

Distr.
RESTRINGIDA /c2
LC/R.519 A/
14 de octubre de 1986
ORIGINAL: ESPAÑOL

C E P A L

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

EFECTOS SOCIALES DE LA CRISIS ECONOMICA:
CHILE, 1980-1985 AA/

A/ NOTA: ESTE DOCUMENTO REEMPLAZA AL QUE CIRCULO POR ERROR CON LA
SIGNATURA LC/R.519(Sem.35/3).

AA/ Este documento ha sido preparado por el señor Javier Martínez,
Consultor de la División de Desarrollo Social de la CEPAL. Las opiniones
expresadas en este trabajo son de la exclusiva responsabilidad de su
autor y pueden no coincidir con las de la Organización.

86-10-1601

INDICE

	<u>Página</u>
Resumen	1
Advertencias preliminares	1
I. DIMENSION DE LA CRISIS ECONOMICA	5
1. Producto	5
2. Ingreso	10
3. Deuda externa	11
4. Remuneraciones	16
5. Empleo	18
II. LA ATENCION DE LAS NECESIDADES BASICAS Y LAS POLITICAS SOCIALES	21
A. LOS INGRESOS DE LAS PERSONAS Y EL GASTO SOCIAL DEL ESTADO	21
1. Distribución del ingreso	21
2. Gasto social del Estado	38
3. Efecto distributivo del "Gasto Social"	41
B. LAS NECESIDADES BASICAS: ALIMENTACION, SALUD Y VIVIENDA	45
1. Alimentación	45
2. Salud	58
3. Vivienda	67
C. LA POLITICA SOCIAL GUBERNAMENTAL	76
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	85



Resumen

Este informe se propone describir los efectos que ha tenido sobre los grupos más pobres de la población chilena un período en el cual se registraron fuertes caídas en el producto y el ingreso nacionales, en el gasto social del Estado y las remuneraciones, mientras al mismo tiempo se elevaron drásticamente las tasas de desocupación, el endeudamiento externo y el servicio de la deuda y la regresividad de la distribución de los ingresos personales.

Se opta por describir principalmente los efectos sobre las dimensiones relativas a la reproducción biológica de la población (alimentación y nutrición, salud y vivienda) más que sobre las dimensiones integrativas de largo plazo --aunque éstas son más específicamente "sociales" que las primeras-- debido a que la magnitud de las restricciones económicas retrotrae la discusión sobre política social a sus dimensiones más estrictamente asistenciales. Se propone, sin embargo, considerar las repercusiones de las políticas asistenciales no sólo sobre los individuos sino también sobre la estratificación social y la integración del sistema. En efecto, suele resultar engañoso debatir acerca de política social en períodos de crisis, porque el objetivo de la misma tiende casi espontáneamente a trasladarse desde la "democratización fundamental" (que se pasa a asociar con períodos de crecimiento) hacia el uso eficiente de ciertas partidas del gasto público en condiciones de emergencia; en este sentido, se aporta evidencia en favor de la hipótesis de que una comprensión del problema de la política social de esas características puede conducir hacia una acción del Estado que refuerce las desigualdades sociales.

Advertencias preliminares

Con el fin de establecer los límites del contenido de este informe, conviene precisar brevemente antes del inicio de la exposición el sentido que se da aquí a algunos términos y las cotas que se adoptan para su enfoque. Estos pueden sintetizarse en cuatro puntos:

1. El presente documento se refiere a los efectos que ha provocado la crisis económica reciente en Chile en distintos grupos sociales, con particular referencia a los de más bajos ingresos. En ese sentido debe entenderse la noción de "efectos sociales" que se ha adoptado convencionalmente en su título. Se trata pues de una noción muy restringida de "lo social", puesto que no penetra en las "causas" sociales (la estructura de poder e influencia) que determinan que una crisis económica tenga estos efectos sobre los grupos más vulnerables.

