguiente acápite se alude para extraer información de datos proporcionados en información pública del Ministerio de Salud⁷⁵ (MINSAL) y otros autores (Becerril-Montekio; Reyes y Manuel, 2011).

Pese a que la salud se organiza hace aproximadamente dos siglos en Chile⁷⁶, se focalizará en la época contemporánea, especialmente desde 1970, debido a que los cambios en

⁷⁵ MINSAL, Hitos de la Medicina en Chile, revisado 05/08/2014, disponible en URL: http://web.minsal.cl/hitos_salud_chilena

⁷⁶ La época de la Colonia en Chile fue precursora de diversos hitos en Salud. La siguiente lista presenta un breve resumen de sus principales hitos:

- En 1552 se funda el primer hospital en el territorio, que luego del proceso de emancipación, conformaría parte de la República de Chile.
- En 1805 se lleva a cabo la primera campaña de vacunación a nivel nacional.
- En 1808 se lleva a cabo la primera campaña de “promoción de la salud” a través de la difusión del proceso de inmunización por parte de la recientemente formada Junta Central de Vacunas.
- En 1832 se crea el primer organismo directivo; la Junta de Directores de Hospital y Casa de Expósitos (Huérfanos)
- En 1842 en un intento para formar nuevos facultativos, se crea la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, dando inicio al desarrollo de la medicina chilena a través del estudio de enfermedades propias de del país, dando énfasis en higiene pública y doméstica; enseñándola, primeramente, en colegios.
- En 1886 se crea la Junta de Beneficencia a fin de administrar los establecimientos sanitarios.
- En 1887 se da inicio a la Junta General de Salubridad, cuyo objetivo fue otorgar asesoría al gobierno en el ámbito de la salud pública.
- En 1891 se faculta a las municipalidades para hacerse cargo de la higiene pública y estado sanitario de las comunidades emergentes.
- En 1892 se confirma la junta como Consejo de Higiene pública, la cual tuvo como objetivo asesorar al gobierno en Salud Pública.
- En 1917 se crea el Consejo Superior de Beneficencia, cuyo fin fue otorgar uniformidad de carácter técnico a los nosocomios nacionales.
- En 1918 fue publicado el Primer Código Sanitario, creando el organismo de Dirección General de Sanidad y organismos sanitarios en las principales zonas urbanas.
- En 1924 se crea el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, organizando también la Caja de Seguro Obrero, que es el primer organismo dedicado a la previsión para enfermedad, invalidez vejez y muerte.
- En 1925 se crea la Junta Central de Beneficencia, como entidad autónoma, administrando sus propios recursos técnicos y financieros.
- En 1937 comienza la distribución gratuita de leche a los menores de dos años por organismos privados, tras el escenario de amplia desnutrición infantil, el cual fue el precursor de la alimentación pública complementaria de Allende.
- En 1938 se establecieron principios de medicina preventiva a través de la Ley 6.174, tras la necesidad de exámenes sistemáticos de salud a los trabajadores del país.
- En 1942 nace la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia, tras la unión del Departamento Central de la Madre y el Niño con el departamento de Sanidad Escolar. También fue

salud ocurridos desde ese periodo generaron efectos directos sobre lo que hoy en día es el funcionamiento del ámbito sanitario chileno.

- En el periodo comprendido entre los años 1970-73, surgen las primeras intenciones por establecer un modelo de Salud Pública cuyo garante principal sea el Estado.
- Septiembre 11 de 1973 comienza el régimen dictatorial luego del golpe de estado, lo que dará pie a una serie de modificaciones en la estructura y las políticas relativas al ámbito sanitario, como veremos a continuación.
- En 1979, se fusiona el Servicio Nacional de Salud con el Servicio Médico Nacional de Empleados, reorganizando el Ministerio de Salud. Además, se crean los servicios de salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y el Instituto de Salud Pública (ISP). En este periodo también se crea el sistema de Libre Elección.
- En 1980, se municipaliza⁷⁷ el sector primario en salud tras una serie de decretos con fuerza de ley creando los consultorios de Atención Primaria. Se reforma el sistema previsional de pensiones, creando las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).

creado, en ese año, el servicio Médico Nacional de Empleados tras la fusión de las Cajas de previsión de empleados públicos y privados, con el objetivo de prestar acciones preventivas en salud.

- En 1952 se establece la creación del Sistema Nacional de Salud (SNS), normado por la Ley 10.383, cuyo propósito fue la protección de la salud de la población en general y del fomento y recuperación de la salud de obreros, sus esposas e hijos hasta los 15 años. En esta instancia, se fusionó la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, el Servicio Médico de la Caja de Seguro Obrero, el Servicio Nacional de Salubridad, la Dirección General de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, la sección de Higiene y Seguridad Industrial de la Dirección General del Trabajo, los servicios médicos y sanitarios municipales y como principal referente de enfermedades infecto-contagiosas el Instituto Bacteriológico de Chile.
- En 1958 se crearon las Mutuales de Seguridad, cuya labor primordial sería, desde ese momento, la protección de los trabajadores contra riesgos y la recuperación de salud tras accidentes de trabajo.
- En 1968 esas mutuales de son reforzadas en cuanto a sus funciones por medio de la Ley 16.744 de Accidentes y Enfermedades Profesionales, la cual otorgó la facultad de financiarse, organizar y administrar un mecanismo para atender y ofrecer prestaciones tras accidentes de trabajo.

⁷⁷ En otras palabras, la organización de este ámbito pasa a manos de lo que en España se denomina “Ayuntamiento”.

Se establece el procedimiento de cotización obligatoria, el cual implica una imposición de un 4% de las remuneraciones brutas de los trabajadores asalariados para el financiamiento de la salud.

- En 1981 se da pie a la creación de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES) a fin de administrar la salud desde un ámbito privado, utilizando el sistema de libre elección. Este sistema de libre elección otorga prestaciones de salud y beneficios⁷⁸ en salud a sus afiliados.
- En 1985 se crea el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios, apoyado por la Ley 18.418 y la Ley 18.469, reorganizando el sector público tanto en modalidad institucional y en modalidad de libre elección. Además, se elimina la diferencia existente entre los regímenes de salud y la calidad de prestaciones otorgadas. Se establece el aporte financiero por parte del Estado para cubrir la diferencia de recursos entre las imposiciones de los afiliados y las prestaciones de salud, además de garantizar el acceso libre e igualitario en prestaciones de salud.
- En 1986 se autoriza un 2% de cotización adicional en salud tras la aprobación de la Ley 18.566.
- En 1987 se aumentan las bases de imposición en salud para el sector público según la Ley 18.675.
- En 1988 se fija la cotización del 7% para los pensionados del régimen antiguo.
- El 11 de marzo de 1990 retorna la democracia. Junto a ella se establecen distintas prioridades en salud a partir de una evaluación diagnóstica. El gasto público en salud comienza a aumentar gradualmente y se comienza a mejorar la infraestructura del sector público en general.

⁷⁸ Tales como reembolso de dinero en exámenes médicos, fármacos y tratamientos.

- En 1990 se crea la Superintendencia de ISAPRES, normada por la Ley 18.933, modificando la legislación que regula a dichas instituciones.
- En 2000, bajo la presidencia de Ricardo Lagos Escobar, se fija como meta establecer una reforma profunda modernizando el sector salud en Chile.
- En 2002 El Congreso Nacional de Chile recibe cinco proyectos de ley que constituyen la Reforma de Salud en Chile.
- En 2005 entra en vigor la Ley de la Autoridad Sanitaria y la Ley de Garantías Explícitas en Salud (GES). Estas leyes se transforman en pilares del sistema actual de Salud en Chile. La Ley GES transparenta el acceso a salud y garantiza la atención de las enfermedades con mayor prevalencia e incidencia en el país. Además, la Ley GES asegura el acceso al tratamiento completo de parte del usuario con apoyo del Estado.

VIII.5. Relación del sistema público en salud con la desigualdad social

Como se ha señalado anteriormente, el sistema de salud en Chile es mixto. Las políticas de salud se toman a partir del poder ejecutivo y legislativo del país y se canalizan a través del Ministerio de Salud. Sin embargo, es valioso hacer notar que pese a que existen notorios avances en organización y legislación sanitaria, se da, según Aravena (2015), un continuo malestar en la población de Chile sobre la percepción de la salud pública en general. El teórico aludido afirma que el principal descontento respecto del sector público se encuentra asociado a la ineficiencia del sistema de urgencias, tanto a nivel primario, como a nivel secundario.

El Servicio de Atención Pública de Urgencia (SAPU) y el Servicio de Ambulancias de Urgencia (SAMU) se encuentran administrados por las municipalidades, que no necesariamente disponen de recursos suficientes para llevar a cabo estas gestiones.

Tras la finalización del sistema de salud antiguo, muchos usuarios no han recibido orientación suficiente, menos educación, en temas de salud preventiva. El enfoque de salud anterior era biomédico, es decir, se basaba en la recuperación y rehabilitación en salud, en vez de realizar tareas preventivas y de promoción. Debido a esto último, siguiendo a Püschel et al. (2013), puede establecerse que gran parte de la población, hace uso intensivo del servicio de urgencias, provocando un gasto considerable en el subsector de urgencias.

Otro nodo crítico del sistema de salud, según MINSAL (2014), se basa en el descontento con el sistema de urgencias por la escasez de profesionales, el colapso del sistema por la cantidad de consultas y la falta de ambulancias y equipos de rescate presentes en el sistema de salud general.

Pese a lo señalado anteriormente, tal vez el punto más débil del sistema de salud se encuentre, en gran medida, en el acceso desigual a salud en Chile. En el sector público la desigualdad no tiene que ver con que las garantías explícitas en tratamiento no existan, sino con la dificultad al acceso equitativo en salud, principalmente en relación a los establecimientos de salud, debido a la dispersión demográfica en donde los niveles especializados en salud se encuentran en las grandes urbes, dejando sin tratamientos adecuados a los sectores rurales, los cuales tienen como acceso a salud solo la atención primaria, que si bien otorga tratamiento universal y recursos humanos considerables, no necesariamente brinda acceso a especialistas, por lo que se utiliza una herramienta denominada “interconsulta”, la cual deriva al usuario al nivel secundario o terciario en salud.

Se verifica, por lo tanto, una notable falta de garantías en el acceso, pues en sectores rurales, quienes quieran acceder al sistema de salud deben esperar bastantes días para que los facultativos lleguen al turno de las postas rurales. Hay que hacer saber que esto se encuentra bajo un proceso de optimización parcial, según el Ministerio de Salud (2011a), debido al acercamiento entre algunas municipalidades y los sectores rurales asociados a ellas⁷⁹.

Pese a los esfuerzos municipales en salud rural, existe otro conflicto en el sistema central de salud. El Ministerio de Salud se ha centrado en solucionar las patologías cubiertas por el sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) en las grandes urbes, intentando usar un sistema homogéneo en salud, lo cual, según Cárdenas y Marticorena (2007), no es

⁷⁹ Esto se realiza llevando móviles de salud que transportan a profesionales a sectores alejados, e incluso en algunos casos, los municipios disponen de autobuses para acercar a la población a los niveles secundarios.

aplicable en salud rural, pues la población demográficamente es heterogénea. No se respetan las singularidades demográficas.

Otro problema de equidad se verifica en las herramientas no entregadas por el sistema de salud público. Por ejemplo, en el caso de una persona que tiene control nutricional, el MINSAL garantiza la atención por parte de un nutricionista, sin embargo, el sistema de salud no puede garantizar una alimentación adecuada, a no ser que la persona disponga de recursos para nutrirse mejor. En el caso de acceso a la salud preventiva en torno a hábitos, como el consumo de tabaco o la realización de actividad física, se observa una tendencia de la población con más recursos a tener acceso a dichas herramientas. Cabe destacar que dicha diferencia, según Rocha et al. (2013) se presenta principalmente entre los trabajadores y los empresarios.

En relación a la gestión de las municipalidades en cuanto a recursos y proyectos en salud, se permite que la gente tenga un mejor acceso a tratamientos que no están garantizados por las GES. Esto, para el caso de las grandes urbes, que perciben mayor cantidad de recursos financieros. Se encuentra mayor acceso a especialistas no garantizados por el gobierno central, sino financiados por los municipios⁸⁰, según señala el Departamento de Economía de la Salud (2008).

Gran parte de la inequidad en salud apunta al contexto de las enfermedades catastróficas no cubiertas por el GES. Hoy en Chile existen enfermedades, como síndromes de muy

⁸⁰ Por ejemplo, la Municipalidad de Concepción tiene un centro de referencia en salud de implantología dental, siendo este centro financiado por el municipio, otorgando a sus habitantes acceso a especialidades en estomatología que en otras municipalidades no existe, o en el caso de San Pedro de la Paz que tiene especialidad en oftalmología otorgando a sus habitantes el acceso a anteojos. Por ello se requiere que, por parte del gobierno central, los recursos se homogenicen independientemente de los sistemas de financiamientos propios por parte de los municipios, a fin de dar acceso universal a aquellas poblaciones cuyas actividades financieras sean menores.

baja incidencia, que no son cubiertos por el GES⁸¹, por lo tanto, no se cuenta con mecanismos suficientes para enfrentar patologías que implican altos costes en tratamientos. Se suma a este aspecto, el deficiente licenciamiento en medicamentos específicos para su fabricación en Chile, lo que encarece el gasto y sentencia a las personas con patologías minoritarias a su suerte. Esto, como es de conocimiento público, implica que la mayoría de los casos termine con altos niveles de endeudamiento, que afecta, sin duda, a la familia. Se sumarían las posibles muertes de los afectados en la mayoría de los casos. A partir de lo anterior, se crea la Ley “Ricarte Soto⁸²”, que intenta dar apoyo y ayudar en parte a resolver este problema.

Pese a todo lo anteriormente señalado, la salud pública en Chile es equitativa desde la perspectiva de la solidaridad en la gestión de los fondos de salud, según lo descrito anteriormente acerca de los mecanismos de financiamiento regulados por FONASA, tal como se ver más adelante, en la relación con las desigualdades del ámbito privado y el gasto de bolsillo involucrado. Además, mientras se busca mejorar las garantías explícitas en salud, se ha aumentado el número de las patologías cubiertas por el sistema de salud a partir de su estudio en términos de prevalencia.

Parte importante de la equidad en salud pública en Chile puede ser observada, de acuerdo al MINSAL (2011b), en el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) y en el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM)⁸³.

⁸¹ En ese escenario se planteó el Sr. Ricarte Soto, periodista y personaje público, quién aquejado por un Cáncer tuvo un gran gasto en recursos (los cuales fueron financiados por un seguro particular para enfermedades catastróficas) para financiar su patología que no estaba cubierta por el GES.

⁸² Disponible en URL. <http://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/proteccion-financiera-para-diagnosticos-y-tratamientos-de-alto-costo-en-salud-%28ley-ricarte-soto%29>

⁸³ Estos programas tienen como principal objetivo otorgar alimentación que complemente la alimentación recibida en el hogar durante la primera infancia (0- 5 años 11 meses y 29 días) o durante la vejez (desde los 65 años con algunas excepciones pudiendo partir a los 60). Tras los problemas de desnutrición en Chile, se establece, en las reformas de salud, la implementación de estos programas (primero el PNAC desde el

VIII.6. Subsector Privado de Salud en Chile. Generalidades

El subsector privado en Chile está construido por tres líneas organizativas.

- a. La línea de la industria de seguros, donde se encuentran las administradoras de la salud privada, llamadas ISAPRES (Instituciones de Salud Previsional) y algunas otras instituciones aseguradoras,
- b. La línea de prestaciones asistenciales, relacionada con los prestadores de salud particulares, que pueden ser institucionales o individuales;
- c. La línea de productos sanitarios, donde se encuentra la mayoría de los establecimientos farmacéuticos, así como también laboratorios que generan productos, los comercializan o gestionan servicios para el diagnóstico médico.

Las instituciones de salud previsional, que son parte de la línea de la industria de seguros, son instituciones con fines de lucro, que tienen como objetivo la administración y, dependiendo de la organización institucional, otorgan prestaciones directamente a sus beneficiarios, que contemplan a los cotizantes y a sus cargas familiares.

año 1987 como beneficio universal en salud independientemente de la previsión en salud del asegurado, luego el PACAM como un cuidado para el adulto mayor a partir del año 1999). En el caso del PNAC, el programa se encuentra fuertemente vinculado al cuidado de la gestante y nodriza, además del cuidado del niño, generando una red de controles sanos a fin de prevenir enfermedades a futuro, realizando un esquema de atenciones y vacunaciones para proteger la salud de los afiliados al sistema público, mientras que para el sistema privado se busca llevar un registro de los mismos controles con profesionales de libre elección. En el PACAM se busca evitar la desnutrición del adulto mayor y apoyar otras instituciones de gobierno y privadas (como fundaciones) para generar cuidados geriátricos adecuados. (Manual de programas alimentarios, MINSAL, 2011b, pg. 5-46)

El sistema de afiliación es voluntario y requiere el pago de una cantidad de dinero, la cual variará dependiendo del tipo de seguro que se compra, ajustando el costo además a la edad, sexo y tamaño de la familia del beneficiario. La cobertura básica de salud de una ISAPRE se origina tras el pago de la imposición mínima, regulada por la normativa en salud, del 7% de la remuneración bruta del trabajador, además de un pago opcional, que puede llegar a 40 Unidades de Fomento (UF)⁸⁴ a fin de obtener mayor cobertura y, por lo tanto, mayores beneficios en salud.

Los servicios médicos brindados son financiados por la ISAPRE, aunque al igual que en FONASA, se dispone de una modalidad de libre elección, instancia en que un usuario puede abonar por la atención de un profesional en convenio, con el objetivo de reembolsar los recursos tras la presentación de una boleta de servicios en la oficina de la ISAPRE, donde el usuario se encuentre suscrito.

⁸⁴ 1 UF = 25.317,43 pesos chilenos, equivalente a UF = 31,89 euros. Información revisada el 25/09/2015. URL: <http://si3.bcentral.cl/Indicadoresiete/secure/Indicadoresdiarios.aspx>

Principales características de la Salud Privada

VIII.6.1. ISAPRES

Las ISAPRES se clasifican en abiertas y cerradas.

- i. Las abiertas⁸⁵ tienen como objetivo el contrato de cualquier trabajador de cualquier empresa.
- ii. Las cerradas⁸⁶ solo prestan servicios a una empresa determinada.

VIII.6.2. Compañías de Seguro

Las compañías de seguro son administradoras de seguros, que incluyen seguros generales, de vida y asociados a créditos comerciales.

Los seguros de vida ofrecen una línea de seguros de accidentes e, incluso, pueden ofrecer una línea de financiamiento en caso de enfermedades catastróficas, lo cual contempla indemnización y reembolso de gran parte de los gastos médico-hospitalarios que puede tener el asegurado o su familia, dependiendo de la prima de riesgo del mismo, calculada en base a las actividades en que el usuario se desenvuelve.

Existen además otros seguros que son obligatorios, que requieren una participación de las compañías de seguros, pues están normados por ley. Es el caso del Seguro Obligatorio

⁸⁵ Actualmente en Chile las ISAPRES abiertas son: Colmena Golden Cross, Normédica, ING Salud S.A, Vida tres, Ferrosalud, Más Vida, Isapre Banmédica y Consalud S.A. representando aproximadamente el 96% de las ganancias percibidas por cotizaciones en este sistema.

⁸⁶ Las ISAPRES cerradas son: San Lorenzo, Fusat Ltda, Chuquicamata, Rio Blanco, Isapre Fundación y Cruz del Norte, representando el 7% de las ganancias.

de Accidentes Personales (SOAP)⁸⁷, que debe ser contratado anualmente por todo propietario de vehículos motorizados en Chile.

VIII.6.3. Mutuales

Las mutuales de empleadores son entidades sin fines de lucro, que proveen, según normativa de salud, una red de servicios de seguridad para las empresas y sus trabajadores. Tienen una administración parcial de recursos, así como una regulación directa de parte del MINSAL y del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Tienen un papel clave en el fomento y promoción de la prevención de riesgos de los trabajadores, donde se incluyen accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales y profesionales⁸⁸.

Las tres mutualidades de empleadores de mayor importancia en el país son: El Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), la Mutual de la Cámara Chilena de la Construcción (CChC) y la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). Todas ellas se encuentran agrupadas en la asociación gremial de mutuales.

Además, existen mutualidades que administran y regulan sus recursos de manera propia, pues contienen más de 2000 trabajadores en sus faenas, recibiendo el nombre de empresas privadas de administración delegada⁸⁹.

⁸⁷ El SOAP cubre los riesgos de muerte y lesiones de todos aquellos involucrados en un accidente de tránsito. Incluye gastos médicos, farmacéuticos y de rehabilitación.

⁸⁸ Por ello gran parte de su organización trabaja con sistemas de registros guiados por ingenieros en prevención de riesgos a fin de desarrollar mejoras en los sistemas de trabajo y faenas presentes en el desarrollo de Chile.

⁸⁹ Dentro de ellas se encuentran la Distribuidora Chilectra metropolitana, la Compañía Minera del Pacífico, la Compañía Siderúrgica Huachipato y la Universidad Católica de Chile.

VIII.6.4. Cajas de Compensación

Las cajas de compensación son instituciones sin fines de lucro, cuyo fin es administrar las prestaciones de seguridad social que las entidades públicas y privadas proporcionan a sus trabajadores. Este deber de las entidades públicas y privadas se genera a cambio de una participación económica otorgada por el Estado. Hoy en día dichas cajas ofrecen un sinnúmero de beneficios⁹⁰ a sus afiliados.

VIII.6.5. Mutuales de las Fuerzas Armadas

En la línea de aseguradoras, se encuentran las compañías de seguro de vida para todo el personal de las Fuerzas Armadas y de Orden Público, a fin de cubrir a las familias en caso de muerte del trabajador. Además, ejecutan acciones propias de mutual, ofreciendo servicios de restauración y rehabilitación en circunstancias de enfermedad laboral, lo cual incluye todos los gastos médico-quirúrgicos, elementos de rehabilitación, tratamiento farmacológico.

VIII.6.6. Prestaciones asistenciales institucionales

La línea de prestaciones asistenciales se puede clasificar de dos formas, según el prestador: Si es individual o institucional y según su finalidad, es decir, si tiene fines de lucro o no. De esta forma, los prestadores institucionales pueden o no tener fines de

⁹⁰ Los beneficios incluyen asignaciones familiares (que corresponden a un bono por cada carga familiar), subsidio por incapacidad laboral y maternal (Licencias Médicas) y el subsidio de Cesantía, además de otros beneficios, como reembolso por matrículas escolares, préstamos crediticios descontables del sueldo mensual, beneficios en salud y recreación.

lucro, en comparación a los prestadores individuales, que generalmente eso. Y, de hecho, consiguen su remuneración, principalmente, por esa vía.

Los prestadores institucionales con fines de lucro comprenden esencialmente hospitales, clínicas privadas (que se diferencian de los hospitales por ser especializadas), instalaciones hospitalarias universitarias, centros médicos especializados, hogares o casas de reposo para ancianos y laboratorios de diagnóstico clínico. Mientras que los prestadores institucionales sin fines de lucro son, en general, organizaciones de sociedad civil (OSC), además de departamentos médicos de mutuales de empleadores y de empresas privadas de administración delegadas, vistas con anterioridad. Los policlínicos son una de las instituciones más antiguas en salud especializada, pues ofrecen servicios de profesionales médicos que ya cuentan con una especialización determinada. Hoy existen muchos en el ámbito privado, y ofrecen servicios especializados ambulatorios.

Además de lo anterior, en Chile, algunas universidades actúan como prestadoras de servicios en salud, debido a que cuentan con escuelas, o facultades, de medicina reconocidas por el Estado. Su rol es ofrecer servicios de salud además de formar profesionales vinculados a la práctica clínica, incluyendo la investigación en salud.

Los centros médicos especializados corresponden a aquellos establecimientos en donde se otorgan servicios relacionados con una especialidad médica o dental, y son en su mayoría abiertos (sin pernoctación). Generalmente, se trata de sociedades de profesionales que prestan servicios o asesorías en salud tras el pago de sus servicios de forma particular o a través de convenios de libre elección.

También existe un sistema de apoyo de diagnóstico avanzado para patologías simples o complejas, cuyo rol cumple el Laboratorio Clínico⁹¹.

En otro ámbito, también están los establecimientos de larga estadía para adultos mayores, cuyo rol corresponde a la atención de personas mayores, ofreciendo servicios geriátricos, que corresponden a cuidados físicos o mentales a personas que demanden cuidados permanentes en salud.

Las organizaciones de la sociedad civil también tienen un rol fundamental en salud. Su administración es privada, pero puede financiarse a través de proyectos o caridad⁹².

VIII.6.7. Prestaciones asistenciales individuales

Desde 2008 se encuentra en funcionamiento el registro⁹³ oficial de los prestadores de salud a través de la Superintendencia de Salud. En esta instancia, aquellos prestadores egresados desde el 2008 son informados directamente por las casas de estudios

⁹¹ Su fin es realizar la toma de muestras biológicas para su análisis y poder determinar una imagen del individuo para ayudar al diagnóstico por parte del médico o dentista. Estos pueden ofrecer toma de muestras de forma particular o asociada a algún tipo de convenio con las instituciones aseguradoras de salud.

⁹² Dentro de ellas en Chile existen dos fundaciones de gran importancia en su desarrollo en Chile, la Cruz Roja, cuyo rol es de cuidados y formación en asistencia médica para cuidadores y paramédicos. La otra corresponde a la Teletón, cuyo rol es médico y rehabilitador. La Teletón es la única institución en Chile especializada en el cuidado de aquellas personas con daño neurológico, que requieran rehabilitación traumatológica o asistencia en terapia ocupacional.

⁹³ En estos registros de prestadores se encuentran categorizados: Médicos, dentistas, enfermeras, matronas, farmacéuticos, bioquímicos, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, kinesiólogos, tecnólogos médicos, terapeutas ocupacionales, auxiliares de la salud.

Es importante observar que en Chile existen amplias posibilidades de especialización a través de cursos, diplomas y diplomados, magísteres, doctorados y postítulos, sin embargo, estos no se encuentran regulados por ley, pues corresponden a grados académicos y no a títulos universitarios. Éstos últimos son los de primordial importancia para el ejercicio de la profesión. Pese a su escasa regulación, las especialidades, en general, son entregadas por universidades, por colegios profesionales o por sociedades científicas.

superiores desde donde egresan y este registro es llevado a cabo por la Intendencia de Prestadores de Salud y se registra en tres instancias:

- a. El registro nacional de prestadores individuales de salud
- b. Los registros regionales de prestadores individuales de salud
- c. El registro de entidades certificadoras de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud.

VIII.6.8. Productos Sanitarios

En Chile, la línea de productos sanitarios es una pieza fundamental para el tratamiento de los usuarios del sistema. Dentro de esta línea de servicios se encuentra en una parte al sector farmacéutico, que es el principal comercializador de drogas y fármacos utilizado para dar tratamiento de primera línea a los problemas de salud.

La cadena de negocios⁹⁴ se origina desde laboratorios farmacéuticos nacionales e internacionales, que tras la producción de drogas o fármacos, distribuyen medicamentos a consultorios, hospitales y clínicas, tanto públicas como privadas. En el abastecimiento de servicios de salud pública existe un mecanismo de licitación pública⁹⁵ a través de la CENABAST.

⁹⁴ Parte de la industria farmacéutica son los agentes llamados visitadores médicos, quienes hacen llegar medicamentos por parte de las farmacéuticas a los médicos y profesionales que utilizan, para que recomienden los fármacos según sus cualidades terapéuticas. Para terminar la cadena, los médicos, dentistas y/u otros profesionales recomiendan los fármacos para que las personas en terapia puedan adquirirlos.

Los laboratorios nacionales se agrupan en una asociación industrial de laboratorios farmacéuticos mientras los extranjeros deben regularse bajo la cámara de la industria farmacéutica de Chile. La cantidad de ventas de fármacos en Chile supera los 850 millones de dólares al año, por lo que se hace necesaria la vigilancia por parte del instituto de Salud Pública, que se encarga de fiscalizar su funcionamiento.

⁹⁵ Previa inscripción como organismo apto para licitar.

VIII.7. Periodización Histórica de la salud privada

Si bien en Chile existían diversas organizaciones de administración privada en salud antes del siglo XX, recién se norma la administración y el reconocimiento como tal a partir del año 1981 con la formación de las ISAPRES. A partir ahí se insta al trabajador a la elección de su sistema previsional en salud.

El rol de las ISAPRES vino a regularse en 1985 a través de la Ley de Salud, la cual reguló el ejercicio a la protección de la salud y creó el régimen actual de prestaciones para ella.

Así, se institucionaliza el sistema mixto de salud existente en Chile.

A través de ese acto se reconocieron dos aspectos:

- El primero fue la noción de que la salud se transformó en un bien de consumo
- El segundo tiene que ver con la legitimidad del lucro en salud, otrora ligado a la caridad, como se impuso siglos antes a través de las compañías religiosas que prestaban servicios sanitarios.

En 1990 se creó la Superintendencia de ISAPRES, con lo cual se modifica la ley de ISAPRES, pues antiguamente era FONASA su fiscalizador, a la vez que era su competidor directo.

En parte esto mejoró la competencia y además transparentó las prestaciones de los servicios ofrecidos.

La última modificación relevante a las ISAPRES se estableció en la ley 20.015, que comenzó a regular los precios de las primas a pagar en las ISAPRES, otorgando nuevas tablas de cálculo de riesgo, cálculo que no podría modificarse en el plazo de un año. Otro aspecto importante es la publicación de los costos a través de la Superintendencia de ISAPRES a fin de verificar sus valores de forma transparente.

VIII.7.1. Principales hitos en salud privada

A partir de lo visto anteriormente, cabe realizar una revisión de los principales hitos de la salud privada en Chile desde el siglo XX en adelante⁹⁶.

- En 1957 se crea la primera mutualidad de seguridad en Chile: El Instituto de Seguridad del Trabajo (IST).
- En 1958 se crea la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), encargada de prestar servicios mutuales en Chile.
- En 1966 surge la Mutual de la Cámara Chilena de la Construcción (CChC).
- En 1968 se genera la primera ley que regula el funcionamiento de las mutualidades en Chile.
- En el año 1981 se crean las ISAPRES, se fundan las primeras en ese año.
- En el año 1985 se establecen 9 prestaciones obligatorias mínimas para los beneficiarios de ISAPRES, mediante un decreto que regula el funcionamiento de las farmacias.
- En 1987 se funda la Federación de Seguridad Privada.
- En 1990 se crea la Superintendencia de ISAPRES, organismo encargado de velar por el correcto funcionamiento de las ISAPRES frente a sus afiliados.
- En el año 2000 las ISAPRES crean la Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas (CAEC).
- En 2005 las ISAPRES crean el modelo de reajuste solidario.

⁹⁶ Cabe destacar que en 1647 se realiza el registro de la primera Botica (Farmacia) en Chile.

VIII.8. Relación de la salud privada con la desigualdad social

La temática de la salud privada con respecto a la desigualdad social sigue una tendencia fuertemente marcada desde las políticas internas de afiliación. Según afirma Zúñiga (2011) ya en el año 2010 se estableció, de acuerdo con la normativa chilena, la anticonstitucionalidad de las ISAPRES, al momento de cubrir a sus afiliados mediante el sistema de evaluación de riesgo de cada uno de ellos, provocando desde el momento de la incorporación de sus afiliados una amplia segmentación del sistema de prestaciones que las mismas ofrecían. De ahí, entonces, la necesidad de crear un nuevo sistema que garantizara el acceso mínimo a la salud que se esperaba brindar. Esto, según Zúñiga (2013) por el descontento generalizado, que se aprecia por la cantidad de demandas y/o recursos de protección ejecutados por los beneficiarios, resueltos por la Corte de Apelaciones en contra de las ISAPRES, sobre todo, por coberturas inexistentes en caso de enfermedades preexistentes, derecho de abandono al usuario, en algunas patologías garantizadas por el Estado, o impedimentos para realizar la renovación del contrato en caso de beneficiarios que hacían uso excesivo de su plan de salud.

Además, se da un continuo abuso del copago por parte del beneficiario. En el caso de las clínicas privadas, específicamente en los servicios de neonatología, por ejemplo, surge el fenómeno del recién nacido por cesárea, pues el costo de tener un hijo así era elevado, ya que se requerían recursos médicos, días cama, utilización de pabellón, programación del neonato, etc. Este copago en ocasiones se elevaba por sobre el costo que las ISAPRES pretendían cubrir, lo cual generaba un gasto extra en el asegurado, el cual no era gravoso en el caso de aquellos asegurados que tuvieran más recursos.

Existen además otros ámbitos del sistema privado que influyen profundamente en la salud de la población. Tal como señala Serey (2012), en 2008 se descubrió la colusión de 3 de las cadenas de farmacias más grandes de Chile, que controlan cerca de un 91% de la cuota de mercado. La colusión se basaba en la fijación de los precios para los fármacos de mayor uso en Chile. De esta forma se eliminaba la competencia, a partir de la disminución de los precios de los medicamentos y, además, se establecía una igualdad (o equivalencia) de precios entre las tres farmacias, restringiendo las posibilidades de elección por parte de la ciudadanía.

La desigualdad no solo se hace presente en las farmacias, sino también en las mutuales, las cuales si bien cumplen el rol de asegurar a sus trabajadores en accidentes laborales y de capacitar en ámbitos de seguridad y prevención de riesgos, también, según Sierra et al. (2012), presentan un constante desentendimiento en el caso de enfermedades profesionales, intentando "*periciar*" (establecer indagaciones con el fin de restringir las responsabilidades asociadas a las mutuales) a gran parte de los afectados, limitando su responsabilidad con la justificación de enfermedades preexistentes, que no tenían relación con lo laboral. Se evita así el pago por parte de las mutuales en el caso de tratamientos extensos de rehabilitación o en el uso de fármacos y licencias médicas para que los trabajadores realicen un reposo médico adecuado.

En oposición a lo anterior, puede establecerse que los beneficios de la salud privada, en relación al acortamiento de la brecha en la desigualdad social, vienen dados por la posibilidad de tener prestadores de libre elección. Para el caso del acceso a la salud otorgada por especialistas, la salud privada es un mercado abierto, sostenible, que ofrece al beneficiario la posibilidad de un diagnóstico certero en su enfermedad, proveyendo rapidez en el servicio y agilidad en el tratamiento tras el sistema de reembolsos para la

farmacia o para el laboratorio de diagnóstico clínico. Pese a esto, el proceso de mercantilización de la salud es un problema en la medida en que, siguiendo a Castillo y Villalobos (2013) el gasto de bolsillo es un tema relevante a la hora de analizar las condiciones de salud. Plantean “que los beneficiarios de ISAPRE no solo dedican más recursos para pagar directamente por salud en términos absolutos (cuatro veces el gasto de los beneficiarios de FONASA); sino que además gastan más en términos relativos, dedicando 6,1% de sus ingresos a dichos fines (los beneficiarios de FONASA dedican 3,8%)” (Castillo y Villalobos, 2013: 1462). Desde ahí, el valor de la salud pública en Chile, al demandar menores gastos a la ciudadanía, reforzando la lógica del bien común por sobre el bienestar individual de las ISAPRES.

VIII.9. Paralelo entre la sanidad pública y privada , y su relación con la desigualdad social

Si realizamos una comparación entre el sector público, representado por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), y el privado, representado por las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), respecto al seguro de salud, se consideran beneficiarios de FONASA aquellos que cotizan el 7% obligatorio de su ingreso mensual, además de sus cargas legales (especialmente su cónyuge e hijos). En el sector privado, de las ISAPRES, son beneficiarios los cotizantes, sus cargas legales y otras que la ISAPRE acepte como tales. Además, los recién nacidos deben ser inscritos con anterioridad a su nacimiento.

En cuanto a la afiliación al sistema público o privado, existen ciertas características en ambos sistemas. En FONASA la afiliación es automática en cuanto una persona está en situación de trabajo dependiente (asalariado), las otras categorías laborales implican un procedimiento no automático. Por su parte, las ISAPRES generan la afiliación mediante la

suscripción de un contrato, que posee un carácter privado. En cuanto a las condiciones de afiliación a FONASA, no es necesario firmar un contrato; en cambio, para incorporarse a ISAPRES se debe firmar un contrato, donde se estipule de forma precisa las prestaciones, los beneficios incluidos y la constancia de quienes serán los beneficiarios del plan de salud al interior del hogar. En cuanto a las cotizaciones, para acceder a FONASA, se debe imponer un 7% del ingreso bruto mensual, tras el cual, luego de hacerse efectivo el tercer mes de dichas imposiciones, se puede acceder a la compra de “bonos”, los cuales son un copago que permite la elección de los médicos y especialistas para ser atendido. Por su parte, en las ISAPRES se exige un 7%, para el plan básico (como ya se dijo), más un monto adicional que dependerá del plan de salud elegido por el afiliado, con el objetivo de complementar su plan original.

Respecto al sistema de atención, en FONASA, existen dos modalidades: La primera denominada *modalidad institucional o por convenio en Modalidad de Atención Institucional (MAI)* y la segunda por *Modalidad de Libre Elección (MLE)*. Así, mientras el primero se asocia a las prestaciones en instituciones sanitarias de carácter público, el segundo lo hace con las prestaciones a nivel privado. Otra característica es que, en MAI, quienes están en los tramos A y B y/o son mayores de 60 años reciben atención gratuita; el grupo C, lo hace con una cobertura de 90% y el grupo D, de 80%. En el caso MLE, solo se accede si se pertenece a los grupos B, C y D, quedando excluidos los pertenecientes al grupo A, asumiendo los grupos incluidos niveles de copago más altos que en MAI. En el sistema privado de las ISAPRES también existen dos modalidades de atención: El plan de libre elección y el plan cerrado. En el de libre elección, el beneficiario escoge lo que se ofrece dentro de una vasta gama de especialistas, cancelando copagos de acuerdo con el plan elegido. En el plan cerrado, en cambio, la ISAPRE pone a disposición del usuario

un listado menor de prestadores de salud (solo aquellos que tengan convenio con la ISAPRE), aunque también resulta ser una opción más económica.

En cuanto a la modalidad de pago, en FONASA, en la modalidad de libre elección (MLE), se establece un sistema de bonos según nivel de especialización de cada uno de los médicos prestadores de atención. En el de la Modalidad de Atención Institucional (MAI), el pago es directo y depende del porcentaje establecido en cada tramo y/o grupo de atención. En el sistema privado, la modalidad de pagos es por bonos y reembolsos.

Con relación a prestaciones o servicios de atención médica, en FONASA existe un sistema de codificación de cada una de ellas, considerando un valor referencial a cada uno de los servicios. Además, tanto las bonificaciones de retorno como el financiamiento de las prestaciones, no dependen de la cotización individual. Por su parte en el sector privado, las prestaciones de salud dependen de lo pactado por cada afiliado. Cada una de las prestaciones dispone de un valor referencial, expresado en pesos chilenos, unidades de fomento o valor de arancel. El copago dependerá del plan contratado por cada afiliado individualmente.

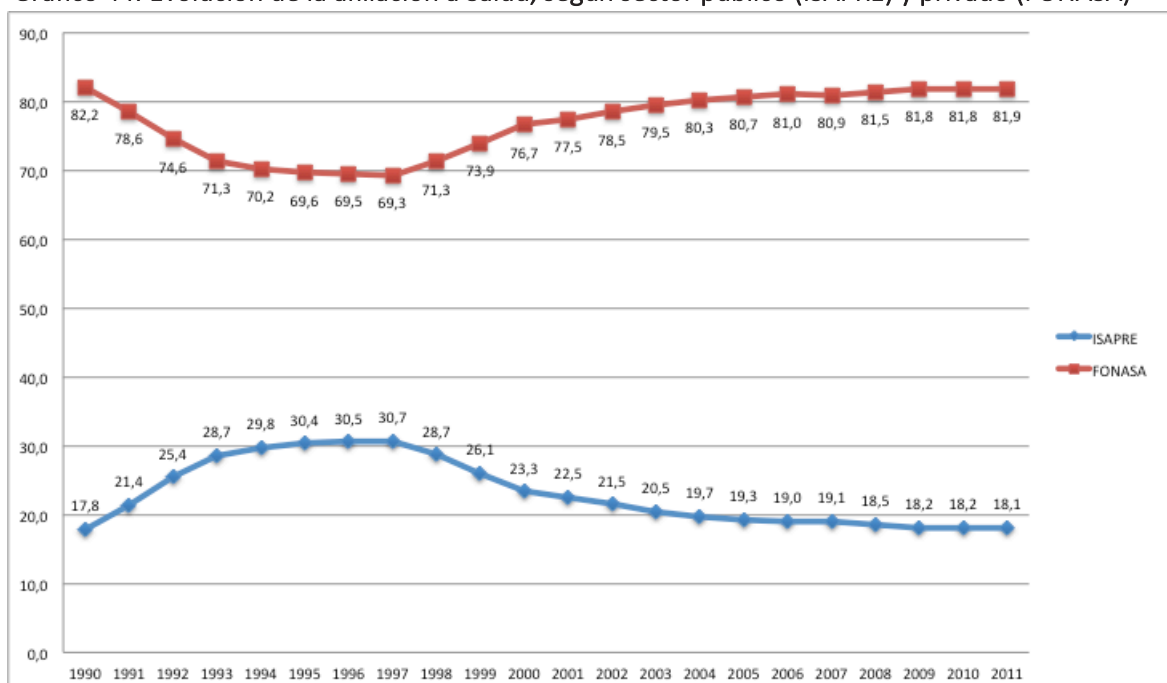
En cuanto a las bonificaciones, en el sector público, cada prestación tiene una devolución de dinero o bonificación respecto del gasto total. Las diferencias en cuanto a devoluciones o bonificaciones dependerán del grupo al que pertenezca cada afiliado. En el sector privado, también cada prestación tiene una devolución de dinero o bonificación respecto del gasto total; sin embargo, la diferencia radica en el tipo de plan pactado por cada afiliado.

Asociado al nivel de cobertura, se tiene que, dado que FONASA posee un perfil solidario, cubre a las personas que cotizan un 7% de su renta, como también a las carentes de recursos por medio de un aporte directo del Estado. En el sistema privado, de ISAPRES,

cada servicio tiene una devolución en dinero o bonificación; sin embargo, la principal diferencia con el sistema público radica en que, en el sistema privado, cada cobertura obedece a la elección del afiliado del plan ofrecido por su ISAPRE.

El reconocimiento de la brecha en desigualdad social en el ámbito de la salud lo realiza por primera vez el ex presidente de la república Ricardo Lagos Escobar, quien describe la profunda necesidad de una reforma en salud importante. Esta brecha se origina, sobre todo, por la segmentación de los servicios de salud. Es importante notar que, la afiliación a FONASA ha aumentado gradualmente en el último periodo en circunstancias que las ISAPRES han disminuido, tal como se ve en el gráfico siguiente, referido a la evolución de la afiliación a salud.

Gráfico 44: Evolución de la afiliación a Salud, según sector público (ISAPRE) y privado (FONASA)



Fuente: Superintendencia de Salud – FONASA

Mediante el sistema de las “Garantías Explícitas en Salud” (GES) se busca realizar una reforma que operacionalice los principios de universalidad sin discriminación en Salud, lo

cual viene determinado por medio de acciones, como el acceso, la oportunidad y calidad de la atención de los usuarios. Se aprecia, desde esta perspectiva, un sistema de salud equitativo, cuyas diferencias vienen dadas principalmente por aquellas situaciones particulares que generan detalles en el acceso o beneficio en salud, como el caso del acceso a especialistas, donde media el sistema de libre elección, que en el caso de los cotizantes del Grupo A de FONASA no es permitido por ley.

Mientras se realiza la reforma a partir de las GES, en el ámbito privado, se busca establecer un método en el que los afiliados tengan prestaciones mínimas de acceso, que estén garantizadas, independientemente de su sexo, edad o perfil de riesgo. Es este último una de aquellas características que debiesen derogarse, derechamente, a través de la Superintendencia de ISAPRES.

Existe cierto paralelismo en torno a los servicios que se pueden comprar entre ambos sistemas. El FONASA a través de la libre elección permite a sus beneficiarios adquirir prestaciones de instituciones o individuos privados que complementan el acceso a salud, que ya tienen por parte del sistema público. Además, existe más de un convenios entre las ISAPRES y hospitales públicos, que venden servicios de hospitalización, diagnóstico o prestaciones profesionales a sus beneficiarios tras el pago de un bono o por reembolso a partir de la boleta de servicios y honorarios.

A partir de este paralelismo, puede disponerse un acercamiento en la brecha social en salud. Por una parte, el sector privado aportaría tecnologías y recursos adquiridos a través de sus sistemas de financiamiento complejos mientras que por el lado del sector público existirían más prestadores de servicios, permitiendo una integración en salud en beneficio de la población. Sin embargo, queda fuera de esta reflexión, la cantidad de la

población indigente, que no puede tener acceso a estos sistemas, por lo que las reformas de gobierno debiesen ir enfocadas hacia esa búsqueda.

Cunill y Fernández (2011) afirman que existe gran parte de la población sin acceso a salud pública o privada, dada la condición geográfica del país. Esta materia, que ha sido relevante para brindar salud a los sectores rurales a través de implementación de normativas en salud, no ha tenido el impacto suficiente para garantizar el acceso a sectores aislados, más bien queda en el instrumento organizativo, por falta de gestión en salud.

La tendencia en desigualdad en Chile viene entonces dada principalmente por la escasez de recursos, de acuerdo con la posición socioeconómica de los individuos. Esto, desde la perspectiva de algunos estudiosos (Vega, Bedregal, Jadue y Delgado, 2003) genera brechas de desigualdad en cuidados respecto a la salud, como el tipo de vivienda, la variedad de los alimentos, el acceso a drogas legales e ilegales, el espacio para la actividad física y la recreación. Otro aspecto interesante es la desigualdad de género, pues las mujeres gastan más en salud que los hombres dentro de la privada, por lo que el acceso igualitario en el subsector público es un garante ante la discriminación de género.

Ahora bien, si se trata de políticas de salud igualitarias, el único programa en Chile capaz de dar acceso a una política pública en salud es el Programa Nacional de Alimentación Complementaria para las nodrizas, gestantes y niños de Chile. Este sistema, según el MINSAL (2011b) ha cerrado la brecha entre el acceso a alimentos complementarios para el desarrollo en los primeros años de vida y es transversal a ambos sistemas, pero administrado por el subsector público. Todos aquellos beneficiarios de FONASA y de ISAPRE, incluyendo a aquellos que son independientes y no cotizan, tienen el acceso a

este programa de manera garantizada. Es a través de este programa, como Chile muestra su interés en el cuidado de las futuras generaciones.

Cabe destacar que otro de los problemas que afectan directamente a los hogares es el gasto de bolsillo, mayor a la OECD y a los países latinoamericanos, tal como demuestran Castillo y Villalobos (2013).

También es importante notar que hay una discusión desde comienzos de la década de 2000, referida a si en salud es más importante la inequidad o la desigualdad. Varios autores (Whitehead, 1992; Kawachi et al., 2002; Braveman y Gruskin, 2003) señalan que esta discusión debe aclararse antes de investigar, debido a que, de otra forma, no se logra operacionalizar claramente el fenómeno a investigar. Así, parafraseando a Whitehead (1992) se entiende el concepto de inequidad en salud (*health inequity*) en una “dimensión ética y moral”, donde existen diferencias que son innecesarias y evitables y, además injustas. Dicha injusticia se mide a partir de lo que acontece en la sociedad. Además de lo anterior, Whitehead (1992) señala que existirían, al menos 7 diferencias en salud, de las cuales, 4 podrían ser consideradas como inequidades en ese aspecto⁹⁷:

- a. Comportamientos de salud que dañan: El grado de elección del estilo de vida está severamente restringido.
- b. Exposición a condiciones de trabajo insalubres: Se genera una vida estresante.
- c. Acceso inadecuado a otros servicios públicos esenciales y de salud.
- d. La movilidad relacionada con la salud, que implica la tendencia de las personas enfermas para desplazarse hacia abajo en la escala social.

⁹⁷ Los otros tres aspectos definidos por la misma autora son “1. La variación biológica; 2. El comportamiento de salud que dañan si se eligen libremente, como la participación en ciertos deportes y pasatiempos; 3. La ventaja transitoria de salud de un grupo sobre otro, cuando ese grupo es el primero en adoptar un comportamiento que promueve la salud, siempre y cuando los otros grupos dispongan de medios para lograr los mismos objetivos” (Whitehead, 1992, 5).