2. La noción de "efectos" debe ser también entendida en sentido lato. Lo que se trata de describir es más bien un síndrome de crisis, dentro del cual es difícil discernir con precisión encadenamientos causales específicos. Por otra parte la "crisis" se presenta siempre unida a --y no tiene existencia independiente

de-- un conjunto de medidas de política (económica y de otro tipo). Sólo estudios comparados podrían permitir formular proposiciones verificables acerca de los efectos específicos asociados con medidas determinadas de política; el estudio de casos nacionales sólo puede realizar una tarea de esa especie por medio de la comparación histórica, y esto en la medida que situaciones críticas anteriores sean homologables, desde el punto de vista que se trate, a la situación actual. El presente informe, debe pues mantenerse en el plano de las asociaciones aparentes de fenómenos y políticas, aportando la evidencia que permitiría razonablemente sostener que esas asociaciones expresan la existencia de nexos causales.

3. Por razones de mera economía expositiva y comparabilidad se ha adoptado el período 1980-1985 como expresivo de la crisis cuyos efectos se pasan a describir. En realidad, no existe una razón sólida para afirmar que este ciclo recesivo es distinto e independiente del que se viviera a mediados de la década del setenta, o que 1985 marque un hito de significación (mayor por ejemplo que el del año 1983) dentro del proceso que se iniciara hacia mediados de 1981. Se trata solamente de allegar la información más actual posible referente al presente ciclo recesivo; y, como se comprenderá, ello va unido a la decisión de aceptar para los fines descriptivos la noción convencional de "crisis" --teóricamente muy discutible-- como equivalente a la de coyuntura recesiva, definida a su vez empíricamente como caída general de los niveles de la actividad económica.

4. Con todo, conviene tener a la vista dos factores que otorgan especificidad a la situación chilena frente a los procesos de similar signo que han vivido otros países de la región:

a) En primer término, la magnitud de los fenómenos recesivos, tanto de mediados de los setenta como de principios de los ochenta, fue mayor en Chile que en otros países latinoamericanos debido a razones de política interna que se superpusieron a los factores externos.

En el caso de la crisis de 1974-1976, a la fuerte alza en los precios internacionales del petróleo y a la caída del precio del cobre (respectivamente: uno de los principales componentes de las importaciones y el principal componente de las exportaciones) se sumó una drástica política interna de estabilización monetaria que incluyó una disminución de los gastos públicos y del déficit presupuestario (desde el 24 hasta el 8% del PGB sólo en el primer año), una baja superior al 30% de los sueldos y salarios reales y una contracción de la cantidad de dinero (M_1) de un 44%. Junto con ello, la política de precios tendió a abolir los controles establecidos en períodos anteriores, la política cambiaria fue drásticamente devaluacionista y se comenzó una rápida política de reducción arancelaria, al tiempo que se iniciaba una liberalización paulatina del mercado de capitales. El efecto

inmediato de estas políticas fue un incremento notable en el precio del dinero derivado de la menor liquidez de la economía (en el último trimestre de 1975 la tasa de interés bancario llegó a alcanzar un nivel equivalente al 178% anual) y la respuesta de las empresas a la caída en la demanda tendió a ser mucho antes la reducción de la producción que de los precios, lo que agregó un fuerte aumento de la desocupación (en 1975, el PGB cayó en un 13% y la producción industrial en un 23.5%; el desempleo creció desde un 9% hasta un 17%); esta última variable no bajaría de ese nivel desde entonces, mientras los restantes factores fueron encubiertos por la amplia disponibilidad de créditos externos en los años posteriores.

En el caso de la crisis que se inicia en 1981, cuyas manifestaciones se exponen más adelante, es preciso tener presente que la economía chilena se enfrentó a ella en condiciones de mínima defensa debido a una política interna de tipo de cambio congelado y apertura indiscriminada hacia el exterior (desde 1979 regía la misma paridad cambiaria, que no se alteró ni aún cuando el déficit de cuenta corriente alcanzó a más del 15% del PGB en 1981; y, al mismo tiempo, un arancel parejo del 10% para todos los productos, que se situaban entre los más bajos del mundo).

b) Por otra parte, sin embargo, es preciso tener en consideración que Chile contaba desde hacía varias décadas con una vasta y eficiente red institucional de asistencia y seguridad sociales y había realizado ya antes de la ocurrencia de estos dos fenómenos recesivos algunas importantes reformas de estructura, factores ambos que --como se verá más adelante-- podrían incidir ora en el amortiguamiento de los efectos inmediatos de la crisis sobre la atención de las necesidades básicas de la población, ora en una capacidad de recuperación más flexible. Pero al mismo tiempo unas y otras han sido objeto de radicales reformulaciones durante el último decenio, y la construcción de los datos para evaluar el grado en que su eficiencia se ha visto afectada por ellos requeriría de una discusión aparte.