Kawachi et al. (2002), plantean que “La desigualdad de la salud es el término genérico utilizado para designar las diferencias, variaciones y disparidades en los logros de la salud de los individuos y grupos” (Kawachi et al., 2002:647), en tanto que la “Inequidad en salud se refiere a aquellas desigualdades en salud que se consideran injustas o derivadas de algún tipo de injusticia” (Kawachi et al., 2002: 647). Para estos autores resulta difícil asumir plenamente la perspectiva de Whitehead (1992), debido especialmente según ellos a que desde una perspectiva funcionalista las “desigualdad en salud es consecuencia ‘necesaria’ e inevitable de mantener una economía de mercado” (Kawachi et al. 2002, 648).

Por su parte, Braveman y Gruskin señalan que “con el propósito de lograr una operacionalización y medición de la equidad en la salud, se puede definir la equidad en ese ámbito como la ausencia de diferencias sistemáticas en la salud (o en los principales determinantes sociales de la salud) entre grupos sociales que tienen diferentes niveles subyacentes de ventajas/desventajas sociales, es decir, diferentes posiciones en la jerarquía social” (Braveman y Gruskin, 2003: 254). Recuérdese que para ellos la inequidad tiene una base ético-normativa, en tanto que la desigualdad no implica necesariamente esta condición. Estos teóricos afirman que hay 5 puntos clave a la hora de analizar las ventajas o desventajas de ciertos grupos;

1. Una definición de equidad en salud es necesaria para guiar mediciones y, por tanto, registros de los efectos de las acciones;
2. La equidad en salud es la ausencia de disparidades sistemáticas en la salud (o de sus determinantes sociales) entre grupos sociales más y menos favorecidos;
3. Ventaja social significa riqueza, poder, y/o prestigio, atributos que definen cómo las personas se agrupan en jerarquías sociales;
4. Las inequidades en salud ponen a los grupos desfavorecidos en mayor desventaja con

respecto a la salud, y, por ende, en la disminución de la oportunidad de estar sano; 5. La equidad en salud es un concepto ético basado en el principio de la justicia distributiva, también vinculada a los derechos humanos” (Braveman, Gruskin; 2003, 256). De esta forma, existirán desventajas en cuanto a acceso a servicios de salud, a trabajos decentes, a riquezas con el objetivo de acceder a servicios médicos (al interior de una sociedad mercantilizada), a poder y/o prestigio, que influirán sobre las condiciones de vida de los distintos hogares. Dichas condiciones estarán mediadas por la educación y la posición socioeconómica, las cuales transformarán a la desigualdad en un gatillante de la mortalidad en el caso de Chile (Koch et al, 2007: 1377).

Tal como se destacó al inicio, resulta importante subrayar el hecho de que las Fuerzas Armadas hayan quedado fuera de las modificaciones al sistema de salud realizadas en pleno régimen dictatorial. Esto resulta curioso, porque lleva a desconfiar de la calidad del sistema instaurado en dicho periodo.

A continuación, con el propósito de analizar el vínculo existente entre la salud y otros ámbitos, se analiza la relación entre la salud, la educación y la ocupación.

VIII.10. Salud y Educación

A continuación, se examina, desde el punto de vista de la OMS (2007), algunos elementos que permiten comprender el vínculo entre la salud y la educación.

1. En primer lugar, la Organización Mundial de la Salud (2007) plantea que la "Educación captura la transición de los padres en la posición socio-económica de la edad adulta y también es un fuerte determinante del futuro del empleo y los ingresos. Refleja recursos materiales, intelectuales y demás recursos de la familia de origen, se inicia a edades tempranas, está influenciada por el acceso y el desempeño en la escuela primaria y secundaria y alcanza su logro final en la edad adulta joven, para la mayoría de la gente. Por lo tanto, capta las influencias a largo plazo tanto de las circunstancias de vida sobre la salud del adulto, así como la influencia de los recursos adultos (por ejemplo, a través de la situación de empleo) en la salud" (OMS, 2007: 29). De esta forma, la educación es vista como un elemento base para la salud. Esto, debido a la necesidad de generar recursos materiales, como inmateriales que influyan en la movilidad y en los procesos de mejora de las condiciones de inicio (en el caso de que la educación sea mayor a la de los padres). A partir de esto, será interesante responder si, para el caso del estudio que se hizo: ¿La educación está asociada a mayor disponibilidad de recursos para hacer frente a la enfermedad?

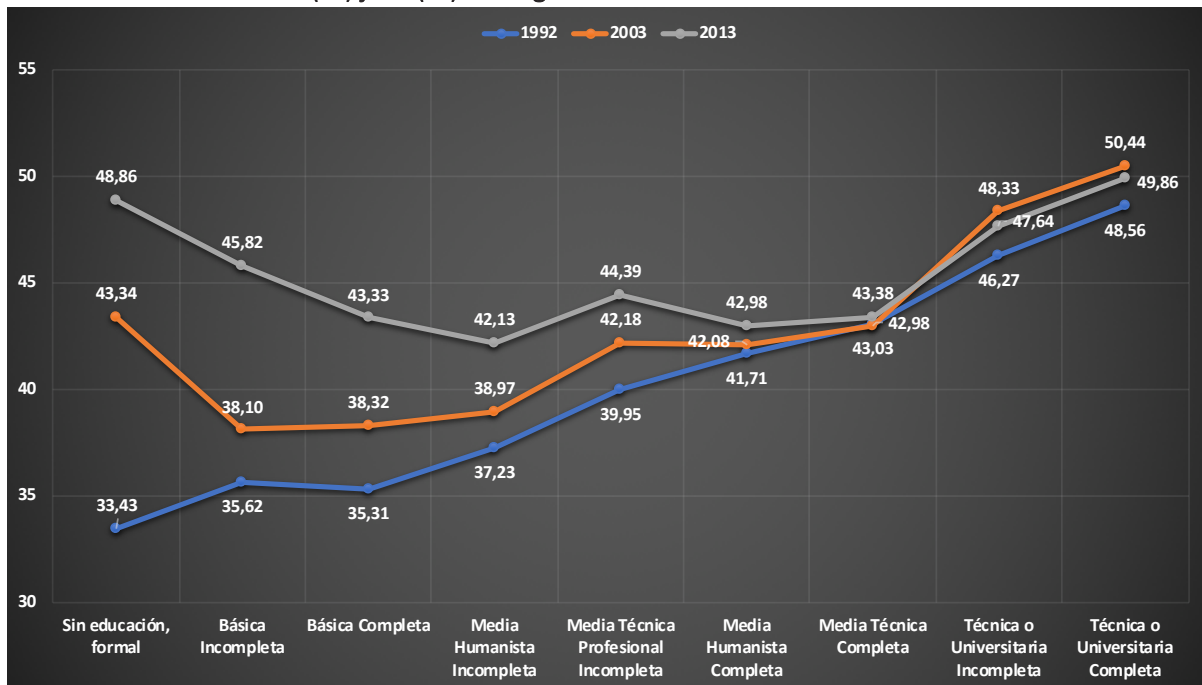
Tal como se ha visto en los capítulos previamente desarrollados, al disponer de mayores niveles educativos, los hogares tienden a disponer de mayores recursos económicos.

En el gráfico que se presenta a continuación, se expone el comportamiento del (sub)índice de oportunidades vitales en base al acceso a bienestar en el ámbito sanitario. Recuérdese que el índice y los sub-índices dados a conocer en esta tesis están estandarizados y miden un rango entre 0 y 100. No olvidar que el índice de oportunidades vitales en sanidad, se construyó a partir de tres indicadores: “Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar”, “Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar” y “Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por hogar”. A partir de estos indicadores puede señalarse lo siguiente:

- a. En los tres momentos estudiados, esto es 1992, 2003 y 2013, se observa como tendencia un bajo nivel de oportunidades, llegando a un valor máximo de 50,44, el cual refleja uno de los subíndices más bajos de los tres presentados en la investigación (1. Oportunidades vitales en cuanto a niveles de flexibilidad dentro del mercado laboral, 2. Oportunidades vitales en cuanto a bienestar en educación y, finalmente, 3. Oportunidades vitales en cuanto a bienestar en sanidad).
- b. Puede observarse también que ya, desde el año 2003, se comienza a generar un proceso igualador en oportunidades vitales para los grupos más desfavorecidos respecto a su nivel educativo, demostrando los efectos de las políticas sociales en el campo de la sanidad.
- c. Pese a los cambios observados en 2003, es llamativo el efecto convexo de la tendencia en 2013, la cual da cuenta de que los niveles de bienestar han aumentado en los grupos más desfavorecidos, pero no necesariamente en todos ellos, dejando de lado a un grupo considerable de la población.

d. No obstante todas las variaciones y observaciones, que puede destacarse de las oportunidades vitales en sanidad, resulta fundamental resaltar que dichas oportunidades han tendido a aumentar en todos los niveles educativos en el periodo que se analiza.

Gráfico 45: Distribución del subíndice de oportunidades en sanidad según el nivel educativo de los(as) jefes(as) de hogar de acuerdo a su nivel educativo



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

2. También se plantea que “los conocimientos y habilidades alcanzados a través de la educación pueden afectar el funcionamiento cognitivo de una persona, que sean más receptivos a los mensajes de educación para la salud, o más capaces de comunicarse y acceder a los servicios de salud adecuados” (OMS,2007: 29). Tal como se ha señalado en uno de los puntos anteriores, el proceso de prevención y promoción de la salud necesita transitar de un modelo biomédico a un modelo biopsicosocial, donde los procesos cognitivos de adaptación y adopción de mecanismos para la mejora de las condiciones de salud son necesarios. A partir de lo anterior, será

interesante conocer si en el caso que se revisa el acceso a servicios de emergencia (es decir, frente a enfermedades o accidentes) se realiza principalmente por parte de la población con menor educación formal.

Para responder a esta inquietud debe observarse la siguiente tabla.

Tabla 114: Proporción de personas por hogar que han sufrido accidentes y enfermedades, que accedieron a atención frente a dicha urgencia, según nivel educativo de jefe(a) de hogar

Nivel educativo jefe(a) de hogar	Proporción de personas que tuvieron enfermedades y accidentes por hogar			Proporción de personas por hogar que accedieron a atención frente a accidente o enfermedad			Brecha entre ocurrencia de enfermedades y accidentes y tratamiento según año y nivel educativo de jefe(a) de hogar		
	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)	1992	2003	2013
Sin educación formal	0,44*	0,44*	0,54*	0,37	0,40	0,51	0,07	0,04	0,02
Básica Incompleta	0,43	0,40	0,49*	0,36	0,36	0,47	0,08	0,04	0,03
Básica Completa	0,43	0,39	0,47*	0,34	0,36	0,45	0,09	0,04	0,02
Media Humanista Incompleta	0,42	0,38	0,46	0,35	0,35	0,44	0,07	0,03	0,02
Media Técnica Profesional Incompleta	0,46	0,39	0,47	0,38	0,36	0,44	0,08	0,03	0,02
Media Humanista Completa	0,44	0,38	0,47	0,34	0,36	0,45	0,10	0,02	0,02
Media Técnica Completa	0,47*	0,39*	0,45	0,37	0,37	0,43	0,10	0,03	0,01
Técnica o Universitaria Incompleta	0,49*	0,43*	0,51*	0,40	0,39	0,49	0,09	0,04	0,02
Técnica o Universitaria Completa	0,49*	0,41*	0,52*	0,39	0,39	0,51	0,11	0,02	0,01
Total	0,44	0,39	0,48	0,35	0,36	0,46	0,08	0,03	0,02

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

En ella se evidencian dos situaciones. En primer lugar, en el tiempo del análisis, se distingue un aumento de enfermedades y accidentes. Esto se puede deber a un aumento en cuanto al conocimiento de las enfermedades y a una mayor promoción de la salud. Asimismo, y sin excluir el punto anterior, el aumento puede deberse a un incremento real de la morbilidad a partir de los desafíos del cambio de época, donde los riesgos psicosociales aumentan, teniendo un efecto sobre la población. En

segundo lugar, puede observarse que la brecha entre padecer una enfermedad o accidente y disponer de las oportunidades vitales para hacer frente a este tipo de contingencia ha disminuido sistemáticamente de 1992 a 2013. Esta disminución implica que la asistencia frente a situaciones de movilidad ha aumentado, lo cual habla de un mayor nivel de cobertura frente a este tipo de urgencias. Además, a simple vista puede notarse que el nivel de educación de los hogares, utilizando como “*proxy*” la educación del jefe(a) de hogar, no implica necesariamente una diferencia significativa entre grupos, salvo por un par de excepciones que se detallan a continuación.

Según cálculos, se observa una diferencia significativa, considerando una prueba de ANOVA de una vía. A partir de ella puede notarse que los grupos, que, paradójicamente, presentan proporciones más altas de accidentes y enfermedades, se ubican en los extremos educativos (salvo en el año 1992), es decir, los hogares con jefatura de hogar sin educación formal, con educación técnica completa, con educación técnica o universitaria. Además, estos hogares presentan diferencias significativas con los demás grupos ($p < 0,05$).

También la brecha existente entre la manifestación de la enfermedad o el accidente y su tratamiento tiende a seguir una estructura lógica. Mientras mayor educación, más probable es que el integrante del hogar sea sometido a tratamiento médico. Esta tendencia puede ser observada tanto en 2003 como en 2013; no así en 1992, lo que da cuenta del establecimiento de las nuevas jefaturas femeninas, su aumento de nivel educativo y su rol protagónico en los hogares a la hora de tomar decisiones respecto al cuidado de sus integrantes.

En esta línea, respecto al nivel de conocimiento alcanzado por las personas, también cabe preguntarse si el acceso a mecanismos preventivos en salud se realiza principalmente por parte de la población con mayor educación formal.

Para responder a la pregunta se confeccionó la tabla siguiente, en la que se resume el nivel educativo logrado y la asistencia a controles preventivos en salud. En ella aparece que la proporción de personas que reciben atención preventiva de salud se concentra, principal y reiteradamente, entre los hogares sin educación, con educación básica incompleta, por un lado, y entre los hogares con educación técnica o universitaria, por el otro. Esto se debe a que, institucionalmente, se encuentra instaurado que los niños, los adultos mayores y las personas que presentan alguna discapacidad (de cualquier orden), reciban controles periódicos. En cuanto al segundo grupo, es decir, los hogares cuya jefatura presenta un nivel educativo técnico o universitario, las proporciones son altas, debido a los exámenes médicos preventivos ofrecidos por ISAPRES, con el objetivo de disminuir el riesgo y los costos asociados a enfermedades catastróficas.

Tabla 115: Proporción de personas por hogar que recibieron atención preventiva de salud según nivel educativo de jefe(a) de hogar

Nivel educativo	Proporción de personas por hogar que recibieron atención preventiva de salud					
	1992 (M)	1992 (DT)	2003 (M)	2003 (DT)	2013 (M)	2013 (DT)
Sin educación, formal	0,33	0,20	0,43	0,27	0,48	0,27
Básica Incompleta	0,34	0,20	0,37	0,22	0,46	0,26
Básica Completa	0,32	0,18	0,36	0,21	0,43	0,24
Media Humanista Incompleta	0,34	0,17	0,36	0,20	0,41	0,23
Media Técnica Profesional Incompleta	0,33	0,19	0,38	0,22	0,44	0,25
Media Humanista Completa	0,36	0,19	0,37	0,20	0,42	0,23
Media Técnica Completa	0,36	0,18	0,37	0,20	0,41	0,22
Técnica o Universitaria Incompleta	0,38	0,20	0,40	0,22	0,44	0,24
Técnica o Universitaria Completa	0,40	0,22	0,42	0,23	0,46	0,25
Total	0,34	0,19	0,38	0,21	0,43	0,24

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Pese a todo lo anterior, es dable prestar atención a que mientras en 1992 la proporción de medicina preventiva era mayor para los hogares con educación técnica o universitaria, ya en 2003 y, luego en 2013, la proporción de los hogares sin educación formal superó a los anteriores, mostrando una tendencia superior en dicho grupo. Esto se debe a la focalización de la política pública en ese grupo en particular con el fin de mejorar su nivel de integración al sistema de protección social.

Una nota final respecto al acceso a medicina preventiva da cuenta del aumento gradual de acceso a ella por parte de todos los grupos.

3. En tercer lugar, se entiende que “la mala salud en la infancia podría limitar la asistencia y/o el nivel de instrucción y predisponer a la enfermedad de adultos, lo que genera una influencia en la selección sanitaria sobre las desigualdades de salud” (OMS, 2007: 29). Esto implica preguntarse si las personas con menor educación formal presentan más problemas de salud que las personas con una mayor. La respuesta a esto la se ha reflejado en las tablas anteriores, las cuales presentan evidencia suficiente de que los accidentes y enfermedades tienden a reportarse en mayor medida en los hogares con educación técnica o universitaria.

4. También se entenderá que “la medición del número de años de educación o niveles de logro puede contener información acerca de la calidad de la experiencia educativa, que es probable que sea importante si la conceptualización del papel de la educación en los resultados de salud específicamente relacionadas con el conocimiento, las habilidades cognitivas y analíticas, pero puede ser menos importante si la educación se utiliza simplemente como un indicador general de la posición socioeconómica”

(OMS, 2007: 29). Esto lleva a preguntarse en qué nivel la salud estará relacionada con los ingresos y qué aspecto influirá más en las diferencias de salud, los ingresos o la educación formal.

Al observar la tabla de correlaciones entre las variables de escolaridad e ingreso con las variables de proporción, a nivel de hogar: a. Ocurrencia de enfermedades o accidentes, b. Atenciones médicas frente a ellas y c. Atenciones preventivas en salud, puede observarse que pese a no existir altas correlaciones, la más alta de ambas es el ingreso, es decir, éste resulta ser más influyente en las diferencias de salud que la educación promedio de los integrantes de los hogares.

Tabla 116: Correlaciones entre variables de salud, escolaridad e ingreso

Indicadores	Prueba estadística: Correlación de Pearson	Escolaridad: Promedio de escolaridad por hogar para personas de 25 años y más	Ingreso: (Ingreso monetario p/c)/(sueldo mínimo según año)	Proporción de personas, por hogar, que presentaron enfermedad o accidente	Proporción de personas por hogar que recibieron atención frente accidente o enfermedad	Proporción de personas por hogar que recibieron atención preventiva de salud
Escolaridad: Promedio de escolaridad por hogar para personas de 25 años y más	1992 (r)	1	,307**	,030**	-,019	,067**
	2003 (r)	1	,292**	-,058**	-,020**	-,042**
	2013 (r)	1	,324**	-,003	,012	-,046**
Ingreso: (Ingreso monetario p/c)/(sueldo mínimo según año)	1992 (r)	,307**	1	,130**	,102**	,142**
	2003 (r)	,292**	1	,119**	,129**	,093**
	2013 (r)	,324**	1	,119**	,126**	,137**

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. **= La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

VIII.11. Salud y empleo

La salud se vincula con el empleo, al menos en los siguientes elementos generales que pueden explicar la asociación entre ambos y además en los resultados en salud:

"Ocupación de los padres, o propia de un adulto, está fuertemente relacionada con los ingresos y, por tanto, la asociación con la salud puede ser una de una relación directa entre los recursos materiales y recompensas tangibles. Las condiciones monetarias, y de otro tipo, en el trabajo, determinan los estándares de vida y de material sanitario" (OMS, 2007:30). Esto ya ha sido discutido anteriormente y se ha podido observar que el disponer de una ocupación permite contar con recursos para poder acceder a los medios y servicios en salud. A partir de esto, la ocupación se transforma en un mecanismo generador de ventajas en una sociedad mercantilizada en cuanto a los servicios de salud, lo que el estudio hecho buscaría responder: ¿De qué forma han variado estas ventajas en el periodo de análisis? No olvidar que hablamos de mercantilización en tanto un bien o servicio se transforma en bien de consumo y deja de ser un derecho social inalienable e indivisible. En relación a esto, se confecciona una tabla de contingencia, que contrasta el decil de ingreso económico con lo siguiente: a. Proporción de personas que han padecido enfermedades o accidentes, b. Proporción de personas que accedieron a atención frente a estas urgencias y c. Proporción de personas que recibieron atención preventiva de salud.

A partir de la tabla puede notarse que, salvo el primer decil, que se analiza posteriormente, las proporciones tienden a aumentar en la medida en que se avanza desde el segundo decil hasta el décimo decil. Esto habla de que los deciles superiores sufren (o detectan) en mayor grado las enfermedades y accidentes; pero también

tienden a asistir en mayor cantidad a atención frente a dichas urgencias, así como también tienden a acudir en mayor medida a atenciones médicas preventivas. Al igual, que lo sucedido con el nivel educativo, el decil I cuenta con mayor soporte por parte de las políticas sociales (con la focalización que comenzó en el periodo de dictadura), lo que le lleva a ser un grupo con mayores niveles de atención que los deciles inmediatamente superiores.

Tabla 117: Proporción de personas por hogar que asistieron para recibir atención preventiva de salud según decil de ingreso

DECIL	Proporción de personas que tuvieron enfermedades y accidentes por hogar			Proporción de personas por hogar que accedieron a atención frente accidente o enfermedad			Proporción de personas por hogar que recibieron atención preventiva de salud		
	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)
I	0,40	0,37	0,48	0,33	0,34	0,46	0,33	0,35	0,44
II	0,39	0,36	0,44	0,32	0,33	0,42	0,32	0,34	0,40
III	0,40	0,37	0,44	0,32	0,34	0,42	0,32	0,35	0,40
IV	0,41	0,37	0,46	0,34	0,34	0,44	0,32	0,35	0,42
V	0,43	0,40	0,46	0,35	0,36	0,44	0,33	0,38	0,42
VI	0,46	0,40	0,46	0,37	0,37	0,44	0,35	0,39	0,42
VII	0,46	0,43	0,50	0,39	0,40	0,48	0,37	0,40	0,43
VIII	0,48	0,43	0,52	0,39	0,40	0,50	0,37	0,42	0,47
IX	0,52	0,46	0,54	0,42	0,43	0,52	0,40	0,46	0,48
X	0,55	0,51	0,60	0,44	0,49	0,58	0,45	0,50	0,56

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Otro elemento importante que destacar de la tabla es que en cuanto a atención frente a urgencias, como a atenciones preventivas recibidas, los hogares han tendido a aumentar gradualmente la cobertura en los años 1992, 2003 y 2013.

Frente a la interrogante referida a si las variaciones recientemente expuestas se observan a nivel regional, al realizar un cruce entre hogares de distintas regiones y atención frente a urgencias y atención preventiva se observa que en todas las regiones han aumentado ambos indicadores, es decir, en cuanto a proporciones de atenciones frente a accidentes

y en cuanto a proporciones de atenciones preventivas se ha incrementado el nivel de cobertura de estos requerimientos. De esta forma, puede decirse que, efectivamente, las oportunidades vitales en salud han aumentado en estos dos ámbitos en todas las regiones y, por ende, para la mayoría de los hogares.

Tabla 118: Proporción de hogares que recibieron atención frente a urgencias y que recibieron atención preventiva según región

Proporción de personas por hogar que accedieron a atención frente accidente o enfermedad				Proporción de personas por hogar que recibieron atención preventiva de salud			
Región	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)	Región	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)
I. Tarapacá	0,351	0,393	0,384	I. Tarapacá	0,347	0,407	0,380
II. Antofagasta	0,396	0,379	0,407	II. Antofagasta	0,321	0,362	0,388
III. Atacama	0,355	0,374	0,403	III. Atacama	0,360	0,381	0,380
IV. Coquimbo	0,340	0,401	0,459	IV. Coquimbo	0,334	0,371	0,405
V. Valparaíso	0,346	0,357	0,487	V. Valparaíso	0,366	0,379	0,438
VI. O Higgins	0,348	0,358	0,469	VI. O Higgins	0,337	0,373	0,443
VII. Maule	0,359	0,365	0,431	VII. Maule	0,333	0,379	0,451
VIII. Biobío	0,365	0,360	0,485	VIII. Biobío	0,348	0,383	0,445
IX. La Araucanía	0,343	0,363	0,438	IX. La Araucanía	0,329	0,363	0,443
X. Los Lagos	0,342	0,358	0,478	X. Los Lagos	0,327	0,370	0,443
XI. Aysén	0,341	0,399	0,481	XI. Aysén	0,352	0,372	0,464
XII. Magallanes	0,351	0,418	0,470	XII. Magallanes	0,366	0,416	0,427
Metropolitana	0,349	0,352	0,447	Metropolitana	0,345	0,371	0,431
XIV. Los Ríos *			0,492	XIV. Los Ríos *			0,450
XV. Arica y Parinacota *			0,462	XV. Arica y Parinacota *			0,425
Total	0,355	0,364	0,463	Total	0,345	0,376	0,434

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes. * = Regiones creadas en año 2007

En conclusión, puede señalarse que las diferencias que se observan principalmente entre el decil II y IX respecto a los extremos, habiendo en el decil I (inferior) un efecto de las políticas públicas y en el decil X (superior) un efecto de la concentración de las riquezas permiten comprender un alto nivel de asimetría a favor del decil X sobre los demás.

Esto puede corroborarse con el análisis del subíndice de oportunidades vitales en el ámbito sanitario, el cual incluye, en conjunto, los indicadores de a. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar, b. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar y c. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por hogar.

Así, al analizar por decil, se exhiben los resultados que se presentan en la siguiente tabla. A partir de ella, puede afirmarse que las oportunidades vitales en salud han aumentado gradualmente para los hogares en el periodo estudiado. Estas oportunidades son diferentes para cada decil, manteniendo una tendencia ascendente en la medida en que se da un acercamiento al decil superior. En el caso del decil inferior, nuevamente queda evidenciado el efecto de las políticas sociales sobre ese grupo, superando al decil II. De hecho, en el año 2013, este efecto se vuelve más patente superando, incluso, al decil VII.

Tabla 119: Subíndice de oportunidades vitales en sanidad según el decil de ingreso autónomo para los integrantes de cada hogar

Índice de oportunidades vitales en base a acceso y bienestar en sanidad			
DECIL	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)
I	33,96	36,67	45,51
II	33,31	36,11	40,72
III	34,09	37,15	40,49
IV	34,84	36,98	42,66
V	36,62	39,95	42,59
VI	38,71	41,07	42,89
VII	41,49	44,26	44,76
VIII	43,39	47,58	48,12
IX	47,00	51,36	50,42
X	52,25	57,90	59,43

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

De acuerdo a lo visto y concordando con la OMS, quienes afirman que las “Ocupaciones reflejan la posición social y pueden estar relacionadas con los resultados en salud a causa de ciertos privilegios que se les concede a los de mayor jerarquía (como el acceso más fácil a una mejor atención de salud, el acceso a la educación, y las instalaciones

residenciales más saludables)” (OMS, 2007. 30), puede constatarse que en Chile el efecto de la ocupación es notorio al estudiar la asociación entre decil de ingreso autónomo e índice de oportunidades vitales en sanidad. De esta forma, en la medida en que la ocupación refleja un nivel de prestigio, las condiciones socio-económicas pueden llegar a ser generadoras de ventajas y/o desventajas, las cuales permitirían, tal como se ha corroborado, acceder a condiciones preferenciales, aunque no igualitarias en salud. En Chile esto se traduce en el tipo de acceso disponible en un hogar. Así el ingreso al sector privado de salud (ISAPRE) da cuenta de un acceso privilegiado, en contraste con el sector público (FONASA). De esta forma, sería factible preguntarse sobre la relación entre la pertenencia a un establecimiento privado y las condiciones de precariedad entre los hogares chilenos. La respuesta a esto, se puede buscar en la tabla que sigue. En ella puede distinguirse que el encontrarse afiliado al sistema privado (ISAPRE) es una ventaja, respecto a los demás sistemas de salud, especialmente superior a los grupos del sistema público. Esta tendencia es constante en el periodo analizado, implicando una diferenciación estructural y persistente entre los distintos hogares.

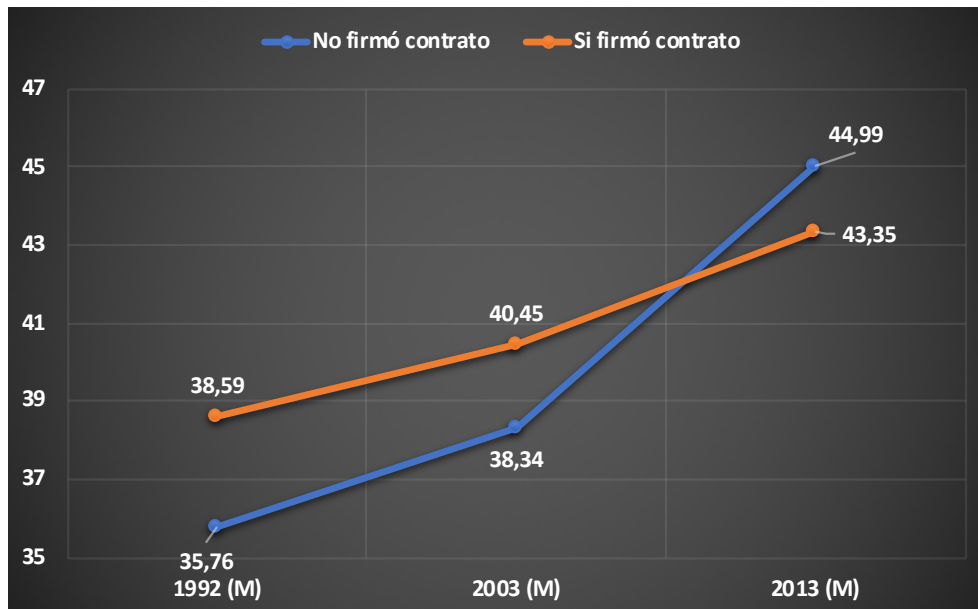
Tabla 120: Subíndice de oportunidades vitales en sanidad según el sistema de salud al cual se encuentra adscrita cada hogar

Sistema de Salud	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)
Sistema Público Grupo A	35,47	38,69	44,52
Sistema Público Grupo B	36,50	40,20	46,01
Sistema Público Grupo C	37,44	39,06	41,33
Sistema Público Grupo D	38,77	43,04	44,28
Sist. Público. No sabe grupo	38,47	39,84	44,61
FF.AA. y de Orden	44,71	50,16	47,29
ISAPRE	43,94	48,80	49,15
Ninguno (particular)	37,83	38,62	39,52
Otro sistema	45,77	57,84	42,84
No sabe	37,85	35,95	38,73
Total	38,43	40,85	44,91

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

“Las ocupaciones siempre son representativas de las redes sociales, el estrés laboral, el control y la autonomía y, por lo tanto, pueden afectar a los resultados de salud a través de los procesos psicosociales” (OMS, 2007: 30). De esta forma, se entiende que el mecanismo que se activa en este ámbito vendría dado por el estatus construido a partir de la ocupación, lo cual permitirá acceder a nuevos escenarios y vínculos. La ocupación se transformaría de esta forma en un mecanismo de segregación o integración, dependiendo de dónde esté situado el trabajador. En Chile este fenómeno se observa en cuanto a la disponibilidad de contratos de trabajo, lo que provoca preguntarse si existen diferencias en las oportunidades vitales en salud entre las personas que firmaron contrato y en las que no lo hicieron. La respuesta a esta interrogante es afirmativa (además son evidentes diferencias significativas). El único detalle a observar es que en esos años, la tendencia ha ido cambiando, generando un punto de inflexión en el año 2013 (tal como se ve en el gráfico a continuación), lo cual reflejaría los mecanismos de soporte de la política social al incluir e incentivar a que los trabajadores independientes (quienes tienden a no disponer de contrato de trabajo) se afilien al sistema de salud, aportando monetariamente a la seguridad social, lo que redundaría en un bienestar para ellos(as) y para sus hogares. De esta forma, en este campo de participación e integración social, se establece un mecanismo de igualación incipiente de aquellos que, aun aportando al sistema productivo, otrora, no estaban integrados al sistema de seguridad social.

Gráfico 46: Subíndice de oportunidades vitales en salud de acuerdo con la situación de contrato por hogar



Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

Dentro de los planteamientos de la OMS (2007:30) además se plantea que la "Ocupación también puede reflejar las exposiciones ambientales o laborales tóxicas específicas de tareas, tales como demandas físicas (por ejemplo, controlador de transporte, obrero)". El elemento más cercano a la ocupación está relacionado con las condiciones en que se desarrolla de manera cotidiana un empleo. A partir de esto, se hace interesante indagar en el oficio desempeñado por quien encabeza el hogar (en la medida en que es una buena condición de aproximación al nivel socio-económico del hogar y a las condiciones laborales de éste).

En la tabla expuesta a continuación puede observarse que el nivel de oportunidades vitales en salud es menor para los hogares, cuya jefatura se desempeña en oficios de agricultura, labores manuales (oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios) y trabajos no calificados. Se ve también que pese a que estas tres

categorías de oficio han aumentado gradualmente, no han logrado equipararse a las otras.

En oposición a lo anterior, puede evidenciarse que los dos oficios con mayores oportunidades vitales en salud son los relacionados con los profesionales y los miembros del poder ejecutivo, legislativo y directivo de la administración pública. Por su parte, los oficios relacionados con técnicos profesionales de nivel medio y las Fuerzas Armadas registran un comportamiento errático, aumentando entre 1992 y 2003 y disminuyendo entre 2003 y 2013.

Tabla 121: Subíndice de oportunidades vitales en salud según oficio desempeñado por cabeza de familia

Oficio desempeñado jefatura hogar	1992 (M)	2003 (M)	2013 (M)	1992 (CV)	2003 (CV)	2013 (CV)
Fuerzas armadas	45,40	53,67	45,42	57,51	47,19	47,71
Miembros del poder ejecutivo, legislativo y directivo Administración Pública	41,75	45,63	46,74	58,52	54,72	55,88
Profesionales, Científicos e intelectuales	49,42	51,30	51,34	51,85	51,16	50,45
Técnicos y profesionales de nivel medio	43,94	47,76	46,80	54,93	52,43	53,65
Empleados de oficina	43,14	45,03	44,68	54,75	53,15	54,64
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercio y mercados	40,19	43,11	45,59	60,06	54,00	55,02
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros	35,03	37,49	42,49	55,91	58,83	56,88
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios	36,04	38,16	40,34	56,57	55,28	56,13
Operadores y montadores de instalaciones y maquinaria	36,04	38,02	39,47	58,77	53,16	56,47
Trabajadores no calificados	35,01	37,44	43,68	56,56	56,74	57,12
Total	37,98	40,22	43,76	57,93	56,39	55,96

Fuente: Elaboración propia en Base a CASEN para años correspondientes

En esta línea es importante señalar a modo de referencia que de acuerdo a información publicada por organismos estatales, como el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), para el año 2013, las actividades económicas que presentaron mayores porcentajes de accidentabilidad con consecuencia de muerte fueron la construcción (23%), el transporte, el almacenamiento y las comunicaciones (17%), la agricultura, ganadería, caza y silvicultura (11%), las actividades inmobiliarias y empresariales de

alquiler (10%) y el comercio al por mayor y menor (9%), lo que, expresado a nivel de ocupaciones, deriva en la tabla presentada a continuación:

Tabla 122: Defunciones y proporción de accidentes laborales según ocupación en Chile durante el año 2013

Ocupación (Grupos CIUO-88)	Porcentaje 2013
Agricultores y trabajadores calificados de explotaciones agropecuarias, forestales y pesqueras con destino al mercado	7%
Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles	14%
Directores de empresa	1%
Modelos, vendedores y demostradores	1%
Ocupaciones elementales no clasificadas bajo otros epígrafes	9%
Oficiales y operarios de la metalurgia, la construcción mecánica y afines	6%
Oficiales y operarios de las industrias extractivas y de la construcción	11%
Oficinistas	4%
Operadores de instalaciones fijas y afines	2%
Operadores de máquinas y montadores	7%
Otros oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios	2%
Otros técnicos y profesionales de nivel medio	1%
Peones agropecuarios, forestales, pesqueros y afines	12%
Peones de la minería, la construcción, la industria manufacturera y el transporte	7%
Profesionales de la enseñanza	1%
Profesionales de las ciencias físicas, químicas y matemáticas y de la ingeniería	2%
Técnicos y profesionales de nivel medio de las ciencias físicas y químicas, la ingeniería y afines	1%
Trabajadores de los servicios personales y de los servicios de protección y seguridad	5%
Trabajadores no clasificados de ventas y servicios	6%
Total	100%

Fuente: Elaboración en base a información disponible en <http://www.deis.cl/estadisticas-laborales/>

En ella se observa la convergencia entre las ocupaciones que presentan una mayor cantidad de defunciones y accidentes con causa de muerte respecto a las oportunidades vitales en salud. Estas ocupaciones con mayor porcentaje de accidentabilidad y muerte son, justamente, aquellas que presentan los oficios con los índices de oportunidades vitales en salud más bajos, dentro de los que destacan: Los agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros, los oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios y, finalmente, los operadores y montadores de instalaciones y maquinaria.

De esta forma, se entiende que un empleo que no se desarrolla en condiciones óptimas de seguridad y bienestar para el trabajador, se convertirá en un mecanismo potencial de desigualdad social y peor aún, en un peligro latente, generando repercusiones en la salud y vida del trabajador y, por ende, para el bienestar de su hogar.

De esta forma, y siguiendo a Walzer, se evidencia el efecto del trabajo sobre las demás esferas de la justicia. En primer lugar, el trabajo dependerá de la educación formal de la jefatura de hogar y, en segundo lugar, generará condiciones de bienestar en la sanidad a partir del establecimiento de mecanismos de carácter privado o público. Este carácter contingente, a partir de la decisión de afiliación a un ámbito privado o público, demuestra, evidentemente, la convivencia de dos sistemas sanitarios: Uno orientado a una sanidad como bien de consumo de carácter particular y otro, enfocado a una sanidad como bien social, y, por lo tanto, como derecho social, con una orientación universal, pero con un nivel más precario, debido a la necesidad de distribuir esas condiciones de bienestar para la totalidad de la población. De esta forma, el cuidado de la salud es un derecho social universal, que presenta matices de acuerdo al sistema. Cada jefe(a) de hogar decidirá a partir del nivel de las opciones brindadas por la estructura social de acuerdo con las oportunidades vitales que entregue dicha estructura. En esa línea, Se da cuenta de la variabilidad de las condiciones de desigualdad a partir de la multiplicidad de ámbitos que se evalúan al analizar estas condiciones.

Ya se ha corroborado a partir de esta investigación que en Chile existen derechos sociales universales, pero aún incipientes. Esto lleva a que muchos hogares opten por mecanismos externos a la lógica de los derechos, priorizando el consumo de servicios de salud, así como el consumo de servicios de educación, con una lógica de consumo más que de derechos, buscando responder a las necesidades humanas, por sobre la

legitimación de los derechos sociales. Otro elemento relevante según Sen, en este ámbito, lo constituye la noción “conjunto de capacidad” reflejando la libertad de la persona para elegir entre posibles modos de vida, situación equivalente a lo sucedido en muchos hogares a la hora de optar por afiliaciones privadas o públicas, según su capacidad de elegir; pero también a partir de los activos disponibles en cada hogar.

IX. CONCLUSIONES

Introducción

A continuación, se presentan las conclusiones principales de la investigación. En ella damos especial hincapié a cuatro apartados. En primer lugar, se dan a conocer tres de las principales teorías desarrolladas en la investigación y se explica, sucintamente, su utilización en la presente investigación. En segundo lugar, se incluye un apartado referido a los factores clave para explicar las oportunidades vitales de los ciudadanos chilenos dentro de un contexto de desigualdad social, mercantilización y mercado de trabajo. El tercer apartado hace mención a la desigualdad social bajo el análisis de la composición de los hogares y los ingresos en Chile. Finalmente, el cuarto apartado se refiere a las oportunidades vitales desiguales y se dedica especialmente a exponer las condiciones de educación y salud en Chile. Se da especial relevancia a la necesidad de generar una articulación entre las políticas predistributivas y redistributivas.

IX.1. Síntesis teórica

En una primera etapa, se sintetizan tres de las principales teorías utilizadas y la forma en que han sido desarrolladas en el estudio.

1. Necesidades: La noción de *necesidades*, entendidas desde la premisa de que se orientan como elementos universalizables, situadas temporal y espacialmente, pero que superan estas dos condiciones, trascendiendo a partir de su sentido universal.

Necesidades básicas vs. necesidades intermedias: Las necesidades básicas buscan responder frente a carencias que resultan urgentes para el bienestar de los sujetos,

evitando perjuicios sobre sí mismos. Por su parte, las necesidades intermedias, aspiran a favorecer la salud física y la autonomía humanas en todas las culturas.

A partir de las necesidades, se optó por seleccionar como indicadores dentro del índice de oportunidades vitales (IOPV), a aquellos que cumplieran con cuatro condiciones:

- 1) **Razonamiento ético normativo:** Identificación de objetivos universales, distinguiendo entre necesidades y deseos. Para el estudio, se seleccionó, primordialmente, aquellos elementos que respondieran a la lógica de necesidades.
- 2) **Establecimiento de necesidades básicas:** Considerando la salud y la autonomía como condiciones básicas para el desarrollo de cualquier acción individual en cualquier cultura. De esta forma, se opta por mecanismos de acceso a la condición constitutiva básica: Las condiciones de carácter sanitario en que se encuentran los integrantes de los hogares chilenos.
- 3) **Establecimiento de satisfactores y necesidades intermedias:** Acá el papel del conocimiento codificado y la iteración entregan bases analíticas para el descubrimiento de características que contribuyan a la satisfacción de necesidades básicas en cualquier contexto cultural. En este sentido, se seleccionó una de las condiciones básicas para el desarrollo social: El acceso a la formación educativa que viven los integrantes de los hogares chilenos.
- 4) **Establecimiento de precondiciones sociales para el desarrollo de la autonomía:** Dentro de las precondiciones sociales para el desarrollo de la autonomía se

consideran producción, reproducción, transmisión cultural y autoridad política. De esta forma, se seleccionó el acceso al mercado laboral para evaluar las condiciones de flexibilidad laboral en la que se encuentran los hogares chilenos.

2. Oportunidades vitales: Tras la selección y definición de las necesidades a estudiar, se optó por realizar un índice de oportunidades vitales, que reflejó dos comportamientos de base: Opciones y ligaduras. Las opciones fueron representadas por aquellas posibilidades brindadas desde la estructura social para lograr el bienestar de los hogares. Las ligaduras estuvieron representadas en cada uno de los hogares, constituyendo las vinculaciones y niveles de apertura mecanismos necesarios para optar por accesos al empleo y, por lo tanto, a ciertos tipos de educación y condiciones sanitarias.

3. Acumulación de ventajas y desventajas: Luego de la observación del comportamiento del índice y sus respectivos subíndices, en los hogares se pudo observar algunas tendencias, las cuales serán dadas a conocer más adelante. Cabe destacar que se pudo evidenciar las ventajas y desventajas de ciertos hogares por sobre otros. Se resumen a partir de la díada “adscripción/adquisición”. Este aspecto también sirvió para sugerir modificaciones a partir de la lógica redistribución/predistribución.

IX.2. Desigualdad social, mercantilización y mercado de trabajo: Factores clave en las oportunidades vitales de los ciudadanos en Chile

1. Chile posee un alto nivel de mercantilización, cuya evidencia se puede constatar en el hecho de que la producción del PIB es consistentemente alta a nivel privado. Con este escenario, la desmercantilización aún no se observa. Como efecto de la persistente mercantilización, puede señalarse que todos los servicios, otrora en manos del Estado, se encuentran mercantilizados, estableciendo diferencias sustanciales entre los más ricos y los más pobres.

2. Dicha mercantilización hace cuestionarse si lo que ha primado dentro de la estructura social chilena ha sido la condición de ciudadano o la posición de consumidor. En caso de ser la condición de ciudadano no quedan dudas que se está y se estará en un periodo de constantes demandas y debates desde el surgimiento y agudización de posiciones políticas, aumentando las discusiones acerca de cuáles son los límites del Estado. En caso de que se mantenga la primacía de la posición de consumidor, entonces, hemos de esperar el quiebre institucional en la medida en que, parafraseando a Polanyi (2011), estaríamos llegando a los límites del mercado, con todas la potencialidades y debilidades que ello implica.

3. La persistencia de los niveles de desigualdad se debe a que el mercado laboral no ha cambiado sustancialmente en el último periodo. Esto ha podido ser evidenciado, pese a que las oportunidades laborales han aumentado gradualmente, generando mayores niveles de formalidad laboral. Dentro de este ámbito, las principales evidencias se observaron entre hombres y mujeres, regiones, edades y deciles.

Las principales variables asociadas a la persistencia de la desigualdad en el mercado de trabajo se basan en al menos tres aspectos: a. Diferencia de oportunidades vitales de acuerdo con el nivel de escolaridad, b. Diferencia en cuanto a calidad de formación (pública y privada), que redundan en las opciones de acceso a estudios superiores y c. Diferencia a nivel de informalidad para quienes poseen más recursos. Este escenario presenta por lo menos cinco consecuencias: a. Precariedad laboral de los hogares con menores ingresos, b. Acceso diferencial a atención sanitaria (los hogares que poseen más recursos disponen de mejores opciones de afiliación y mayor cantidad de prestaciones en salud), c. Acceso diferencial al trabajo, el que redundan en mayores ligaduras de parte de los hogares con más recursos y, por ende, a cada uno de sus integrantes, d. Acceso diferencial a educación (para hijos/as) a favor de las familias que disponen de mayores recursos económicos producto de la generación de mayores recursos económicos y e. Niveles diferenciales de acceso en cuanto a pensiones, las cuales al ser mayores para el grupo de mayores recursos, tienden a conllevar un alto retorno económico en etapas de retiro del mercado de trabajo.

4. La estructura de las oportunidades vitales se basa, esencialmente, en la disponibilidad de poder en el ámbito económico, político y social. Respecto del mercado de trabajo, otorga mayores o menores posibilidades de acceso para la satisfacción de necesidades humanas a partir del acceso a condiciones de salud (sanitarias), previsión social (seguridad social) en base a la temporalidad y tipo de contrato, tipo de empleo, entre otras condiciones. Desde aquí, se entiende que cualquier mejora en las oportunidades vitales en el mercado laboral incidirá directamente sobre las oportunidades vitales en el ámbito sanitario, como en el

ámbito educativo de un hogar, por ejemplo. Asimismo, en la medida en que se desarrolle un sistema que articule libertad económica (desde el mercado) y derechos sociales (desde el Estado), las oportunidades en el mercado laboral tenderán a aumentar, escenario del que dan cuenta los hogares de Chile en el periodo estudiado.

5. Como condición de diferenciación frente al mercado laboral, destaca el nivel de educación alcanzado por quienes se encuentren trabajando. Así, los beneficios (o retornos económicos de la educación) serán diferentes para quienes posean educación terciaria (de nivel universitario) con respecto a quienes tengan niveles de educación secundaria o primaria. Este aspecto también lo pudo corroborarse en la presente investigación, que da cuenta de ingresos económicos mayores para quienes poseen mayor nivel de educación promedio según hogar. Entre los hallazgos relevantes en este campo se encuentra la evidencia de ingresos mayores para los hombres que para las mujeres, situación aún más visible entre los grupos con más años de escolaridad.

6. Cabe destacar que el acceso a un contrato de trabajo, de carácter indefinido, por empleo permanente, brindará posibilidades diferenciales y favorables respecto del acceso a vivienda, salud y previsión social, generando un gradiente de oportunidades vitales en la sociedad chilena. Así, el acceso al trabajo no solo remitirá a una condición de obtención de bienes materiales, sino también permitirá mejoras sustantivas en las condiciones de vida de quienes logren acceder a empleos de carácter remunerado.

7. Esta relevancia del acceso al trabajo se sitúa en el hecho de que durante la dictadura no solo se privatizaron los servicios, sino que también se precarizaron los servicios públicos, generando un quiebre entre quienes poseen recursos y quienes no los poseen. Esta privatización tuvo como consecuencia el efecto mercantilizador, al cual ya se ha hecho mención, dando pie al reforzamiento de la condición neoliberal, contexto en el cual, la libertad e iniciativa individual se posicionaron como principios rectores y estructurantes de la sociedad chilena, eliminando cualquier vestigio de protagonismo de la sociedad civil e iniciativas de desarrollo de una ciudadanía social. El principal efecto de este cambio se generó sobre el recorte de los derechos sociales, mermando las oportunidades de acceso a servicios en sanidad, educación y seguridad social (especialmente a nivel de pensiones que permitan retribuir el trabajo de toda la vida laboral), generando escenarios de incertidumbre y vulnerabilidad social.