Con todo, el factor de que esta crisis sobreviene en medio de un período ya largo de transformaciones institucionales muy profundas conduce a una interrogante sobre la capacidad de respuesta dinámica de los actores que han pasado a ser principales: tras trece años en que el Estado había venido desmantelando sus instrumentos de intervención económica, y en que el principal poder civil que se generó al amparo de la "privatización" --los grupos económicos-- pasaron a ser la primera presa de la crisis, resulta razonable la hipótesis de que los reacomodados al interior de los grupos dirigentes serán al menos tan importantes como las privaciones a que han quedado sometidos los grupos de menor influencia. Aunque este trabajo no

se adentra en el seguimiento de una hipótesis de esta especie, es aconsejable señalarlo desde un comienzo como una de sus más severas limitaciones.

I. DIMENSION DE LA CRISIS ECONOMICA

Para describir las dimensiones de la crisis económica que ha afectado a Chile en los últimos cinco años pueden utilizarse alternativamente varios indicadores --y cada uno de ellos presenta una cantidad de problemas de medición en los cuales no nos detendremos. En la medida que nuestro propósito es acercarnos a una descripción del reparto de los costos que esta crisis ha implicado, lo primero que resulta necesario determinar es la magnitud del costo global que ésta ha representado para la economía chilena.

1. Producto

Una primera dimensión de este "costo global" puede apreciarse por la caída del producto geográfico bruto: este indicador muestra una caída de 15 puntos entre 1981 y 1983, año que marca el momento de la mayor depresión; y, aunque en los dos años posteriores ha mostrado una lenta recuperación, continúa situado en 1985 siete puntos por debajo del momento de inicio del fenómeno recesivo (1981). Aunque el ritmo del crecimiento poblacional se ha mantenido moderado, la caída del producto por persona se expresa aún en 1985 en una diferencia negativa de diez puntos con respecto a 1980, y de más de trece puntos con respecto al momento de inicio de la crisis. (Cuadro 1.)

Cuadro 1

PRODUCTO GEOGRAFICO BRUTO

	PGB (Millones de US\$ de 1976)		PGB per cápita (US\$ de 1976)	
1980	13 670	(100.0)	1 230	(100.0)
1981	14 423	(105.5)	1 279	(104.0)
1982	12 387	(90.7)	1 077	(87.6)
1983	12 288	(90.0)	1 053	(85.6)
1984	13 063	(95.7)	1 101	(89.5)
1985	13 400	(98.0)	1 110	(90.2)

Fuente: Banco Central de Chile, Cuentas Nacionales de Chile 1960-1982 y Boletín de diciembre de 1985.

Este indicador muestra sin embargo sólo parcialmente la dimensión de las restricciones que se han producido en los últimos años en la oferta de bienes y servicios: en efecto, debe tenerse presente además que, entre 1981 y 1985, las importaciones

descendieron desde un nivel de un tercio hasta un quinto del PGB. Mientras tanto las exportaciones, que hacia 1981 representaban el 20.4% del PGB, se elevaron al 26.4% en 1985. Esto significa que los bienes disponibles se redujeron mucho más drásticamente que el producto: si se define este concepto como el resultado de la adición (a precios constantes) del PGB y las importaciones sustrayendo las exportaciones, se comprueba que hacia 1985 la oferta de bienes disponibles en la economía nacional era aún 23% inferior a la de 1981 (habiendo llegado a ser casi un 28% inferior en el momento más agudo de la crisis, en 1983). Y en términos de bienes por persona, la disponibilidad continúa siendo en 1985 28% inferior a la de 1981. (Cuadro 2.)

Cuadro 2

BIENES DISPONIBLES

	Bienes disponibles		Bienes disponibles por persona	
	Millones de dólares de 1976	Indice (1980=100)	US\$ de 1986	Indice
1980	14 580	100.0	1 313	100.0
1981	16 278	111.6	1 441	109.7
1982	12 362	84.8	1 096	83.5
1983	11 792	80.9	1 009	76.8
1984	12 790	87.7	1 077	82.0
1985	12 549	86.1	1 039	79.1

Fuente: Banco Central de Chile.