8. Los principales afectados en este escenario de incertidumbre fueron los estratos más bajos, debido a que quedaron en desventaja para adquirir y legitimar sus derechos, comparados con los estratos superiores. El motivo de esta desventaja se materializó en la carencia de recursos que permitieran a los estratos bajos "competir" en este tipo de sociedad, caracterizada por el "libre mercado" transformando la base y los fundamentos de la economía chilena. Esta desventaja se materializó en la asimetría de acceso a una educación de calidad (que permitiera el desarrollo equilibrado entre los diversos sectores de la sociedad) y en la inequidad del acceso a servicios sanitarios.

A partir de lo señalado, ha habido al menos tres ámbitos de acción respecto a la ampliación de las oportunidades vitales:

1. Reformas tributarias con el fin de mejorar la redistribución
2. Mejoramiento de los niveles de acceso y condiciones de empleo
3. Regulación del sistema financiero en cuanto a su capacidad de influencia sobre el sistema social

A estos tres puede sumarse un cuarto elemento, relevante a la hora de estudiar la desigualdad social: Las políticas predistributivas, lógica que lleva a preguntarse, ¿Cuántas asimetrías en términos de desigualdad social son debido a responsabilidad de distintos agentes proveedores de recursos distintos al Estado?, y, en esta línea, ¿De qué forma se puede optimizar la lógica de distribución existente? Desde aquí nace la necesidad de poner en tela de juicio el rol del mercado, dentro del tradicional rol del Estado como regulador mediante políticas redistributivas. Esto debido a que en el mercado es donde se asignan recursos y donde los actores definen un trabajo como merecedor de mayores o menores retribuciones. Desde aquí, se vuelve a necesitar una revisión de cómo opera el mercado en cuestiones, *a priori*, tan sencillas, como regulación de precios de alquiler o de precios de viviendas, fijación de salarios mínimos, así como también salarios máximos, elaboración y fomento de negociación colectiva y de leyes laborales, políticas antidiscriminación, democracia económica. Se vuelve interesante en este ámbito intervenir a *posteriori* considerando compensaciones por daños o reparaciones, generación de pensiones compensatorias, entre otras. De esta forma, se estaría respondiendo, principalmente, a las causas de la

desigualdad, no olvidando algunas de sus consecuencias para no generar nuevas desigualdades ni la persistencia de las antiguas desigualdades.

9. A la vista de los resultados generales y las tendencias observadas, se han generado suficientes evidencias para señalar que las oportunidades vitales han mejorado en todos los niveles, es decir, en términos de las condiciones de formalidad en el mercado laboral, en cuanto a las condiciones de apoyo por parte del Estado al acceso a la educación y también al acceso a mejores condiciones sanitarias. Pese a esto, hay que atreverse a sostener que la mantención de las desigualdades económicas ha llevado a una mantención de las condiciones de desigualdad social (cierre social weberiano). En este escenario, resulta llamativo que esta mantención no haya empeorado las condiciones de vida de los más desfavorecidos, sino más bien hayan tendido a mejorar. Esto se observa en la medida en que vemos como tendencia que los beneficios, regulaciones y procesos han sido universales, por lo que han favorecido a todos por igual, manteniendo un nivel de desigualdad estable en la mayoría de los niveles, que pese a mejorar las condiciones de bienestar, no han logrado superar los procesos de “enquistamiento” histórico de la desigualdad social a favor de una clase económica y política específica.

10. También, partir de lo analizado se propone desarrollar investigaciones que permitan responder al clivaje económico y político generado desde las formas establecidas en los estamentos y partidos de la sociedad chilena. Asimismo, se propone indagar en las formas en que el proceso de desigualdad, desde la fundación

de Chile, han generado dicotomías y diferencias entre diversos grupos de interés, en detrimento de un contrato o pacto social coherente a un Estado de bienestar.

Dentro de los principales hallazgos recabados en a partir del análisis de resultados, se constatan las hipótesis, considerando que:

La desigualdad en las condiciones del mercado de trabajo, en el acceso a la salud y en los ingresos se ha mantenido debido a la persistencia de la desigualdad en cuanto al acceso a educación superior por parte de los hogares de menores ingresos económicos. Pese a esto, los mecanismos provistos por el Estado han aumentado sistemáticamente. Se ha corroborado que contar con un nivel de educación superior (especialmente educación terciaria) repercute en las condiciones de acceso a la salud y también en los ingresos que puede obtener un hogar. A pesar de esto, hay que reconocer de acuerdo a los datos analizados en la investigación la educación superior (terciaria) se encuentra en un punto de inflexión, lo cual implica que en la medida en que se observa el periodo de tiempo del estudio, el acceso se ha vuelto cada vez más masivo, saturando la oferta de profesionales y precarizando la retribución económica a los nuevos profesionales.

La segunda hipótesis hace referencia al hecho de que la diferencia en cuanto al acceso a una educación de altos niveles de logro educativo continúa basándose en las condiciones económicas de los hogares, lo cual dificulta la movilidad social de los hogares de bajos ingresos. Se corrobora que el acceso a la educación se ha equiparado, tal como se señalara en el párrafo anterior, para los hogares entre

1992 y 2013 generando mayores niveles de igualación en el periodo estudiado (pasando, el índice 10/10, de 115,27% en 1992 a 105,18% en 2013), es decir, se ha conducido a un acceso cada vez mayor a la educación terciaria.

Una tercera hipótesis planteada fue que la brecha sanitaria establecida entre los grupos menos favorecidos y más favorecidos ha permanecido constante especialmente en cuanto a la adscripción a un sistema de salud y al acceso a atención de salud durante el periodo 1992 y 2013. Respecto de esto se confirma que los grupos que más han mejorado en cuanto al índice de oportunidades sanitarias fueron los históricamente asociados a los conglomerados de mayores ingresos (ISAPRES y grupo D de FONASA). Además, los grupos que menos avanzaron fueron los de menores ingresos, reflejando una persistencia y un aumento en la brecha de las desigualdades en acceso a prestaciones de salud durante el periodo estudiado.

La cuarta hipótesis, referida a que los hogares con menores ingresos tienden a mantener una mayor cantidad de personas desocupadas, mayores niveles de inseguridad social y menores probabilidades de obtención de un empleo con un contrato laboral indefinido ha sido corroborada. A partir de la investigación, se dio cuenta de las diferencias de acuerdo con el sexo de la jefatura de hogar. Es una tendencia que los hogares de mujeres sean más pobres que los encabezados por hombres. Además, los hogares más pobres presentaron una mayor cantidad de integrantes, de hijos e hijas por hogar, y de mujeres, dando cuenta de la feminización de la pobreza. En oposición a esto, los hogares de los deciles más

altos presentaron un mayor número de personas trabajando y una menor cantidad de jóvenes sin trabajar ni estudiar que en los deciles más bajos: Los denominados “*Nini*”.

La quinta hipótesis afirmaba que entre los años 1992, 2003 y 2013 se observaron condiciones persistentes respecto a ámbitos laborales, educacionales y de acceso a la salud, repercutiendo en una perpetuación de los niveles de desigualdad social, se apoya, pero con observaciones al respecto. Si, bien es cierto que la estructura social persiste respecto a estas condiciones, también es pertinente señalar que los ámbitos laborales, educativos y sanitarios han ido mejorando gradualmente, se constata una mejora en niveles de igualdad, pero no en niveles de equidad social, debido a que los beneficios han sido para todos los grupos, pero mayores para los grupos de deciles más altos. El punto anterior da cuenta de la siguiente hipótesis, la cual señala que las oportunidades vitales han permanecido asimétricamente distribuidas por el cierre económico de los niveles de acceso a mayores grados de bienestar. De esta forma, puede darse cuenta de que los mayores niveles de desigualdad en cuanto a oportunidades vitales se encuentran en el ámbito sanitario, presentando los coeficientes de variación mayores durante los tres periodos de estudio (CV= 58,87 en 1992, CV= 56,85 en 2003 y CV= 56,28 en 2013) y una media de oportunidades vitales inferior a los otros dos ámbitos de oportunidades durante el mismo periodo.

Además, el índice más igualador de oportunidades vitales fue el de educación, el cual se generó bajo una óptica del aporte del Estado al bienestar en educación,

por lo que era esperable eso. De esta forma, las oportunidades en educación han sido el mecanismo más igualador de acuerdo con el coeficiente de variación (pasando de un CV= 26,29 en 1992, a un CV= 20,56 en 2003 y, a un CV= 17,81 en 2013). Recuérdese que ese coeficiente de variación representa la variación porcentual en cuanto a la variabilidad de la dispersión.

El índice de oportunidades vitales en cuanto al mercado de trabajo ha dado cuenta de un aumento medio y gradual, el cual evidencia una mejora sistemática en cuanto al periodo de estudio (M= 51,83 en 1992; M= 55,09 en el año 2003 y, finalmente, un valor M= 59,03 en el año 2013). De este índice puede destacarse una particularidad. Al contrario de los otros índices, el coeficiente de variación observado ha ido en aumento, (CV= 46,72 en 1992, un CV= 44, 10 en el año 2003 y un CV= 47,86 en el año 2013), lo cual da cuenta de una mayor diversificación de la calidad del empleo en el periodo analizado, es decir, se asiste a una mayor polarización de la calidad del empleo, flexibilizando en algunos grupos y asegurando en otros. Debe recordarse que las tendencias en cuanto al coeficiente de variación son importantes de observar, porque un alto nivel de este coeficiente significa que las oportunidades vitales se encuentran provistas de manera asimétrica en los hogares; en cambio, los coeficientes menores a 20% reflejan el hecho de que las oportunidades vitales son más equitativas entre los grupos a partir de la media señalada.

Otro elemento importante es que en los hogares con jefaturas de 65 años, la posibilidad de disponer de un alto nivel de oportunidades vitales ha tendido a disminuir, al comparar los tres periodos, lo cual indica un alto nivel de precarización de los adultos mayores en la sociedad chilena. A partir de esto,

emerge como sugerencia para futuras investigaciones, estudiar los hogares de mayores de 65 años, más aún si consideramos que en el país la seguridad social de este grupo se ha precarizado sistemáticamente.

Un aspecto también importante de la investigación ha sido documentar el hecho de que una de las principales características del mercado laboral chileno radica en que la mayoría de las personas que desarrolla una actividad económica remunerada trabaja como asalariada. Éste ha sido el motivo de describir el mercado de trabajo y las formas que asumen, en este escenario, las condiciones de trabajo. Al respecto, Velasco y Huneus señalan que en Chile el 81% de los asalariados tiene contrato. El resto recibe un salario y trabaja como dependiente, pero lo hace informalmente. Este hecho es mucho más agudo en los estratos pobres. A mayor ingreso, mayor presencia de empleos con contrato. De esta forma, se logran sintetizar los principales focos de atención respecto del sector asalariado chileno: La existencia de contrato de trabajo, el efecto del sector informal y la diferencia entre los sectores de menores y mayores salarios, concentrándose los mecanismos de informalidad en los estratos más pobres.

Para el periodo comprendido entre 2006 y 2009 (nuevamente de crisis económica mundial), todas las zonas han tendido a aumentar levemente su desocupación. Autores como Velasco y Huneus (2012) han dado cuenta de que quienes más han sufrido las consecuencias de dicha crisis han sido las personas jóvenes, predominantemente de sexo femenino y provenientes de hogares pobres, lo cual se ha evidenciado previamente.

Desde el año 2011 en adelante, el promedio de desocupación ha tendido a disminuir a rangos entre 5,4% y el 7,8%, dígitos que darían cuenta de un escenario “de pleno empleo”. Este contexto fundamenta el hecho de que el gran problema en Chile, durante el periodo estudiado no ha sido el desempleo, sino la asimetría de las oportunidades brindadas a las personas y a sus hogares a partir de la educación y el sector económico del que provienen. Además, a partir de los datos expuestos, en la investigación puede entenderse que en la desocupación en Chile han incidido las crisis económicas mundiales, las que para estas dos últimas décadas han tenido efectos notorios, especialmente la crisis asiática, la cual llevó a desarrollar una política contracíclica dentro de la economía chilena, que se resumió en la idea de ahorrar en periodos de bonanza y aumentar el gasto, público y social, en periodos de crisis. La idea subyacente tras esta política contracíclica es robustecer la estabilidad de la economía nacional y desvincularla de los efectos directos de la economía mundial.

A partir del análisis, un fenómeno que ha llamado especialmente la atención ha sido la condición de trabajo según sexo de la jefatura de hogar. Se destaca la tendencia a la concentración por parte de la mujer, en el sector de servicios sociales y comunitarios, lo que para Esping-Andersen y Palier (2010) se justificaría en la medida en que los empleos en el sector público garantizan habitualmente mayores niveles de seguridad y mayor flexibilidad. En consecuencia, muchas mujeres y hombres prefieren trabajar en las instituciones del Estado por la estabilidad que estas les entregan, sacrificando la pretensión de niveles de salarios más altos en el sector privado.

También en el ámbito laboral, si comparamos los hogares encabezados por mujeres sin pareja y los hogares encabezados por mujeres con pareja, estas últimas tienden a presentar una media más alta de trabajo remunerado en cuanto a horas de trabajo semanal. Esto se debe, en muchos casos, a la ejecución de tareas compartidas con su cónyuge y, por ende, a la liberación de tiempo producto del surgimiento de las nuevas masculinidades, cambio cultural en que el hombre se hace parte del espacio privado y público, bajo la premisa de mayores niveles de equidad con la mujer, realizando las mismas actividades que su compañera en el hogar. Esta equidad no necesariamente se debe a un acto de solidaridad, sino más bien, a los altos niveles educativos logrados por la mujer en educación superior, lo cual conlleva a una mayor legitimidad de ella como participante activa del espacio público y una menor disponibilidad de tiempo para dedicar al espacio privado.

Respecto al índice de oportunidades vitales en cuanto a los niveles de flexibilidad del mercado laboral, puede decirse lo que más se destaca:

En primer lugar, las mujeres sin pareja tienden a presentar menores niveles de oportunidades que los hombres, lo que se revierte en las mujeres con pareja, quienes logran niveles más altos de oportunidades laborales que los hombres en la misma condición. Esto se debe a las condiciones en que un hombre o una mujer viven sin pareja en Chile. En el caso de los hombres y mujeres que se han divorciado, habitualmente la responsabilidad del cuidado y crianza de los hijos es otorgada, legalmente, a la mujer (salvo que se demuestre que no es compatible con el proceso), lo que lleva a que el hombre sea una segunda opción desde la

disposición legal al respecto. Otra razón es la demográfica, la esperanza de vida de los hombres es más baja que la de las mujeres, lo cual repercute en las condiciones de vida de ellas en términos de los ingresos disponibles.

En segundo lugar, el nivel de avance de las oportunidades vitales, según sexo del cabeza de familia, entre periodos, es distinto. Las mujeres constituyen el grupo que no aumenta considerablemente sus oportunidades vitales en el ámbito laboral. Esto se debe, entre otros motivos, a que para muchos sectores de la patronal (empresarios), el otorgar un contrato de forma permanente a mujeres en edad fértil implica una pérdida de productividad, por licencia médica en los periodos pre y postnatal. En el caso de los hombres no ocurre de la misma forma, aunque hay avances y discusiones, en este campo hoy en día. Esto implica que, desde el empresariado, la mujer no tenga las mismas probabilidades de acceso a trabajo remunerado, así como tampoco a condiciones laborales.

En cuanto a los salarios se obtiene la razón de ingresos en ingresos mínimos (establecidos legalmente en Chile) por nivel de estudios, para cada año respectivo. De este algoritmo, se concluye que:

1. En la mayoría de los casos, el ingreso medio en los hogares encabezados por hombres tiende a ser superior a los hogares dirigidos por mujeres. Al relacionar este cálculo con el nivel educativo pudo observarse que fue el año 1992 la variable en que las mujeres se encontraron en mayor desventaja; del indicador denominado *nivel educativo*, fue en la educación Técnica o Universitaria Incompleta (alcanzando solo a un 73,77% de los ingresos de los hombres del mismo tipo de educación terciaria) y en el nivel de educación técnica o

universitaria completa donde las mujeres llegaron solo a un 75,84% de los ingresos masculinos del nivel de educación terciaria. En oposición a este hecho, los hogares encabezados por mujeres con nivel educativo de educación media técnico - profesional (secundaria) incompleta, lograron superar a los hombres (con un 113,37%), al igual que las mujeres con nivel educativo de enseñanza media humanista completa (108,00% respecto a los hombres). Si bien, puede verse que estos valores superiores a 100% implican una razón a favor de las mujeres, resulta valioso (desde el contexto del estudio) verificar que el año 1992 se observan cuatro categorías sobre dicho guarismo, pero en los otros años analizados, los valores se encuentran por debajo de este 100%, lo que implica que en dichas categorías los hombres promedian valores mayores que los de las mujeres respecto a los ingresos económicos mensuales.

2. Un segundo aspecto a considerar es que en los años analizados, todas las categorías del nivel educativo disminuyen sistemáticamente a valores menores a 100%, lo que deja en evidencia el hecho de que las mujeres han asistido a la disminución de sus ingresos en comparación con los de los hombres. En consecuencia, se constata una condición de desigualdad estructural comparando a los hombres con las mujeres en relación a niveles educativos equivalentes.

3. Como tercer elemento, puede verse el peso de la educación sobre los salarios, en la medida en que al incrementar el nivel de formación, los ingresos tienden a aumentar. Véase como ejemplo el caso del año 1992 para la categoría de sujetos sin educación (Hombres=0,84; Mujeres=0,76), con la categoría de educación técnica o universitaria completa (Hombres=5,44; Mujeres=4,13) y así

sucesivamente. De esta forma, puede entregarse suficiente evidencia para dar cuenta de que los ingresos se ven fuertemente asociados a la educación.

IX.3. La desigualdad social, la composición de los hogares y los ingresos

Se decidió estudiar hogares y no individuos, puesto que es en ellos donde se da un proceso elemental en la definición de las oportunidades vitales: las ligaduras. Este elemento ha resultado crucial en la medida en que permite comprender que es en el hogar donde se activan los primeros mecanismos de integración social. Desde aquí, una base débil, para el caso chileno, obviamente, generará frágiles posibilidades de integración dentro de la sociedad. Otra razón es que con la estructura de Esping-Andersen, el modo de solidaridad dominante en el modelo chileno se encuentra en un proceso de cambio, pasando desde una esfera individual a una familiar, en el periodo 1973-1989 a un modelo familiar/corporativo/estatista en el periodo 1990-2013. Pese a esto, aún la familia es uno de los pilares centrales al momento de organizar el régimen de bienestar en el país.

En otro ámbito, en cuanto a la distribución y principales características de los hogares, se ha podido evidenciar que:

1. En los hogares encabezados por hombres, se da una tendencia equivalente para los tres periodos. La mayor concentración de hogares encabezados por hombre sin pareja tendió a ubicarse sobre el sexto decil. Por el contrario, los hogares con pareja tendieron a ubicarse, por debajo del sexto decil. Pese a lo anterior, esta posición predominantemente baja, de los hogares masculinos con pareja, mejoró en los hogares durante el periodo de análisis.

2. En los hogares encabezados por mujeres, se observó que, tanto los hogares de mujeres sin pareja, como los hogares con pareja presentaron una misma tendencia. Ésta se refiere a que, aproximadamente, tres de cada cinco hogares se ubicaron en los cinco primeros deciles, dando cuenta de un predominio de la pobreza en los hogares encabezados por mujeres, independiente de su situación de convivencia. De esto se desprendió que el nivel de desigualdad según sexo del cabeza de familia es observable, se da una posición desfavorecida en las mujeres, fenómeno denominado feminización de la pobreza.

3. Respecto al tamaño de los hogares, se observó que, todos tendieron a disminuir. Pese a ello se observó una tendencia en los hogares más pobres: Mostraron una mayor cantidad de integrantes.

4. Los hogares más pobres también concentraron, sistemáticamente, una mayor cantidad de jóvenes, de 15 a 29 años sin trabajo ni estudio. Además de lo anterior, se advirtió que en los hogares más pobres, también hay más hijos y más mujeres, que en los hogares más ricos. Desde aquí, se entiende que, la cantidad mayor de hijos en los hogares más pobres demuestra que los mecanismos de planificación familiar no son universales en la sociedad chilena, porque no llegan a todos los grupos de igual forma. El hecho de que existan más mujeres en los hogares más pobres corrobora, nuevamente, el hecho de la feminización de la pobreza.

5. Otro criterio importante, en relación a los hogares más ricos fue que presentaron una cantidad menor de integrantes, pero, pese a ello, una mayor cantidad de personas trabajando, lo que da cuenta de un fenómeno central: Los

mecanismos de acceso y las oportunidades vitales en el campo laboral se encuentran distribuidos asimétricamente. Como resultado, a los hogares más privilegiados les corresponde una media mayor de horas de trabajo por hogar y, en consecuencia, mayores ingresos económicos mensuales.

En cuanto al aporte estatal puede mencionarse que, se han observado variaciones notorias. Entre 1992 y 2003, los ingresos monetarios de los hogares que recibían ayuda del Estado, al igual que aquellos hogares que no declaraban haber recibido ayuda estatal, disminuyeron. Para el periodo 2003-2013 se observó un alza en los ingresos monetarios para ambos grupos. Ahora bien, si se considera el cociente entre los ingresos de quienes perciben apoyo del Estado con aquellos hogares que no recibieron apoyo estatal y se utiliza como *“proxy”*, con la consideración de una relación Estado-Mercado, puede aseverarse que para el año 1992 la proporción media fue de un 35,76%, para el año 2003 de 36,52% y de 40,94% para el año 2013, lo que permite afirmar que los aportes del Estado han ido mejorando las condiciones de los hogares más carenciados de la sociedad chilena. Pese a ello, convéngase en que no puede ser una proporción suficiente; pero se patentan un cambio evidente entre 2003 y 2013, que puede estar hablando de mejoras en la distribución de recursos. Otro punto es que si consideramos el índice de oportunidades vitales, desde la dimensión de la flexibilidad del mercado laboral, puede hablarse de un incremento débil entre 1992 y 2003 (de 82,51% a 82,65, respectivamente) y medio entre 2003 y 2013 (de 82,65% a 84,28%, respectivamente).

Cabe destacar que la heterogeneidad es mayor en los hogares que no reciben apoyo estatal que en aquellos que sí cuentan con él, lo cual es verificado a partir del coeficiente de variación (CV) para cada uno de los años respectivos (CASEN 1992: No= 195,12,

Si=111,85; CASEN 2003: No= 209,97, Si= 125,77 y CASEN 2013: No= 165,05, Si= 125,35).

De esta variación, también puede derivarse que para el grupo que recibe apoyo estatal, el índice de variación ha aumentado entre 1992 y 2013, dando cuenta de una mayor cobertura de las políticas sociales. También resulta interesante observar que los niveles de informalidad tienden a ser, aproximadamente, 10 puntos más bajos para el grupo que recibe apoyo estatal que aquel grupo de hogares que no reciben dicho apoyo. Esto da cuenta, entonces, de la mayor vulnerabilidad del grupo apoyado por el Estado, y de una desigualdad estructural al respecto. Hay que atreverse a suponer que es estructural, debido a que no ha disminuido.

Puede evidenciarse también que los niveles de pobreza han tendido a mantener un parámetro equivalente, en la medida en que si evaluamos los valores del percentil 25 para los tres años, debido a que con él observamos al 25% más pobre respecto a los ingresos mínimos, se tiene un estimador robusto acerca del grupo más carenciado. Así, mientras en 1992, el valor alcanzaba un 0,50 para el grupo que no recibía apoyo estatal, en 2003 disminuyó a un 0,41 y en 2013 aumentó a un 0,63. Además, el grupo de hogares con apoyo estatal ha variado desde 0,29 a 0,23 y 0,38 en ingresos mínimos entre 1992, 2003 y 2013, respectivamente, lo cual da cuenta de una variación sustancial, lo cual refleja oscilaciones en el periodo. Esto impide pensar en una disminución absoluta de los niveles de pobreza.