PGB: Cuentas Nacionales de Chile 1960-1982 y Boletines de diciembre de cada año. Importaciones y Exportaciones: Indicadores de Comercio Exterior, diciembre de cada año y marzo de 1986.

Desde el punto de vista del aporte interno, sin embargo, la reducción de la masa de bienes disponibles no fue determinada principalmente por una reducción de los productos alimenticios: aunque en términos reales los productos disponibles agropecuarios y del mar de origen interno mostraron un descenso equivalente a 18.6 millones de dólares (de 1976) entre 1981 y 1983, la caída de los productos industriales y de otro tipo de productos de aporte interno al total de bienes disponibles fue mucho más significativa (en el mismo período la disponibilidad de bienes industriales de origen interno se redujo en 506 millones de dólares de 1976, y la de otros bienes y servicios en 1 769 millones de dólares del mismo año). Al mismo tiempo, la

producción agropecuaria y pesquera mostró una capacidad de recuperación más dinámica que la de los restantes sectores.

Cuadro 3

BIENES DISPONIBLES DE ORIGEN INTERNO,*
SEGUN CLASIFICACION ECONOMICA

(1980-1984: millones de USD de 1976)

	Productos agro- pecuarios y del mar	Productos industriales	Otros productos	Total
1980	948.3	2 116.1	7 369.6	10 434.0
1981	992.9	2 396.4	8 087.0	11 476.3
1982	979.2	1 825.0	6 461.8	9 266.0
1983	974.3	1 890.4	6 318.3	9 183.0
1984	1 016.9	2 128.0	6 603.1	9 748.0

Fuente: Banco Central de Chile, Cuentas Nacionales y Boletines de Comercio Exterior años respectivos, deflactado por Tasa de Cambio Implícita.

* PGB menos exportaciones por sectores.

Esta constatación es importante, toda vez que la producción interna de bienes agropecuarios y del mar representa aproximadamente las tres cuartas partes de la disponibilidad nacional de este tipo de bienes (mientras el 25% restante proviene de importaciones). Como se verá más adelante, esta menor elasticidad a la baja y mayor capacidad de recuperación en la agricultura y la pesca pueden ser asociadas tanto a factores estructurales como a políticas específicas seguidas en el sector. Pero, dada la precariedad chilena en materia de alimentos, debe ser retenido el dato como factor de amortiguamiento de los efectos de la crisis sobre las condiciones de la alimentación.

Pero desde el ángulo de las importaciones las restricciones fueron mucho más drásticas y negativamente compensatorias: entre 1980 y 1984 las importaciones chilenas cayeron en 40% en términos reales. 33% de dicha caída se explica por la reducción de importación de bienes de consumo, 45% por la de bienes intermedios y 22% por las importaciones de bienes de capital. Si se tiene presente que las importaciones de bienes intermedios representan más de la mitad de las importaciones totales, puede tenerse una dimensión del impacto fuertemente contractivo de estas variaciones sobre la producción nacional.

Como en el período inmediatamente anterior al fenómeno recesivo las importaciones aparecían claramente asociadas a un

patrón deformado de consumo interno, en que el consumo conspicuo alcanzaba un peso significativo (Filgueira, 1981; Martínez y Tironi, 1984), conviene examinar más de cerca hasta qué punto la reducción siguió la misma pauta distributiva, o bien significó una reorientación del consumo interno de bienes importados.

Ya se señaló que la importación de bienes intermedios fue, en términos absolutos, la que se vio principalmente afectada por las restricciones del período: en términos reales, éstas cayeron en 573 millones de dólares (de 1976) entre 1980 y 1984 (dos años que atenúan las diferencias más drásticas, que ocurrieron entre 1981 y 1983), es decir, en más de un tercio del valor del año inicial. Pero esta proporción fue levemente inferior a la proporción en que cayó el total de las importaciones nacionales (1 122.7 millones de dólares, o 41.2%), por lo que su participación en el total de las importaciones se incremento en el margen (56.9% en 1980, 62.0% en 1981).

Como se muestra en el Cuadro 4, la mayor reducción aparente se verifica en la importación de bienes de consumo no alimenticio de origen industrial, que mostraría una caída de 63.2% entre 1980 y 1984; al interior de esta categoría, los bienes que mostrarían mayor descenso serían precisamente aquellos vinculados al llamado "consumo conspicuo": "línea blanca", electrodomésticos, radios, televisores, grabadoras de sonido, equipos de video y automóviles de uso particular. Sin embargo, aunque no existe una estadística concluyente al respecto, es un hecho conocido que tal tipo de bienes han sido los componentes mayoritarios de la internación por zonas francas, clave que se elevó hasta US\$ 133.4 millones en 1984. Si se observan ambas categorías conjuntamente, la disminución de los bienes importados de consumo no alimenticio de origen industrial sería también comparable a la de los bienes intermedios e inferior a la proporción en que cayó el total de las importaciones.

Puede afirmarse, en consecuencia, que la principal modificación en la estructura de las importaciones ocurrida durante este período fue la disminución en la participación de los bienes de capital y de los bienes de consumo alimenticio en el total de las compras al exterior. La participación de los primeros cayó desde el 19.2% hasta el 14.7% de las importaciones, mientras la de los segundos, desde el 5.2% hasta el 3.3% (o, si se consideran conjuntamente los bienes alimenticios finales e intermedios, desde el 14.4% hasta el 12.2%).

Desde el punto de vista de las magnitudes absolutas, se aprecia en consecuencia una disminución draconiana de todas las importaciones; pero desde el punto de vista de su composición, no podría hablarse de un cambio progresivo en la estructura de las importaciones, sino de una creciente dependencia de la producción interna y de restricciones que afectarían más al consumo esencial que al prescindible.

Cuadro 4

REDUCCION DE LAS IMPORTACIONES, SEGUN DESTINO FINAL
DE LAS MISMAS
(Millones de dólares de 1976) a

	<u>1980</u>		<u>1984</u>	
BIENES ALIMENTICIOS	392.4	(14.4)	195.2	(12.2)
De consumo, origen agrícola	13.8	(0.5)	5.5	(0.4)
De consumo, origen industrial	129.3	(4.7)	46.7	(2.9)
Intermedios, origen agrícola	138.9	(5.1)	63.9	(5.1)
Intermedios, origen industrial	110.4	(4.1)	60.7	(3.8)
BIENES DE CONSUMO NO ALIMENTICIO DE ORIGEN INDUSTRIAL	508.9	(18.7)	187.1	(11.7)
Farmacia y medicina	27.0	(1.0)	20.1	(1.3)
Herramientas	18.7	(0.7)	11.3	(0.7)
Vestuario, calzado, textiles	55.7	(2.0)	21.7	(1.4)
"Línea blanca" y electrodomésticos	30.3	(1.1)	8.6	(0.5)
Material fotográfico	9.1	(0.3)	6.9	(0.4)
Radios, televisores, grabadoras (Sonido y Video)	79.2	(2.9)	15.4	(1.0)
Automóviles (excepto taxis)	101.7	(3.7)	10.0	(0.6)
Otros	187.2	(6.9)	93.1	(5.8)
BIENES DE CAPITAL	523.6	(19.2)	234.8	(14.7)
BIENES INTERMEDIOS NO ALIMENTICIOS	1 299.0	(47.7)	850.6	(53.1)
ZONAS FRANCAS	s.i.	(-)	133.4	(8.3)
<u>Total importaciones</u>	<u>2 723.7</u>	<u>(100.0)</u>	<u>1 601.0</u>	<u>(100.0)</u>

Fuente: Banco Central de Chile, Indicadores de Comercio Exterior.

a/ Entre paréntesis: participación en el total de importaciones.

Nota: La suma de los totales de importaciones y del total de bienes disponibles de origen interno no coincide con el total de "bienes disponibles" informado en el Cuadro 2, debido a las aproximaciones utilizadas en la estimación de la tasa de cambios implícita.