IX.4. Oportunidades vitales desiguales: la educación y la salud. La necesidad de políticas predistributivas y redistributivas combinadas

En cuanto al ámbito educativo pudo advertirse que sus principales problemas radican en la segmentación (considerada por otros como segregación), las diferencias en cuanto a la formación de los padres, las condiciones de trabajo de algunos pedagogos (especialmente, en establecimientos particulares subvencionados), el excesivo financiamiento por parte de las familias, los altos costes asociados a las matrículas en establecimientos universitarios y el constante encarecimiento de la educación superior. Además de lo anterior, se observa que la desigualdad en estos términos se traduce en la aspiración económica de los estudiantes y sus familias al estudio de carreras con un alto retorno y utilidad económica, en lugar de enfocarse en términos académicos, lo cual se debe a la excesiva mercantilización de la educación, que ha sido transformada desde un derecho social a un bien de consumo.

Sobre esto último, la mayor diferencia entre los establecimientos públicos y los privados se da a partir de los recursos disponibles para el aprendizaje. También se han observado diferencias en el medio de transporte para dirigirse al establecimiento, en el tiempo de trayecto desde la casa al establecimiento educacional, hasta el equipamiento necesario para desarrollar adecuadamente la educación, como salas didácticas, laboratorios, gimnasios e implementos. De esta forma, en Chile, no es lo mismo estudiar en un colegio particular (privado) que en uno público, sobretodo, porque, en el segundo, es común encontrar más infraestructura defectuosa, escaso cuidado del mobiliario, algunas condiciones de insalubridad sanitaria, cuyo déficit hace un ambiente de estudio insuficiente, depresivo y muy pobre para poder comparar con los campus de colegios privados, los cuales en la mayoría de las ocasiones, cuentan con espacios deportivos,

piscinas olímpicas e infraestructura sanitaria de última generación. A esto se debe sumar la participación de otros profesionales complementando el proceso formativo. Por ejemplo, en colegios privados, es común observar entrenadores en talleres deportivos extraacadémicos, nutricionistas, psicólogos que trabajan directamente con aquellos alumnos que lo necesitan, mientras que en el ámbito público el recurso humano se remite principalmente a profesionales docentes que deben realizar múltiples actividades, incluso algunas para las que no están formados. De este modo, se verifica la desigualdad social en educación en el contexto educativo. Se genera mérito a partir de la adscripción a grupos favorecidos, en tanto estrategia de movilidad, la cual, en términos de Goldthorpe, se realiza “desde arriba” (2010: 439), ya que lo que se busca con ella es, al menos, es mantenerse dentro de un grupo favorecido, sustentado en redes sociales de apoyo y en una serie de elementos facilitadores del desarrollo y bienestar del individuo. Además de lo anterior, se constató que existen diferentes necesidades educativas dependiendo de la situación de los establecimientos: Educación municipal/educación particular, educación segmentada para solo un sexo/educación mixta, sectores urbanos/sectores rurales, entre otros aspectos.

En cuanto a los resultados en educación, si se revisa la distribución de la escolaridad promedio de los integrantes de 25 años y más en los hogares (debido a que teóricamente a dicha edad la mayor parte de quienes estudian en educación terciaria han culminado su formación) puede verificarse la existencia de una escolaridad dispar entre regiones. A saber, los hogares de las regiones del norte, incluida Arica y Parinacota, presentaron altos niveles de escolaridad. En la zona Central (desde Valparaíso a Bío-Bío) los promedios observados fueron dispares, presentando Valparaíso y la Región Metropolitana altos promedios de escolaridad y O’Higgins, Maule y Bío-Bío bajos valores medios de

escolaridad por hogar. Las regiones de Sur, por su parte, (Araucanía a Magallanes, incluyendo Los Ríos) presentaron promedios altos de escolaridad en la región de Magallanes y promedios bajos en las regiones de La Araucanía, Los Ríos y Los Lagos. Constituye una excepción a la zona Sur la Región de Aysén, la cual comienza con bajos promedios de escolaridad por hogar para sus integrantes en 1992, aun cuando entre 2003 y 2013 muestra mejoras por sobre las regiones de La Araucanía, Los Lagos y Los Ríos, acercándose gradualmente a la Región de Magallanes.

También pudo observarse que en los casos en que el jefe de hogar era un hombre, su escolaridad promedio tendió a ser más alta que la de su cónyuge. Además, en circunstancias en que la mujer encabezaba el hogar, para el año 1992 el promedio de escolaridad fue inferior a la escolaridad de su cónyuge; en 2003 también fue menor la escolaridad de ella; pero la diferencia observada fue levemente inferior a la de su cónyuge. También, en 2013, la escolaridad media de la mujer fue más alta que la de su cónyuge.

Otro elemento importante es que independientemente del sexo de quien encabece el hogar, el promedio de escolaridad ha tendido a aumentar. Aludiendo a Goldthorpe, el logro educativo tiende a mejorar las condiciones de quienes poseen orígenes relativamente desfavorecidos; sin embargo, esto no sucede siempre, debido a que este grupo tiende a buscar alternativas a corto o mediano plazo, lo que incide en logros equivalentes a los de su grupo de origen y no necesariamente a una movilidad ascendente. Pese a esto, el logro educativo es una de las principales aspiraciones de la sociedad chilena, en tanto, la formación puede resultar como herramienta de ascenso en la escala social, debido a que permite el acceso a diversos mecanismos de promoción y movilidad social.

Como observación a las tendencias en educación puede destacarse tres elementos centrales:

1. Un incremento sistemático del nivel de educación formal. De esta forma, para insertarse en el mercado de trabajo, con un mínimo de seguridad social, se hace necesario obtener mayores niveles de formación.
2. Se aprecia una legitimación de la mujer en el trabajo por medio de certificaciones formales. Son justamente ellas, quienes primero han entendido que para participar activamente del mercado laboral, reduciendo en parte los efectos de la desigualdad e incertidumbre, deben aumentar su nivel educativo. Esto, debido a que la formación estaría actuando como un mecanismo de soporte en el actual escenario de gradual flexibilidad, precariedad y competitividad.
3. Nuevas desigualdades por pérdida de seguridad social a los más desfavorecidos. En este escenario, de búsqueda de certificaciones oficiales, quienes más terreno han perdido son aquellos que no han acumulado estas ventajas, es decir, aquellos hogares que no disponen de opciones en el campo educativo. Esto se trata de un tema relevante para los próximos años.

Así, se asiste a un nuevo escenario, en el cual las certificaciones están llegando a su máximo de utilidad económica y, por lo tanto, se encuentran en un punto de inflexión interesante respecto al futuro del empleo.

Una limitación de la presente investigación es no disponer de los resultados en cuanto a los rendimientos (calificaciones) de los estudiantes, pese a ello se ha utilizado como variable "*proxy*" la reprobación.

Otro escenario que podría ser considerado en futuras investigaciones es el estudio de la educación superior a partir de las profesiones, porque tal como se ha visto en la presente investigación, las mayores inequidades económicas se dan en el grupo de hombres y mujeres con educación superior completa. Asimismo, sería un aporte a la literatura indagar en futuras investigaciones acerca del efecto de las ligaduras, o vínculos, establecidos por Dahrendorf a la hora de profundizar respecto a la inserción laboral de los profesionales.

En cuanto al estudio del ámbito sanitario pudo notarse que:

En primer lugar, a lo largo del periodo observado, se distingue un aumento de enfermedades y accidentes. Esto se puede deber a un aumento en cuanto al conocimiento de las enfermedades y a una mayor promoción de la salud o a un aumento de medicalización de la enfermedad en el último periodo. Asimismo, y sin excluir el punto anterior, el incremento puede deberse a un aumento real de la morbilidad a partir de los desafíos del cambio de época, en que los riesgos psicosociales aumentan y tienen un efecto sobre la población. De todas formas, resulta interesante estudiar las principales causas del aumento de enfermedades y accidentes especialmente para futuras investigaciones.

Al observar las correlaciones, a nivel de hogares, entre las variables de escolaridad e ingreso con las variables de proporción de a. ocurrencia de enfermedades o accidentes, b. atenciones médicas frente a ellas y c. atenciones preventivas en salud, puede observarse que pese a no existir altas correlaciones, la más alta de ambas es el ingreso, es decir, éste resulta ser más influyente en las diferencias de salud que la educación promedio de los integrantes de los hogares. De esta forma, se está frente a un evento

común en salud pública, donde la educación se transforma en una de las variables principales a la hora de estudiar las formas de superar o evitar las enfermedades.

Además de lo anterior, se ve que existe un factor socio-económico para el estudio de la enfermedad y los accidentes. Los resultados dan cuenta de que los deciles superiores sufren (o detectan) en mayor grado las enfermedades y accidentes, pero también tienden a asistir asiduamente a recibir atención por tales urgencias. Así como también tienden a asistir en mayor medida a atenciones médicas preventivas. Al igual que lo sucedido con el nivel educativo, el decil I cuenta con mayor soporte por parte de las políticas sociales (con la focalización que comenzó en el periodo de dictadura), lo que le lleva a ser un grupo con mayores niveles de atención que los deciles inmediatamente superiores.

Otro elemento importante para destacar es que tanto la atención frente a urgencias, como las atenciones preventivas recibidas, para todos los hogares, han tendido a aumentar gradualmente su cobertura entre los años 1992, 2003 y 2013.

En conclusión, puede señalarse que las diferencias en salud se acentúan entre el decil II y IX respecto a los extremos, marcando un efecto de las políticas públicas en el decil I (inferior) y un efecto de la concentración de las riquezas en el decil X (superior).

Esto puede corroborarse al analizar el índice de oportunidades vitales en el ámbito sanitario, el cual incluyó en conjunto los indicadores de a. Proporción de personas con acceso a medicina preventiva por hogar, b. Proporción de personas que han dispuesto de atención en salud por hogar y c. Proporción de personas que han dispuesto de atención dental por hogar. Del índice de oportunidades vitales en el ámbito sanitario se observó que las oportunidades vitales en salud han aumentado gradualmente para todos los hogares. Estas oportunidades han resultado diferentes para cada decil, manteniendo una tendencia ascendente en la medida en que se acorta la distancia hacia el decil

superior. En el caso del decil inferior, nuevamente queda evidenciado el efecto de las políticas sociales sobre el grupo, superando al decil II. De hecho, en el año 2013, ese efecto se vuelve más patente superando, incluso, al decil VII.

A partir de lo encontrado, a partir del análisis de la investigación de los hogares chilenos para los años 1992, 2003 y 2013, puede destacarse que la respuesta a la pregunta de investigación: ¿A qué se debe el hecho de que, aun disminuyendo los niveles de pobreza y aumentando el gasto social, la desigualdad se mantenga en niveles relativamente estables en el periodo comprendido entre 1992 y 2013?

¿Qué factores han incidido?

Puede responderse que los niveles de acceso sanitario no han mejorado sustantivamente, lo cual impide un desarrollo eficiente de todos los hogares en conjunto, por lo que se hace necesario considerar políticas predistributivas a ese respecto, que junto a las políticas redistributivas del Fondo Nacional de Salud operen sobre el fomento y la formación en salud, con el fin de promover una salud y, por lo tanto, un bienestar no focalizado, sino universal. Además, se constató que la educación es un mecanismo de promoción de la salud y de movilidad social. Sin embargo, el aumento sostenido de la educación formal durante los años del foco de estudio ha llevado a que la retribución económica a partir de la educación superior se haya convertido en lo mínimo esperado para poder incorporarse al mercado de trabajo. Cabe también destacar que las diferencias en los altos niveles educativos, según sexo, se han vuelto un nuevo mecanismo generador de desigualdad económica, por lo que se esperan nuevas investigaciones para estudiar las profesiones. Debe hacerse hincapié en la necesidad de generar políticas predistributivas, con las cuales se fortalezcan las oportunidades vitales en educación. En esta misma línea se destaca que las mujeres han logrado equiparar los

niveles educativos de los hombres, lo que ha implicado un mayor ingreso por parte de ellas al mercado laboral. Respecto del ámbito educativo, quienes más han perdido son aquellos que no han logrado acumular las mismas capacitaciones educativas, quedando en desventaja con quienes lo han hecho, repercutiendo esta falta de ventajas en precarización laboral, flexibilidad creciente y pérdida de derechos. Además de lo anterior, aún se observan mayores niveles de rezago en las familias de bajos ingresos económicos, por lo que se hace necesario mejorar los niveles de formación educativa en las familias más pobres, puesto que al no disponer de niveles formativos equivalentes a los no pobres, tienden a carecer de mecanismos de formación de los niños, niñas y adolescente, lo cual repercute en la persistencia de la desigualdad y en la limitación de las oportunidades vitales en educación y, a largo plazo, en probabilidades de movilidad social.

Otro punto importante es que en el ámbito del mercado de trabajo, las mujeres han mantenido sistemáticamente una diferencia respecto a los hombres, lo que conlleva un alto nivel de precariedad, de trabajo informal o de asociación a labores dentro del sector público, con el objetivo de priorizar permanencia laboral, por sobre ingresos económicos. En esta línea, nuevamente, cobran relevancia las políticas predistributivas, que generen un aumento de la paridad salarial, medidas de desfamiliarización y conciliación familiar (para mejorar los niveles de utilidad, no solo a nivel económico, sino de articulación social también).

A partir de lo visto, se evidenció que pese a que las tres dimensiones medidas han mejorado sistemáticamente, ese avance no ha sido absolutamente igual para los grupos que se compararon (los privilegiados v/s los desfavorecidos), lo cual ha incidido en que pese a aumentar el gasto social y disminuir la pobreza, se es testigo de un escenario

donde las políticas redistributivas no han sido suficientemente eficientes para responder a la desigualdad social, por lo que se propone el desarrollo de una institucionalidad basada en políticas predistributivas.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, L. (1992): "La Hechura de las Políticas". Colección Antologías de Política Pública. Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa. México.
- Alvarado, L. Cheetham, R. y Rojas, G. (1973): "Movilización social en torno al problema de la vivienda". *Revista EURE - Revista de Estudios Urbano Regionales*, 3(7). Recuperado a partir de <http://www.eure.cl/index.php/eure/article/view/836>
- Araujo, K. y Martuccelli, D. (2011): "La inconsistencia posicional: Un nuevo concepto sobre la estratificación social". *Revista de la CEPAL*, (103), 165-178.
- Aravena, P. e Inostroza, M. (2015): "¿Salud Pública o Privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile". En *Revista de Medicina de Chile*. Santiago. Chile.
- Arriagada, I. (1997): "Políticas sociales, familia y trabajo en la América Latina de fin de siglo". Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL.
- Atria, F. Larraín, G. Benavente, J. Couso, J. y Joignant, A. (2013): "El otro modelo. Del orden neoliberal al régimen de lo público". Editorial Debate. Santiago. Chile.
- Banco Mundial. (1996): "*World development report 1996*".
- Batista Foguet, J. M. y Coenders Gallart, G. (2000): "Modelos de ecuaciones estructurales". Editorial La Muralla. Madrid. España.
- Batista-Foguet, J. M., Coenders, G. y Alonso, J. (2004). Análisis factorial confirmatorio. Su utilidad en la validación de cuestionarios relacionados con la salud. *Medicina clínica*, 122(1), 21-27.

- Becerril-Montekio, V., Reyes, J. y Annick, M. (2011): "Sistema de salud de Chile". En Salud Pública de México, 53 (Supl. 2), s132-s142. Recuperado en 29 de septiembre de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800009&lng=es&tlng=es.
- Bellei, C., Contreras, D. y Valenzuela, J. P. (2010): "Ecos de la revolución pingüina". Editorial Pehuén. Santiago. Chile.
- Benach, J., Muntaner, C., Solar, O., Santana, V. y Quinlan, M. (2010): "Empleo, trabajo y desigualdades en salud: Una visión global". Editorial Icaria. España.
- Benavides, P., Castro, R. y Jones, I. (2013): "Sistema público de salud, situación actual y proyecciones fiscales 2013-2050". Ministerio de Hacienda. Prestaciones. Santiago. Chile.
- Benavides, P., Jones, I. (2012): "Sistema de Pensiones y otros Beneficios Pecuniarios de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y Gendarmería de Chile: Situación actual y Proyecciones Fiscales 2012 – 2050". Ministerio de Hacienda. Santiago. Chile.
- Beriain, J., e Iturrate, J. L. (2008): "Para comprender la teoría sociológica". Editorial Verbo Divino.
- Beyer, H. (1997): "Distribución del ingreso: Antecedentes para la discusión". Estudios Públicos, 65, 5-58. Santiago. Chile.
- Boisier, S. (2001): "Sociedad del conocimiento, conocimiento social y gestión territorial". Interações - Revista Internacional De Desenvolvimento Local, 2(3), 9-28.
- Boisier, S. (2005): "¿Hay espacio para el desarrollo local en la globalización?". Revista de la CEPAL, (86), 47-62.

- Borrell, C., Rohlfs, I., Artazcoz, L., y Muntaner, C. (2004): “Desigualdades en salud según la clase social en las mujeres: ¿Cómo influye el tipo de medida de la clase social?”. *Gaceta Sanitaria*, 18, 75-82.
- Braveman, P., y Gruskin, S. (2003): “*Defining equity in health*”. En *Journal of epidemiology and community health*. 57(4), 254-258.
- Bravo, D., Contreras, D., y Sanhueza, C. (1999): “Rendimiento educacional, desigualdad y brecha de desempeño privado/público: Chile 1982-1997”. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Departamento de Economía.
- Briones, G. (1998). *Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales*. Trillas. México.
- Brubaker, W. R. (2010): “*Introduction to immigration and the politics of citizenship in Europe and North America*”. *Selected Studies in International Migration and Immigrant Incorporation*, 215.
- Canales, M. (2006): “*Metodologías de investigación social: Introducción a los oficios*”. LOM Ediciones. Santiago, Chile.
- Carabaña, J. y Francisco, A. (1995): “*Teorías contemporáneas de las clases sociales*”. Editorial Pablo Iglesias. España.
- Cárdenas, F., Marticorena, D. (2007): “Reflexiones sobre salud rural y reforma de la salud, *Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción*”. Universidad Austral de Chile, pg. 1-11. Valdivia. Chile.
- Casas, J., Domínguez, J., García, C., Martos, E., Rivera, L. y Zamora, A. (2010): “*Estadística para las ciencias sociales*”. Editorial Universitaria Ramón Areces. Madrid, España.

- CASEN (2009): “Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional: resultados pobreza 2009”. Ministerio de Planificación, Chile. Retrieved Febrero 2012. <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/publicaciones.html>
- Castel, R. (2011): “La inseguridad social: ¿Qué es estar protegido?”. Editorial Manantial. Buenos Aires. Argentina.
- Castel, R., Mills, C. W., Foucault, M., Pollak, M., Marcuse, H. y Habermas, J. (1986): In Álvarez-Uría F., Varela J. (Eds.): “Materiales de sociología crítica”. Madrid, España: La Piqueta.
- Castells, M. (2005): “Globalización, desarrollo y democracia: Chile en el contexto mundial”. Santiago, Chile: Fondo De Cultura Económica.
- Castillo-Laborde, C., y Villalobos, P. (2013): “Caracterización del gasto de bolsillo en salud en Chile: una mirada a dos sistemas de protección”. En Revista Médica de Chile, 141(11), 1456-1463. Santiago. Chile.
- Catena Martínez, A., Trujillo Mendoza, H. M. y Ramos Álvarez, M. M. (2003): “Análisis multivariado: Un manual para investigadores”. Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Cavieres, E. (2014): “La calidad de la educación como parte del problema: Educación escolar y desigualdad en Chile”. En Revista brasileira de Educação, 19(59). Brasil.
- Cea, M. (2002): “Análisis multivariable: Teoría y práctica en la investigación social”. Madrid, España: Síntesis.
- CEPAL. (2010): “La hora de la igualdad: Brechas por cerrar, caminos por abrir”. Período de Sesiones de la CEPAL. Brasilia (Brasil). 30 may-1 Jun 2010.
- CEPAL. (2012). CEPALSTAT / bases de datos y publicaciones estadísticas. Retrieved Febrero 2012. <http://websie.eclac.cl/infest/ajax/cepalstat.asp?carpeta=estadisticas>

- Contreras, D. (1999): "Distribución del ingreso en Chile. Nueve hechos y algunos mitos". *Perspectivas*, 2(2), 311-332.
- Contreras, D. y Ruiz-Tagle, J. (1997): "¿Cómo medir la distribución de ingresos en Chile?". *Estudios Públicos*, 65, 59-80.
- Contreras, D. y Macías, V. (2002): "Desigualdad educacional en Chile: geografía y dependencia". *Cuadernos de economía*, 39(118), 395-421. Recuperado en 10 de septiembre de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-68212002011800005&lng=es&tlng=pt. 10.4067/S0717-68212002011800005.
- Corbalán, R. (1922): "Nota de la Dirección *Jeneral* de Sanidad al Ministro del interior: sobre los informes de la comisión designada por el gobierno para estudiar los servicios sanitarios". Imprenta Nacional. Santiago. Chile.
- Corbetta, P. (2007): "Metodología y técnicas de investigación social". McGraw-Hill Interamericana de España.
- Cortés, F. y Rubalcava, R. (1984): "Técnicas estadísticas para el estudio de la desigualdad social". El Colegio de México. FLACSO. México.
- Coudouel, A., Hentschel, J. y Wodon, Q. (2002). Capítulo 1: "Medición y análisis de la pobreza". Banco Mundial.
- Crespi, G. (2006): "La dinámica empresarial de los comercios en Chile". Fundes Chile y Cámara de comercio, servicios y turismo de Chile. Chile.
- Cruz-Coke, R. (1995): "Historia de la Medicina Chilena". Editorial Andrés Bello. Pág. 81-551. Santiago. Chile.

- Cruzat, X. y Tironi, A. (1987): “El pensamiento frente a la cuestión social en Chile”. M. Berríos et. al. El pensamiento en Chile, 1830-1910, 1–25. Nuestra América Ediciones. Santiago. Chile.
- Cunill, N. y Fernández, M. (2011): “¿Cómo los aspectos institucionales y organizativos inciden sobre la equidad? El caso de la política con enfoque de derechos de la salud en Chile”. En Revista de Ciencias Sociales, 17(2). Santiago. Chile.
- Dahrendorf, R. (1983): “Oportunidades vitales: Notas para una teoría social y política”. Espasa Calpe. Madrid.
- Dahrendorf, R. y Blanco, J. J. (1966): “Sociedad y libertad: Hacia un análisis sociológico de la actualidad”. Tecno, Madrid.
- Dávila, R. (1884): “La *Higiene* de la Escuela”. Impresiones Cervantes. Santiago. Chile.
- De La Garza, J., Morales, B. y González, B. (2013): “Análisis estadístico multivariante; un enfoque teórico práctico”. Editorial Mc Graw Hill.
- Del Río, D. (2005): “Diccionario-glosario de metodología de la investigación social”. Editorial UNED.
- De Ferranti, D., Perry, G., Ferreira, F., Walton, M. y Coday, D. (2003): “Desigualdad en América Latina y el Caribe: ¿Ruptura con la historia?”. Washington DC: Banco Mundial, 3-40.
- Diamond, P. (2017): “*Inequality in Europe: What Can Be Done?*”. Revisada en febrero de 2018 desde URL: <https://www.socialeurope.eu/inequality-europe-can-done>
- DIPRES. Dirección de Presupuestos (2000): “Estadísticas de las finanzas públicas 1990-1999”. Ministerio de Hacienda. República de Chile. Chile.
- DIPRES. Dirección de Presupuestos (2010): “Estadísticas de las finanzas públicas 2000-2009”. Ministerio de Hacienda. República de Chile. Chile.

- DIPRES. Dirección de Presupuestos (2013): “Estadísticas de las finanzas públicas 2003-2012”. Ministerio de Hacienda. República de Chile. Chile.
- Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos (2008): “Patrimonio Cultural, Memoria de La Salud en Chile”. Santiago. Chile.
- Doniez, V. y Kremerman, M. (2008): “Caracterización del Sistema de Educación en Chile. Enfoque Laboral, Sindical e Institucional”. Cuadernos de educación N°10 Fundación Sol. Recuperado el 5 de abril de 2014, de http://www.fundacionsol.cl/wp-content/uploads/2010/09/Cuaderno_101.pdf
- Donoso, S. (2005): “Reforma y política educacional en Chile 1990-2004: el neoliberalismo en crisis”. En Estudios pedagógicos (Valdivia), 31(1), 113-135. Recuperado en 12 de agosto de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000100007&lng=es&tlng=e.10.4067/S0718-07052005000100007.
- Doyal, L. y Gough, I. (1994): “Teoría de las necesidades humanas”. Editorial Icaria. Madrid. España.
- Dubet, F. (2011): “La experiencia sociológica”. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Egaña, M. L. (2000): “La educación primaria popular en el siglo XIX en Chile: Una práctica de política estatal”. LOM Ediciones. Santiago. Chile.
- Elacqua, G. y Santos, H. (2013): “Preferencias reveladas de los proveedores de educación privada en Chile: El caso de la Ley de Subvención Escolar Preferencial”. En Gestión y política pública, 22(1), 85-129. Recuperado el 18 de octubre de 2014, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792013000100003&lng=es&tlng=es.