2. Ingreso

Un segundo ángulo que permite dimensionar la crisis es el del ingreso: como se muestra en el Cuadro 5, la caída del ingreso bruto entre 1980 y 1984 alcanzó al 13% (y se elevó al 19% en el momento más agudo de la crisis), en tanto que en términos per cápita llegó al 19%. Al igual que en el caso del producto, debe señalarse aquí que este indicador muestra sólo parcialmente la magnitud de la restricción. Un indicador "real" de ingreso disponible debiera en efecto deducir, además del deterioro de los términos de intercambio, las remesas netas de utilidades y el pago de intereses de la deuda externa.¹

Cuadro 5

INGRESO BRUTO NACIONAL Y PER CAPITA

Año	INGRESO BRUTO NACIONAL		INGRESO BRUTO NACIONAL PER CAPITA	
	Millones de dólares de 1976	Indice	Dólares de 1976	Indice
1980	13 451.8	100.0	1 211.4	100.0
1981	13 693.2	101.8	1 212.4	100.1
1982	11 096.4	82.5	966.0	79.7
1983	11 169.1	83.0	956.0	78.9
1984	11 727.4	87.2	987.3	81.5

Fuente: Banco Central de Chile. Cuentas Nacionales de Chile 1960-1982 y Boletín de diciembre de 1985.

La disminución del ingreso fue casi a la par con la del consumo privado por habitante, que cayó en 13.6% entre 1980-1984 y un 24.8% entre los años más críticos (1981-1983).² Como se verá más adelante, hay también evidencia razonable para pensar además que su distribución se hizo mucho más regresiva (cf. sección II.A. de este informe).

¹ El efecto negativo de la relación de precios de intercambio se elevó constantemente durante este período, desde un índice 100 en 1980 hasta uno de 136 en 1984. Los pagos netos de factores al exterior, de igual manera, se elevaron desde un índice 100 a uno de 197 entre 1980 y 1984.

² Las marcas del índice son las siguientes: 1980=100; 1981=109; 1982=90; 1983=84.2; 1984=86.4.

3. Deuda externa¹

Uno de los factores que contribuyó más poderosamente a la restricción del ingreso fue la evolución del endeudamiento externo, cuyo ritmo fue tan intenso como para más que duplicar las relaciones deuda/exportaciones y deuda/producto en cinco años y elevar la significación de los intereses anuales desde el 19% del valor de las exportaciones en 1980 hasta el 50% en 1982.

El ritmo más intenso de endeudamiento se verificó en el sector privado, y el año crítico en este sentido fue 1981. En efecto, mientras la deuda pública externa creció desde 3 917 a 5 465 millones de dólares entre 1977 y 1981, la deuda privada se elevó desde 1 284 a 10 077 millones de dólares entre esas mismas fechas, pasando a incrementar su significación desde el 25% hasta el 65% de la deuda total. Sólo en un año (entre 1980 y 1981) la deuda privada creció en más de un 67%, mientras la deuda pública lo hacía en sólo un 8% (Cuadros 6 y 7). A partir de ese año la relación empieza a invertirse, en la medida que el Estado ha ido crecientemente haciéndose cargo de la deuda privada.

Este desmedido ritmo de endeudamiento tuvo su origen no solamente en la amplia liquidez internacional previa al brusco incremento de las tasas de interés de 1980-1981, sino también --y de modo determinante-- en factores de política interna. Hacia mediados de 1979, junto con completarse el programa de reducciones arancelarias que estableció una tarifa pareja de 10% a prácticamente todas las internaciones de productos al país, se eliminaron los márgenes que restringían el endeudamiento externo de los bancos comerciales y de fomento, a un porcentaje máximo de su capital y reservas. También se actuó en el ámbito cambiario, estableciendo un tipo de cambio fijo que se mantendría inalterado hasta mediados de 1982, mientras el Banco Central renunciaba por su parte a actuar sobre la cantidad de dinero (quedando las corrientes comerciales y financieras encargadas de equilibrar los mercados). Los préstamos externos adquirieron así un rol clave en la determinación de las variables macroeconómicas fundamentales.

En cuanto intermediario con el exterior, el sistema financiero nacional pasó a jugar un rol decisivo en la actividad económica;² el control de éste correspondía a algunos grupos económicos privados, que se habían beneficiado de una amplia

¹ El contenido de este acápite se basa principalmente en los trabajos de Leiva (1983 y 1986).