- Esping-Andersen, G. (1993): “Los tres mundos del estado del bienestar”. Edicions Alfons el Magnànim. Valencia.
- Esping-Andersen, G. (2000): “Fundamentos sociales de las economías postindustriales”. Editorial Ariel. Barcelona.
- Esping-Andersen, G. (2007): “Un nuevo equilibrio de bienestar”. *Política y Sociedad*, 44(2), 11–30.
- Esping-Andersen, G. y Palier, B. (2010): “Los tres grandes retos del Estado del bienestar”. Editorial Ariel. Barcelona.
- Espinoza, V. (1998): “Historia social de la acción colectiva urbana: Los pobladores de Santiago, 1957-1987”. *EURE* (Santiago), 24(72), 71–84.
<https://doi.org/10.4067/S0250-71611998007200004>
- Faden, R. y Beauchamp, T. (1986): “*A history and theory of informed consent*”. New York, USA: Oxford University Press.
- Ffrench-Davis, R., y Stallings, B. (2001): “Reformas, crecimiento y políticas sociales en Chile desde 1973”. LOM Ediciones. Chile.
- Filgueira, F. (1997): “El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina: Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada”. Centroamérica. En *Reestructuración: Ciudadanía y Política Social*, San José de Costa Rica, Política Social. FLACSO.
- Filgueira, F. (1994): “El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada,” en Roberts, Brian (editor), *Ciudadanía y Política Social*, San José de Costa Rica: FLACSO.
- Fitoussi, J. P. y Rosanvallon, P. (1997): “La nueva era de las desigualdades”. Editorial Manantial. Buenos Aires.

- FMI (2001): *"Government Finance Statistics Manual"*.
- Fontaine, J. (1993): "Transición económica y política de Chile (1970-1990)". Estudios públicos N°50. Chile.
- Franco, R. (1996): "Los paradigmas de la política social en América Latina". Revista de la CEPAL, 58, 9-22.
- Fuenzalida, M. y Ruiz Tagle, J. (2009): "Riesgo financiero de los hogares". Economía Chilena. Vol. 12. N°2. 35-53.
- García-Huidobro, J. E. y Bellei, C. (2003): "Desigualdad educativa en Chile". Santiago: Universidad Alberto Hurtado, 62.
- García, E., Gil, J. y Rodríguez, G. (2000): "Análisis factorial". Cuadernos de estadística. Editorial Muralla. España.
- García, S. y Lukes, S. (1999): "Ciudadanía: Justicia social, identidad y participación". Siglo Veintiuno Editores. España.
- Garofoli, G. (1995): "Desarrollo económico, organización de la producción y territorio". Desarrollo Económico Local en Europa, Colegio de Economistas de Madrid, España.
- George, D. y Mallery, P. (2003): *"SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference"*. 11.0 update (4ª ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Giddens, A. (1981): *"A contemporary critique of historical materialism: The nation-state and violence"*. University of California Press.
- Gough, I., CIP y Ecosocial/Icaria. (1998): "El enfoque de las capacidades de M. Nussbaum: Un análisis comparado con nuestra teoría de las necesidades humanas". CIP-Ecosocial /Icaria, Editor. Papeles De Relaciones Ecosociales y Cambio Global, 177-202.

- Greibe Kohn, A. (2011): "Oportunidades educativas y desigualdad: percepciones respecto a la incidencia de la educación en la estructura social". En Espacio Abierto, vol. 20, N°2, Maracaibo. Venezuela.
- Hakim, C. (2004): "*Key issues in women's work: Female diversity and the polarisation of women's employment*". Psychology Press.
- Heinz, K. (2001): "Diccionario enciclopédico de sociología". Herder Editorial, SL Barcelona
- Hopenhayn, M. (2001): "Viejas y nuevas formas de la ciudadanía". Revista de la CEPAL, 73, 117-128.
- Huh, J., Delorme, D. E., y Reid, L. N. (2006): "*Perceived Third-Person effects and consumer attitudes on prevetting and banning DTC advertising*". Journal of Consumer Affairs, 40(1), 90-116.
- Illanes, M. A. (1991): "'Ausente, señorita': el niño chileno, la escuela para pobres y el auxilio, 1890-1990: hacia una historia social del siglo XX en Chile". Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. Santiago. Chile.
- INE (2005): "Chile: Ciudades, pueblos, aldeas y caseríos". Santiago de Chile.
- INE (2008): "Población y Sociedad: aspectos demográficos". Santiago de Chile.
- Joignant, A., y Güell, P. (2009): "El arte de clasificar a los chilenos. Enfoques Sobre Los Modelos De Estratificación En Chile". Expansiva-UDP y Universidad Alberto Hurtado. Serie Políticas Públicas, Ediciones UDP.
- Kaiser, H. (1958): "*The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis*". Psychometrika, 23, 187 -200.
- Kaiser, H. F. (1974): "*An index of factor simplicity*". Psychometrika, 39, 31–36.

- Kaplan, R., y Saccuzzo, D. (2012): *“Psychological testing: Principles, applications, and issues”*. Nelson Education.
- Kawachi, I., Subramanian, S. V. y Almeida-Filho, N. (2002): *“A glossary for health inequalities”*. En *Journal of epidemiology and community health*, 56(9), 647-652.
- Kerbo, H. (2003): *“Estratificación social y desigualdad: El conflicto de clases en perspectiva histórica y comparada”* (5th ed.). Madrid, España: McGraw-Hill.
- Kerlinger, F., y Lee, H. (2002): *“Investigación del comportamiento”*. McGraw-Hill Interamericana de México.
- Koch, E., Romero, T., Manríquez, L., Paredes, M., Ortúzar, E., Taylor, A., Román, C., Kirschbaum, A., y Díaz, C. (2007): *“Desigualdad educacional y socioeconómica como determinante de mortalidad en Chile: análisis de sobrevivencia en la cohorte del proyecto San Francisco. En Revista Médica de Chile, 135(11), 1370-1379. Recuperado en 20 de septiembre de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007001100002&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0034-98872007001100002.*
- Korpi, W. (1980): *“Approaches to the study of poverty in the United States. Critical notes from a European Perspective”* In Covello V T. (ed.): *Poverty and Public Policy: An Evaluation of Social Science*. Cambridge, Mass.: Schenkman. —(1983): *The Democratic Class Struggle*.
- Korpi, W. (2000): *“Faces of inequality: Gender, class, and patterns of inequalities in different types of welfare states”*. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 7(2), 127-191.
- Lacourly, N. (2012): *“Estadística multivariada”*. J.C. Sáez Editor. Chile.

- Lavados, C., Gajardo, A. (2008): “El principio de Justicia y la Salud en Chile”. En Acta de Bioética. P206-211. Santiago. Chile.
- Lazarsfeld, P. F., y Barton, A. H. (1951): “Qualitative Measurement in the Social Siences: Classification, Typologies, and Indices”. Stanford University Press. Trad. “Algunas observaciones sobre el uso de índices”, en Mora, M. (); (1971). Medición y construcción de índices. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Ley N°19.759. Código del Trabajo. Santiago. Chile. Agosto 2015.
- Ley Ricarte Soto. Obtenida en 20 septiembre de 2015. Disponible en URL: <http://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/proteccion-financiera-para-diagnosticos-y-tratamientos-de-alto-costo-en-salud-%28ley-%E2%80%9Cricarte-soto%E2%80%9D%29>
- Lévy, J. P., y Varela, J. (2003): “Análisis multivariable para las ciencias sociales”. Madrid, Editorial Pearson Educación.
- López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2016): “Análisis factorial”. En P. López-Roldán y S. Fachelli, “Metodología de la Investigación Social Cuantitativa”. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona. 1a edición, versión 3. Edición digital: <http://ddd.uab.cat/record/142928>
- Lowenthal, K.M. (1996): “An introduction to psychological tests and scales”. London: UCL Press.
- Lowi, T. (1992): “Políticas públicas, estudios de caso y teoría política”. En “La hechura de las políticas”, 89-118.
- Mac-Clure, O. (2011): “Nuevas clases medias en Chile: un análisis de cohortes”. Documento presentado en el VI Congreso Chileno de Sociología y Pre ALAS 2011,

Valparaíso, abril 2011. Proyecto Desigualdades (Anillo SOC12), Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

- Machinea, J. L. (2005): “Panorama social de América Latina 2004”. Santiago de Chile, CEPAL.
- Maldonado, M, (2003): “La Privatización de la educación en Chile”. Documento de Internacional de la Educación. Oficina Regional para América Latina. Recuperado el 20 de enero de 2014, de http://www.opech.cl/bibliografico/Doc_Financiamiento/privatizacion_educacion_en_chile.pdf
- Marí-Klose, M. y Nos Colom, A. (1999): “Itinerarios vitales: educación, trabajo y fecundidad de las mujeres. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). España.
- Marshall, T. H. y Bottomore, T. B. (2007): “Ciudadanía y clase social”. Alianza Editorial.
- Martínez, R., Ayala Cañón, L. y Ruiz-Huerta Carbonell, J. (1998): “Desigualdad y pobreza en la OCDE: Una comparación de diez países”. *Ekonomiaz: Revista Vasca De Economía*, (40), 42-67.
- Martínez Rangel, R., Garmendia, R., y Soto, E. (2012): “El Consenso de Washington: la instauración de las políticas neoliberales en América Latina”. En *Política y cultura*, (37), 35-64.
- Marx, K. (1959): “El Capital”. volumen III. México: Fondo de Cultura Económica.
- Martínez-Celorrio, X. (2014): “Buena predistribución y mejor redistribución contra las desigualdades”. En ESADE, Índice de Confianza Social 2014, págs. 110-119.
- Mascareño, A. (2010): “Coordinación social mediante políticas públicas: El caso chileno”. *Revista de la CEPAL*, (101), 111-126.

- Mayol, A. (2012): “El derrumbe del modelo. La crisis de la economía de mercado en el Chile Contemporáneo”. LOM Ediciones. Santiago. Chile.
- Mayol, A., Azocar, C. y Brega, C. (2011): “El Clivaje Público/Privado: Horizonte Último del Impacto del Movimiento Estudiantil en Chile 2011”. *Kütral: Revista de Sociología*, 2(3), 9-32.
- Medina, F. y ECLAC, U. (2001): “Consideraciones sobre el índice de Gini para medir la concentración de ingreso Naciones Unidas”. CEPAL, División de Estadística y Proyecciones Económicas.
- Meller, P. ([1996]/2016): “Un siglo de economía política chilena: 1890-1990”. Editorial Andrés Bello / Uqbar Editores. Santiago. Chile.
- Meller, P. (2000): “Pobreza y distribución del ingreso en Chile (década del 90)”. Centro de Economía Aplicada, Departamento de Ingeniería Industrial, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Chile.
- Milanovic, B., (2012): “Los que tienen y los que no tienen. Una breve y singular historia de la desigualdad global”. Alianza Editorial. Madrid. España.
- Ministerio de Educación (1991): Ley 19.070: Aprueba estatuto de los profesionales de la educación. Fecha de promulgación: 7 de junio de 1991; Fecha de publicación: 01 de julio de 1991; Fecha de última versión: 15 de febrero de 1996; disponible en URL: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30437>
- Ministerio de Salud (2000): “Reglamento para internación de las personas con enfermedades mentales y sobre los establecimientos que las proporcionan”. Decreto 570/98. Santiago. Chile.
- Ministerio de Salud (2004): “Reglamento de los servicios de salud”. Decreto 140. Publicado con fecha 21/04/2005 en el Diario Oficial. Santiago. Chile.

- Ministerio de Salud (2011a): “Normas técnicas Postas de Salud Rural”. Santiago. Chile.
- Ministerio de Salud (2011b): “Manual de programas alimentarios”. Santiago. Chile.
- Ministerio de Salud (2014): “Fortalecimiento de la salud pública 2014-2018”, Programa de gobierno. Santiago. Chile.
- Ministerio de Salud de Chile (Sin fecha): “Hitos de la Medicina en Chile”. Revisado en 20 septiembre de 2015. Información disponible en: http://web.minsal.cl/hitos_salud_chilena
- Ministerio de Salud, Departamento de economía de la salud (2008): “Financiamiento de la atención primaria de salud: fuentes y flujos de recursos en el periodo 2000-2004”. Santiago. Chile.
- Nardo, M., Saisana, M., Saltelli, A. y Tarantola, S., Hoffman, A. y Giovannini, E. (2005): “*Handbook on constructing composite indicators: Methodology and user guide*”. OECD Statistics Working Paper, STD/DOC (2005)3.
- Neilson, C., Contreras, D., Cooper, R. y Hermann, J. (2008): “*The dynamics of the poverty in Chile*”. Journal of Latin American Studies. 40: 251-253.
- Nunnally, J. C. (1967). “*Psychometric theory*”. McGraw Hill. New York.
- Nunnally, J.C. (1978). “*Psychometric theory*” (2nd ed.). New York: McGraw Hill.
- Nussbaum, M. C. (2002): “Las mujeres y el desarrollo humano: El enfoque de las capacidades”. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Nussbaum, M. C. (2012): “Crear capacidades: Propuesta para el desarrollo humano”. Barcelona, España: Editorial Paidós, Estado y Sociedad.
- O’Ryan, R., de Miguel, C., y Lagos, C. (2008): “Evaluación de estrategias de desarrollo para alcanzar los objetivos del milenio en América Latina. El caso de Chile”. Documentos de Trabajo.

- OCDE (2009): “*Education at a glance 2009: OECD Indicators*”. Extraído en abril de 2015. URL: <http://www.oecd.org/edu/skills-beyond-school/43636332.pdf>
- OCDE (2011): “Mejores políticas para el desarrollo: perspectivas OCDE sobre Chile”. Recuperado el 2 de marzo de 2015, de <http://www.oecd.org/economy/47496842.pdf>
- OECD (2011): “*Divided We Stand: Why Inequality Keeps Rising*”. OECD Publishing. Retrieved Febrero 2012. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264119536-en>
- Olavarría Gambi, M. (2005): “Acceso a la salud en Chile”. En *Acta bioethica*, 11(1), 47-64.
- Olavarría, M., y Allende, C. (2013): “Endeudamiento estudiantil y acceso a la educación superior en Chile”. En *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* N° 141. España
- Oliva, M. (2008): “Política educativa y profundización de la desigualdad en Chile”. En *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 34(2), 207-226. Recuperado el 02 de agosto de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052008000200013&lng=es&tlng=es.10.4067/S0718-07052008000200013.
- OMS. (2007): “*Commission on social determinants of health. A conceptual framework for action on the social determinants of health*”. Discussion paper. Geneve: Retrieved from http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf
- Osborn, D., y Gaebler, T. (1994): “La reinención del gobierno”. Paidós.
- Ottone, E. y Pizarro, C. (2003): “Osadía de la prudencia: Un nuevo sentido del progreso”. Fondo de Cultura Económica USA.

- Ottone, E. y Vergara, C. (2007): "La desigualdad social en América Latina y el caso chileno". *Estudios Públicos*, (108), 59-92.
- Palma, J., Urzúa, R. (2005): "Políticas contra la pobreza y ciudadanía social: El caso de Chile solidario". *Documentos de políticas. MOST-2. Colección de políticas sociales*. 12. UNESCO.
- Parkin, F. (1984): "Marxismo y teoría de clases: Una crítica burguesa". Espasa Calpe.
- Parkin, F. (2009): "Sociología de Max Weber". Editorial Hacer. Barcelona.
- Pérez, C. (2005): "Técnicas Estadísticas Con SPSS 12". Pearson Educación. Madrid. España.
- Pérez, C. y Santín, D. (2008): "Reducción de la dimensión mediante análisis de componentes principales y análisis factorial", en López, M. y Santín, D., (coords). "Análisis de datos en la investigación social de la familia". Cinca. Madrid. España.
- Pérez, E., y Medrano, L. (2010): "Análisis factorial exploratorio: bases conceptuales y metodológicas". *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 2(1), 58-66.
- Perry, G. y Mundial, B. (2008): "Informalidad: Escape y exclusión". Banco Mundial.
- Piketty, T. (2014): "El Capital en el Siglo XXI". Editorial Fondo de Cultura Económica. México.
- PNUD, ONU-DAES, Banco Mundial, y ONU-CEPAL. (2008): In Vos R., Ganuza E., Lofgren H., Sánchez M. y Díaz-Bonilla C. (Eds.), "Políticas públicas para el desarrollo humano: ¿Cómo lograr los objetivos de desarrollo del milenio en América Latina y el Caribe?". Nueva York, Washington D.C., Santiago de Chile: Naciones Unidas.

- Polanyi, K. (2011 [1957]): “La gran transformación: los orígenes políticos y económicos de nuestro tiempo. Fondo de Cultura Económica. México D.F., México.
- Portes, A., y Roberts, B. (2008): “Introducción. La ciudad bajo el libre mercado”. En *Grimson, A., Portes, A., y Robert, B., Ciudades latinoamericanas: un análisis comparativo en el umbral del siglo. Buenos Aires, Prometeo Libros, 19–74.*
- PNUD (2012): “Índices de desarrollo humano por país”. Retrieved Febrero/2012. <http://hdr.undp.org/es/paises/>
- Prieto, G. y Delgado, A. R. (2010): “Fiabilidad y validez”. *Papeles del psicólogo, 31(1), 67–74.*
- Puga, I. (2011): “Escuela y estratificación social en Chile: ¿cuál es el rol de la municipalización y la educación particular subvencionada en la reproducción de la desigualdad social?”. En *Estudios pedagógicos (Valdivia), 37(2), 213-232.* Recuperado en 02 de julio de 2015, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052011000200013&lng=es&tlng=es.10.4067/S0718-07052011000200013.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052011000200013&lng=es&tlng=es.10.4067/S0718-07052011000200013)
- Püschel K, et al. (2013): “Hacia un nuevo modelo de atención primaria en salud”. En *Estudios Públicos. Santiago. Chile*
- Quijano, A. (2000): “El fantasma del desarrollo en América Latina”. *Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, 6(2), 73-90.*
- Raczynski, D. (2002): “Políticas Sociales y de Superación de la Pobreza de Chile”, Centro de Política Social para América Latina Documento Electrónico: www.utexas.edu/colal/II/center/claspo
- Rasse, A., Salcedo, R. y Pardo, J. (2009): “Transformaciones económicas y socioculturales: ¿Cómo segmentar a los chilenos hoy?”. En “El arte

de clasificar a los chilenos”. In A. Joignant, y P. Güell (Eds.), (UDP ed., pp. 17). Santiago, Chile.

- Redondo, J. (2005): “El experimento chileno en educación: ¿Conduce a mayor equidad y calidad en la educación?”. En *Última Década*. N°22, Valparaíso. Chile.
- Reinecke, G. y Valenzuela, M. E. (2011): “Chile. El impacto del mercado laboral en el bienestar de las personas”. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Santiago de Chile.
- Roberts, B. R. (2007): “La estructuración de la pobreza”. En “De la pobreza a la exclusión: continuidades y rupturas de la cuestión social en América Latina” (pp. 201-232). Prometeo Libros. México.
- Rocha, K. B., Muntaner, C., Solar, O., Borrell, C., Bernales, P., González, M. J., Ibáñez, C., Benach, J. y Vallebuona, C. (2014): “Clase social, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su asociación con la salud autopercebida y mental en Chile”. En *Cadernos de Saúde Pública*, 30(10), 2219-2234. Recuperado septiembre 28, 2015, desde http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001002219&lng=en&tlng=es. 10.1590/0102-311X00176213
- Rodríguez, J. y Flores, L. (2010): “Protección del gasto público a través de la política fiscal: El caso de Chile”. Serie Financiamiento del desarrollo N° 224. Publicación de las Naciones Unidas, CEPAL, ASDI.
- Rodríguez, E. (2012): “La educación superior en Chile y el rol del mercado: ¿Culpable o inocente?”. En *Ingeniare*. Revista chilena de ingeniería, 20(1), 126-135. Recuperado en 08 de marzo de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052012000100013&lng=es&tlng=en. 10.4067/S0718-33052012000100013.

- Rodríguez, J. y Villa, M. (1998): “Ciudades intermedias en América Latina y el Caribe: Propuesta para la gestión urbana”. Santiago de Chile, CEPAL.
- Rueschemeyer, D., Stephens, E. H. y Stephens, J. (1992): “*Capitalist development and democracy*”. Chicago.
- Sabatini, F. y Wormald, G. (2005): “Santiago de Chile bajo la nueva economía (1980-2000). Crecimiento, modernización y oportunidades de integración social” en Portes, A., Roberts, B. y Grimson, A. (editores) “Ciudades Latinoamericanas. Un análisis comparativo en el umbral del nuevo siglo”. Prometeo Libros. Argentina.
- Salas, M. M. (2007): “Notas para el análisis de la persistencia y la reconstitución de las desigualdades sociales en América Latina: Una mirada desde el mercado de trabajo”. *Estudios Sociológicos*, 517-525.
- Salazar, J. M. y Leihy, P. S. (2013): “El Manual Invisible: Tres décadas de políticas de educación superior en Chile (1980-2010)”. En *Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 21(34).
- Saraví, G. (2007): “Nuevas realidades y nuevos enfoques: exclusión social en América Latina”. En “*De la pobreza a la exclusión. Continuidades y rupturas de la cuestión social en América Latina*”. Prometeo Libros. México
- Seekings, J., & Nattrass, N. (2006): “*Class, race, and inequality in South Africa*”. Yale University Press.
- Sen, A. K. (1967): “*The nature and classes of prescriptive judgements*”. *The Philosophical Quarterly*, 17(66), 46-62.
- Sen, A. K. (2001): “El nivel de vida”. Complutense S.A. Editorial. Madrid, España.
- Sen, A. K. (2001): “La desigualdad económica”. Fondo de Cultura Económica. México.

- Sen, A. K. (2010): “Nuevo examen de la desigualdad”. Alianza Editorial. Madrid, España.
- Serey, V. (2012): Tesis denominada “Indicadores de Colusión en el Mercado Farmacéutico Chileno”. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago. Chile.
- Serrano, C. (2005): “Familia como unidad de intervención de políticas sociales. notas sobre el programa puente Chile Solidario”. Paper presented at the Document Presented at the Expert Meeting “Family-Oriented Policies, Social Protection and Inclusion”, Santiago, Chile, Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), pp. 28-29.
- Sierra, A. y Col. (2012): “Responsabilidad del empleador por enfermedades profesionales de sus trabajadores. Enfoque Jurisprudencial”. En Revista Chilena de Derecho. Santiago. Chile
- Simmel, G. (1977): “Sociología. Estudios sobre las formas de socialización”. En Biblioteca Revista de Occidente. Tomo II. Madrid. España.
- Solimano, A. (2007): “Sobre la reproducción de la desigualdad en Chile: Concentración de activos, estructura productiva y matriz institucional”. CEPAL, Santiago, Chile.
- Solimano, A. y Suárez, E. L. (2000): “Desigualdad social: valores, crecimiento y el estado”. Fondo de Cultura Económica.
- Solimano, A. y Torche, A. (2008): “La distribución del ingreso en Chile, 1987-2006: Análisis y consideraciones de política”. Documentos de Trabajo (Banco Central De Chile), (480), 1.
- Soto, H. y Schuschny, A. (2009): “Guía metodológica: diseño de indicadores compuestos de desarrollo sostenible”. CEPAL. Extraído el 09/01/2017. Disponible en:

<http://www.cepal.org/es/publicaciones/3661-guia-metodologica-diseno-indicadores-compuestos-desarrollo-sostenible>

- Steger, M. B. y Roy, R. K. (2011): “Neoliberalismo: una breve introducción”. Alianza Editorial.
- Sunkel, O. (2011): “El presente como historia: dos siglos de cambio y frustración en Chile”. Editorial Catalonia. Santiago. Chile.
- Svallfors, S. (1997): “*Worlds of welfare and attitudes to redistribution: A comparison of eight western nations*”. *European Sociological Review*, 13(3), 283-304.
- Szot J. (2003): “La transición demográfico-epidemiológica en Chile, 1960-2001”. En *Revista Española de Salud Pública*. [citado 2015 Septiembre 20]; 77(5): 605-613. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272003000500009&lng=es.
- Tabachnick, B. y Fidell, L. (2001): “*Using multivariate statistics*”. Harper & Row.
- Tabachnick, B. y Fidell, L. (2013): “*Using multivariate statistics*”. Sixty Edition. Pearson.
- Therborn, G. (2015[2013]): “La desigualdad mata”. Alianza Editorial. Madrid. España.
- Therborn, G. (2015): “Desigualdades en América Latina: Desde la Ilustración hasta el siglo XXI”. En Castillo, M., y Maldonado, C. (editoras): “Desigualdades: Tolerancia, legitimación y conflicto en las sociedades latinoamericanas”. RIL editores. Santiago. Chile.
- Torche, F. (2005): “Desigual pero fluido: El patrón chileno de movilidad en perspectiva comparada”. Expansiva. Santiago. Chile.
- Valenzuela, J. P., Bellei, C. y De los Ríos, D. (2010): “Segregación escolar en Chile”. En *Fin de ciclo*, 209-229.

- Vega, J., Bedregal P., Jadue L. y Delgado, I. (2003): *“Gender inequity in the access to health care in Chile”*. En Revista Médica de Chile; 131 (6): 669-78.). Santiago. Chile.
- Vejar, J. (2013): *“Reflexiones en torno a Mercantilización de la Universidad y sus desacoples con el mercado laboral. Tensiones de un modelo neoliberal de profesionalización en Chile”*. En Espacio Abierto. Cuaderno Venezolano de Sociología. Venezuela.
- Velasco, A. y Huneeus, C. (2011): *“Contra la desigualdad el empleo es la clave”*. Editorial Random House Mondadori. Chile.
- Vieytes, R. (2004): *“Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad: epistemología y técnicas”*. Editorial de las Ciencias. Buenos Aires.
- Vos, R., Ganuza, E., Morley, S. y Robinson, S. (2006): *“Who gains from free trade? Export-led growth, inequality and poverty in Latin America”*. Londres: Taylor & Francis.
- Vos, R., Taylor, L. y de Barros, R. P. (2002): *“Economic liberalization, distribution, and poverty: Latin America in the 1990s”*. Edward Elgar Publishing.
- Walzer, M. (1993): *“Las esferas de la justicia. Una defensa de la igualdad y el pluralismo”*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Weber, M. (1987): *“Economía y Sociedad: Esbozo de Sociología comprensiva”*. México: Fondo de Cultura Económica. México.
- Whitehead, M. (1992): *“The concepts and principles of equity and health”*. En *International Journal of health Services*, 22(3), 429-445.
- Williamson, J. (1990). *“What Washington Means by Policy Reform”*. In, *Latin American Adjustment: How Much Has Happened?*, edited by John Williamson. Washington, DC: Institute for International Economics.

- Wilkinson, R. y Pickett, K. (2009): “Desigualdad: Un análisis de la (in) felicidad colectiva”. Turner.
- Wodon, Q. y Yitzhaki, S. (2002): “Desigualdad y bienestar social”. University Library of Munich, Germany.
- Zúñiga, A. (2011): “El derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud en la constitución: una relación necesaria”. En revista de Estudios Constitucionales, 9(1), 37-64. recuperado en 20 de septiembre de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0718-52002011000100003&lng=es&tlng=es.10.4067/s0718-52002011000100003.
- Ximénez, C., y San Martín, R. (2004): “Fundamentos de las técnicas multivariantes”. Editorial UNED.
- Yunus, M. (2000): “Hacia un mundo sin pobreza”. Editorial Andrés Bello. Santiago. Chile.
- Zúñiga, A. (2013): “ISAPRES, tribunal constitucional y distribución del derecho a cuidado sanitario.” En Revista Médica de Chile, 141(4), 514-518. Recuperado en 20 de septiembre de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013000400013&lng=es&tlng=es.10.4067/S0034-98872013000400013.

XI. ANEXOS

Sintaxis

A continuación se presentan las principales sintaxis aplicadas en la tesis.

Aplicación de filtros

*** Filtro de parentesco y edad (PCO1=1) & (edad>=25) & (edad <= 65).

```
USE ALL.  
COMPUTE filter_$(=((pco1 = 1) & (edad >= 25) & (edad <= 65))).  
VARIABLE LABELS filter_$( '(pco1 = 1) & (edad >= 25) & (edad <= 65) (FILTER)'.  
VALUE LABELS filter_$( 0 'Not Selected' 1 'Selected'.  
FORMATS filter_$( f1.0).  
FILTER BY filter_$.  
EXECUTE.
```

Generación de índices

```
***ÍNDICES SIN ESTANDARIZAR.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.  
FRECUENCIAS VARIABLES=IOPV_var9 IOPV_var3ML IOPV_var3ED IOPV_var3SAN  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.  
FRECUENCIAS VARIABLES=IOPV_var9 IOPV_var3ML IOPV_var3ED IOPV_var3SAN  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.  
FRECUENCIAS VARIABLES=IOPV_var9 IOPV_var3ML IOPV_var3ED IOPV_var3SAN  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
***CÁLCULO DE ÍNDICES ESTANDARIZADOS.  
**ML1992.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.  
COMPUTE IOPV_var3ML_STD=((IOPV_var3ML - 0.125000) / 0.875000) * 100.  
EXECUTE.
```

```
**ED1992.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.  
COMPUTE IOPV_var3ED_STD=((IOPV_var3ED - 0.177778) / 0.822222) * 100.  
EXECUTE.
```

```
**SAN1992.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.  
COMPUTE IOPV_var3SAN_STD=((IOPV_var3SAN - 0.058824) / 0.941176) * 100.  
EXECUTE.  
**ML2003.
```

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.  
COMPUTE IOPV_var3ML_STD=((IOPV_var3ML - 0.100000) / 0.900000) * 100.  
EXECUTE.
```

```
**ED2003.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.  
COMPUTE IOPV_var3ED_STD=((IOPV_var3ED - 0.205556) / 0.794444) * 100.  
EXECUTE.
```

```
**SAN2003.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.  
COMPUTE IOPV_var3SAN_STD=((IOPV_var3SAN - 0.076923) / 0.923077) * 100.  
EXECUTE.
```

```
**ML2013.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.  
COMPUTE IOPV_var3ML_STD=((IOPV_var3ML - 0.142857) / 0.857143) * 100.  
EXECUTE.
```

```
**ED2013.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.  
COMPUTE IOPV_var3ED_STD=((IOPV_var3ED - 0.250000) / 0.750000) * 100.  
EXECUTE.
```

```
**SAN2013.  
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.  
COMPUTE IOPV_var3SAN_STD=((IOPV_var3SAN - 0.100000) / 0.900000) * 100.  
EXECUTE.
```

```
***ASIGNACIÓN DE ETIQUETAS.
```

```
** Asignación de etiqueta.
```

```
VARIABLE LABELS IOPV_var3ML_STD 'ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN MERCADO LABORAL A  
PARTIR DEL NIVEL DE FORMALIDAD'.
```

```
**Asignación de la variable.
```

```
VARIABLE LEVEL IOPV_var3ML_STD (SCALE).
```

```
** Asignación de etiqueta.
```

```
VARIABLE LABELS IOPV_var3ED_STD 'ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN BASE A BIENESTAR  
EDUCACIONAL'.
```

```
**Asignación de la variable.
```

```
VARIABLE LEVEL IOPV_var3ED_STD (SCALE).
```

```
** Asignación de etiqueta.
```

```
VARIABLE LABELS IOPV_var3SAN_STD 'ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES EN BASE A ACCESO Y  
BIENESTAR EN SANIDAD'.
```

```
**Asignación de la variable.
```

```
VARIABLE LEVEL IOPV_var3SAN_STD (SCALE).
```

```
***CÁLCULO INDICE DE OPORTUNIDADES VITALES ESTANDARIZADO.
```

```
**OP_VITALES1992.
```

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
```

```
COMPUTE IOPV_var9_STD=((IOPV_var9 - 0.159184) / 0.840816) * 100.
```

```
EXECUTE.
```

```
**OP_VITALES2003.
```

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.
```

```
COMPUTE IOPV_var9_STD=((IOPV_var9 - 0.250794) / 0.749206) * 100.
```

EXECUTE.

**OP_VITALES2013.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

COMPUTE IOPV_var9_STD=((IOPV_var9 - 0.260417) / 0.739583) * 100.

EXECUTE.

** Asignación de etiqueta.

VARIABLE LABELS IOPV_var9_STD 'ÍNDICE DE OPORTUNIDADES VITALES DEL HOGAR'.

**Asignación de la variable.

VARIABLE LEVEL IOPV_var9_STD (SCALE).

Generación de tablas

***TABLAS DE LOS 15 INDICADORES.

**CASEN1992.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar sexo
DISPLAY=LABEL
/TABLE ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM,
STDDEV,
COUNT F40.0] + ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social [S][MEAN,
MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] + ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar [S][MEAN,
MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
[S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ [S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM,
STDDEV,
COUNT F40.0] + ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] + ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo [S][MEAN,
MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
[S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
```

```

STDDEV, COUNT F40.0] + SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
[S][MEAN,
MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] + SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] BY sexo [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER.
**CASEN2003.
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.
* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VLABELS VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar sexo
DISPLAY=LABEL
/TABLE ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM,
STDDEV,
COUNT F40.0] + ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social [S][MEAN,
MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] + ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar [S][MEAN,
MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
[S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ [S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM,
STDDEV,
COUNT F40.0] + ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] + ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo [S][MEAN,
MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
[S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] + SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
[S][MEAN,

```

```

MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] + SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] BY sexo [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER.

```

**CASEN2013.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

/VLABELS VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar

ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social

ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar

ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH

ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ

ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar

ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo

ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min

SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar

SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar

SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre

SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud

SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar

SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar

SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar sexo

DISPLAY=LABEL

```

/TABLE ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM,
STDDEV,

```

```

COUNT F40.0] + ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social [S][MEAN,
MINIMUM,

```

```

MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] + ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar [S][MEAN,
MINIMUM,

```

```

MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +

```

```

ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH

```

```

[S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +

```

```

ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ [S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM,
STDDEV,

```

```

COUNT F40.0] + ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,

```

```

STDDEV, COUNT F40.0] + ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo [S][MEAN,
MINIMUM,

```

```

MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +

```

```

ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min

```

```

[S][MEAN, MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +

```

```

SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,

```

```

COUNT F40.0] + SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,

```

```

STDDEV, COUNT F40.0] + SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
[S][MEAN,

```

```

MINIMUM, MAXIMUM, STDDEV, COUNT F40.0] +

```

```

SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] + SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM, STDDEV,
COUNT F40.0] + SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar [S][MEAN, MINIMUM,
MAXIMUM,
STDDEV, COUNT F40.0] BY sexo [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER.

```

Análisis Factorial

Mercado laboral

*** FACTORIAL ML (4 FACTORES).

```

FACTOR
/VARIABLES ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(100)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.

```

*** FACTORIAL ML DEFINITIVO (3 FACTORES).

```

FACTOR
/VARIABLES ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(100)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.

```

Educación

*** FACTORIAL ED (4 FACTORES).

```

FACTOR

```

```

/VARIABLES ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(100)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.

```

*** FACTORIAL ED DEFINITIVO (3 FACTORES).

FACTOR

```

/VARIABLES ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(100)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.

```

Sanidad

*** FACTORIAL SAN (7 FACTORES).

FACTOR

```

/VARIABLES SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100)
/EXTRACTION PC

```



```
/CRITERIA ITERATE(100)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.
```

*** FACTORIAL SAN DEFINITIVO (3 FACTORES).

```
FACTOR
/VARIABLES SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(100)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.
```

FACTORIAL PROMAX CON KAISER

*** FACTORIAL Promax con Kaiser (para obtener tabla de matrices de correlación entre componentes).

```
FACTOR
/VARIABLES ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(25)
/ROTATION PROMAX(4)
/METHOD=CORRELATION.
```

ANÁLISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES COMPLETO Y DEFINITIVO CON ROTACIÓN VARIMAX

*** FACTORIAL COMPLETO DEFINITIVO CON ROTACIÓN VARIMAX.

```
FACTOR
/VARIABLES ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
```

```

ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/MISSING LISTWISE
/ANALYSIS ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION ROTATION
/PLOT EIGEN ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(100)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(100)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.

```

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

*ANÁLISIS DE FIABILIDAD**.

***ML 1992 (cuatro indicadores).

```

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
RELIABILITY
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

```

***ML 1992 DEFINITVA (tres indicadores).

```

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
RELIABILITY
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

```

***ML 2003 (cuatro indicadores).

```

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.
RELIABILITY
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social

```

```
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.
```

```
***ML 2003 DEFINITVA (tres indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.
RELIABILITY
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.
```

```
***ML 2013 (cuatro indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.
RELIABILITY
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.
```

```
***ML 2013 DEFINITVA (tres indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.
RELIABILITY
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.
```

```
***ED 1992 (cuatro indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
RELIABILITY
/VARIABLES=ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.
```

```
***ED 1992 (tres indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
RELIABILITY
/VARIABLES=ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
```

```

ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***ED 2003 (cuatro indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.
RELIABILITY
/VARIABLES=ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***ED 2003 (tres indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.
RELIABILITY
/VARIABLES=ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***ED 2013 (cuatro indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.
RELIABILITY
/VARIABLES=ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***ED 2013 (tres indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.
RELIABILITY
/VARIABLES=ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***SAN 1992 (siete indicadores).
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
RELIABILITY
/VARIABLES=SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar

```

SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
 SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
 SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
 SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
 SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar
 SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA
 /STATISTICS=CORR
 /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***SAN 1992 (tres indicadores).

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

RELIABILITY

/VARIABLES=SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
 SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
 SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA
 /STATISTICS=CORR
 /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***SAN 2003 (siete indicadores).

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.

RELIABILITY

/VARIABLES=SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
 SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
 SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
 SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
 SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
 SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar
 SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA
 /STATISTICS=CORR
 /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***SAN 2003 (tres indicadores).

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.

RELIABILITY

/VARIABLES=SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
 SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
 SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA
 /STATISTICS=CORR
 /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.

***SAN 2013 (siete indicadores).

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

RELIABILITY

/VARIABLES=SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
 SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
 SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
 SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
 SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
 SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar

```
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.
```

***SAN 2013 (tres indicadores).

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.
```

```
RELIABILITY
```

```
/VARIABLES=SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE.
```

FIABILIDAD DEFINITIVA (MODELO FINAL)

****Fiabilidad definitiva (Modelo FINAL).

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.
```

```
RELIABILITY
```

```
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
```

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.
```

```
RELIABILITY
```

```
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
```

```
DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.
```

```
RELIABILITY
```

```
/VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
```

ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
 ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
 ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
 SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
 SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
 SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA
 /STATISTICS=SCALE
 /SUMMARY=TOTAL.

TABLAS DERIVADAS COMPLEMENTARIAS

* TABLAS*.

*** Tablas con datos estandarizados SEXO-MERCADO LABORAL y TIPO de HOGAR.

**ML CASEN 1992.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ML_STD tipohogar DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ML_STD [S][MEAN] > tipohogar [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=tipohogar ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**ML CASEN 2003.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ML_STD tipohogar DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ML_STD [S][MEAN] > tipohogar [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=tipohogar ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**ML CASEN 2013.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ML_STD tipohogar DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ML_STD [S][MEAN] > tipohogar [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=tipohogar ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

*** Tablas con datos estandarizados SEXO-MERCADO LABORAL y DECIL AUTÓNOMO NACIONAL.

* Tablas personalizadas.

**ML CASEN 1992.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ML_STD dau DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ML_STD [S][MEAN] > dau
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**ML CASEN 2003.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ML_STD dau DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ML_STD [S][MEAN] > dau
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**ML CASEN 2013.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ML_STD dau DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ML_STD [S][MEAN] > dau
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

*** Tablas con datos estandarizados SEXO-EDUCACIÓN y DECIL AUTÓNOMO NACIONAL.

* Tablas personalizadas.

**ED CASEN 1992.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ED_STD dau DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ED_STD [MEAN] > dau [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**ED CASEN 2003.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ED_STD dau DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ED_STD [MEAN] > dau [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**ED CASEN 2013.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3ED_STD dau DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3ED_STD [MEAN] > dau [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

*** Tablas con datos estandarizados SEXO-SANIDAD y DECIL AUTÓNOMO NACIONAL.

* Tablas personalizadas.

**SAN CASEN 1992.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3SAN_STD dau DISPLAY=LABEL
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3SAN_STD [MEAN] > dau [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**SAN CASEN 2003.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3SAN_STD dau DISPLAY=LABEL  
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3SAN_STD [MEAN] > dau [C]  
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER  
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**SAN CASEN 2013.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var3SAN_STD dau DISPLAY=LABEL  
/TABLE sexo [C] > IOPV_var3SAN_STD [MEAN] > dau [C]  
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER  
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

*** Tablas con datos estandarizados SEXO-IOPV 9 y DECIL AUTÓNOMO NACIONAL.

* Tablas personalizadas.

**IOPV CASEN 1992.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var9_STD dau DISPLAY=LABEL  
/TABLE sexo [C] > IOPV_var9_STD [MEAN] > dau [C]  
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER  
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**IOPV CASEN 2003.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos2.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var9_STD dau DISPLAY=LABEL  
/TABLE sexo [C] > IOPV_var9_STD [MEAN] > dau [C]  
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER  
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

**IOPV CASEN 2013.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

```
/VLABELS VARIABLES=sexo IOPV_var9_STD dau DISPLAY=LABEL  
/TABLE sexo [C] > IOPV_var9_STD [MEAN] > dau [C]  
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER  
/CATEGORIES VARIABLES=dau ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE.
```

OTRAS RECODIFICACIONES

*OTRAS RECODIFICACIONES *.

**** RECODIFICACIÓN DE EDAD POR QUINQUENIOS. (CAMBIAR Conjunto de datos entre 1 y 3).

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

```
RECODE edad (0 thru 4=1) (5 thru 9=2) (10 thru 14=3) (15 thru 19=4) (20 thru 24=5) (25 thru 29=6)  
 (30 thru 34=7) (35 thru 39=8) (40 thru 44=9) (45 thru 49=10) (50 thru 54=11) (55 thru 59=12) (60  
 thru 64=13) (65 thru 69=14) (70 thru 74=15) (75 thru 79=16) (80 thru 84=17) (85 thru 89=18) (90  
 thru 94=19) (95 thru 99=20) (100 thru 104=21) (105 thru 109=22) (110 thru 114=23) (115 thru 119=24)  
 (120 thru 124=25) INTO EDAD_Quinquenal.
```

EXECUTE.

```

VALUE LABELS
/EDAD_Quinquenal
1 '0 a 4 años'
2 '5 a 9 años'
3 '10 a 14 años'
4 '15 a 19 años'
5 '20 a 24 años'
6 '25 a 29 años'
7 '30 a 34 años'
8 '35 a 39 años'
9 '40 a 44 años'
10 '45 a 49 años'
11 '50 a 54 años'
12 '55 a 59 años'
13 '60 a 64 años'
14 '65 a 69 años'
15 '70 a 74 años'
16 '75 a 79 años'
17 '80 a 84 años'
18 '85 a 89 años'
19 '90 a 94 años'
20 '95 a 99 años'
21 '100 a 104 años'
22 '105 a 109 años'
23 '110 a 114 años'
24 '115 a 119 años'
25 '120 a 124 años'.

```

****Tablas para probar quinquenios.

* Tablas personalizadas.

```

CTABLES
/VLABELS VARIABLES=Presencia_de_mujeres_sum sexo IOPV_var3ML_STD IOPV_var3ED_STD
IOPV_var3SAN_STD
EDAD_Quinquenal DISPLAY=LABEL
/TABLE Presencia_de_mujeres_sum [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM] > sexo [C] +
IOPV_var3ML_STD
[S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM] > sexo [C] + IOPV_var3ED_STD [S][MEAN, STDDEV,
MINIMUM,
MAXIMUM] > sexo [C] + IOPV_var3SAN_STD [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM] > sexo [C] BY
EDAD_Quinquenal [C]
/CATEGORIES VARIABLES=sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CATEGORIES VARIABLES=EDAD_Quinquenal ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=EXCLUDE.

```

**** RECODIFICAR ÁREAS GEOGRÁFICAS.

*** CUATRO ÁREAS (SEPARANDO REGIÓN METROPOLITANA).

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

RECODE r (15=1) (14=3) (13=4) (1 thru 4=1) (5 thru 8=2) (9 thru 12=3) INTO AREA_GEOGRAFICA.

EXECUTE.

```

VALUE LABELS
/AREA_GEOGRAFICA
1 'ZONA NORTE'
2 'ZONA CENTRO'
3 'ZONA SUR'
4 'REGIÓN METROPOLITANA'.

```

***TRES ÁREAS (FUSIONANDO ÁREA METROPOLITANA CON ZONA CENTRAL).

RECODE r (15=1) (14=3) (13=2) (1 thru 4=1) (5 thru 8=2) (9 thru 12=3) INTO TRES_AREAS_GEOGRAFICAS.

EXECUTE.

VALUE LABELS

/TRES_AREAS_GEOGRAFICAS

1 'ZONA NORTE'

2 'ZONA CENTRO'

3 'ZONA SUR'.

***TABLA DE COMPROBACIÓN ZONA * REGIÓN.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos1.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

/VLABELS VARIABLES=r AREA_GEOGRAFICA TRES_AREAS_GEOGRAFICAS DISPLAY=LABEL

/TABLE r [C][COUNT F40.0] BY AREA_GEOGRAFICA + TRES_AREAS_GEOGRAFICAS

/CATEGORIES VARIABLES=r AREA_GEOGRAFICA TRES_AREAS_GEOGRAFICAS ORDER=A KEY=VALUE
EMPTY=INCLUDE.

***CREACIÓN DE VARIABLES CARACTERIZANTES.

** SELECCIÓN DE MUJERES Y CONTEO.

RECODE sexo (2=1) (ELSE=SYSMIS) INTO Conteo_mujeres.

EXECUTE.

FRECUENCIES VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar

ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social

ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH

ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ

ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar

ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo

SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar

SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud

SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar

/STATISTICS=STDDEV RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT

/ORDER=ANALYSIS.

****TABLA CON NUEVE VARIABLES DEFINITIVAS.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

/VLABELS VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar

ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social

ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH

ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ

ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar

ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo

SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar

SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud

SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar

DISPLAY=LABEL

/TABLE ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM,
MAXIMUM,

MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +

ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM,
MAXIMUM,

MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +

ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM,
MAXIMUM,

MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +

ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0] +
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MEDIAN, MODE, MISSING, VALIDN F40.0, TOTALN F40.0].

****TABLA CON 15 VARIABLES DEFINITIVAS.

DATASET ACTIVATE Conjunto_de_datos3.

* Tablas personalizadas.

CTABLES

/VLABELS VARIABLES=ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar
ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social
ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar
ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH
ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ
ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar
ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo
ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min
SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar
SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar
SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre
SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud
SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar
SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar
SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar
DISPLAY=LABEL
/TABLE ML1.Proporcion_de_mayores_de_18_ocupados_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + ML2.Proporcion_de_mayores_18a_que_disponen_de_seguridad_social [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + ML3.Proporcion_de_personas_jubiladas_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + ML4.Proporcion_de_mayores_de_18a_que_ha_firmado_contrato_pH [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + ED5.Proporcion_de_personas_que_asisten_a_establecimiento_educ [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + ED6.Proporcion_de_personas_sin_rezago_escolar_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + ED7.Proporcion_de_estudiantes_por_hogar_que_reciben_apoyo [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + ED8.Proporcion_de_personas_mayores_de_18a_con_estudios_min [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM,

MISSING, TOTALN F40.0] + SAN13.Proporcion_personas_con_acceso_med_preventiva_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + SAN14.Proporcion_de_ni_os_sin_malnutricion_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + SAN15.Proporcion_personas_mayores_de_18a_que_disponen_de_pre [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + SAN16.Proporcion_de_personas_que_han_recibido_atencion_en_salud [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + SAN17.Proporcion_de_mujeres_con_Papanicolaou_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + SAN18.Proporcion_de_morbilidad_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0] + SAN19.Proporcion_de_atenciones_dentales_por_hogar [S][MEAN, STDDEV, MINIMUM, MAXIMUM, MISSING, TOTALN F40.0].