² En el mercado interno, el crédito del sector privado creció desde una proporción inferior al 10% del PIB en el sexenio 1970-1975, hasta superar el 40% en 1981.

operación de privatización emprendida previamente por el gobierno. La conjunción de ambos factores permitió a estos grupos pasar a controlar la propiedad de un creciente número de empresas, conseguir abundante crédito externo y obtener importantes ganancias mediante la aplicación de un amplio margen entre los costos de captación en el exterior y los intereses de colocación en el mercado nacional.

Cuadro 6

RESUMEN DE LA DEUDA EXTERNA CHILENA, 1977-1985

(Millones de dólares)

Año	Deuda externa total	Deuda pública			Deuda privada			Intereses pagados y/o reconocidos al exterior	Reservas internacionales	Importaciones	Exportaciones
		Total	Corto plazo	Mediano y largo plazo	Total	Corto plazo	Mediano y largo plazo				
1977	5 201	3 917	397	3 520	1 284	294	990	359	273	2 896	2 635
1978	6 664	4 709	356	4 353	1 955	385	1 570	496	1 058	3 637	2 968
1979	8 484	5 063	292	4 771	3 421	687	2 736	761	2 313	5 239	4 645
1980	11 084	5 063	343	4 720	6 021	1 328	4 693	1 152	4 074	7 122	5 968
1981	15 542	5 465	1 050	4 415	10 077	1 939	8 138	1 943	3 775	8 387	5 009
1982	17 153	6 660	1 503	5 157	10 493	1 835	8 658	2 299	2 578	5 134	4 642
1983	17 431	8 394	1 705	6 689	9 037	894	8 143	1 756	2 083	4 063	4 601
1984	18 946	12 350	s.i.	s.i.	6 596	s.i.	s.i.	1 918	2 056	4 698	4 494
1985	20 200	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.	s.i.	2 000	1 800	4 200	4 600

Fuente: Banco Central de Chile y Leiva (1986).

Cuadro 7

INDICADORES RELATIVOS DEL ENDEUDAMIENTO EXTERNO CHILENO, 1977-1985

Año	Deuda externa total/PIB (%)	Deuda corto plazo/	Deuda privada	Reservas	Intereses	Deuda externa total/ exportaciones
		Deuda total (%)	Deuda total (%)	Importaciones (meses)	Exportaciones (%)	
1977	42.7	26.7	24.7	1.2	13.6	1.97
1978	43.6	11.1	29.3	3.5	16.7	2.25
1979	40.6	11.5	40.3	5.3	16.4	1.83
1980	43.2	15.1	54.3	6.9	19.3	1.86
1981	52.8	19.2	64.8	5.4	38.8	3.10
1982	65.9	19.5	61.2	6.0	49.5	3.70
1983	91.1	14.9	51.8	6.2	38.2	3.79
1984	97.8	s.i.	34.8	5.3	42.7	4.22
1985	114.8	s.i.	s.i.	5.1	43.5	4.39

Fuente: Banco Central de Chile y Leiva (1986).

La conducta de estos grupos ha sido considerada como explicación fundamental del crecimiento explosivo de la deuda externa privada, y también de la radical insolvencia de la economía nacional frente a la misma: de hecho, los mismos factores que permitieron la acelerada expansión del sistema financiero (auto-inhibición de las autoridades fiscalizadoras, permisividad normativa, disponibilidad de préstamos externos), hicieron que éste desviara recursos de las actividades productivas, que requerían un horizonte de largo plazo, a las que daban rendimiento en el corto plazo. Debe anotarse también junto a ello, sin embargo, que las expresiones oficiales de las autoridades económicas (que suponían la mantención de un flujo sostenido y creciente de préstamos externos y de una expansión de las exportaciones a tasas sumamente elevadas) estimularon expectativas desproporcionadas y de sobreendeudamiento, no sólo de los grupos económicos en el exterior y consigo mismos,¹ sino también del conjunto de los agentes económicos --incluyendo a los grupos de bajos ingresos-- con los grupos económicos.²

Como es evidente, la oferta crediticia creció desproporcionadamente en relación con los ingresos efectivos de las empresas y personas que tomaban los créditos, lo que fue creando una creciente insolvencia en los pagos de los créditos de proveedores y al consumo, a la que se agregó luego el brusco aumento en las tasas de interés internacionales, haciendo inviable el sistema de "endeudamiento para cubrir endeudamiento".

Con todo, a pesar del rápido crecimiento de los pagos por intereses y de la disminución de los ingresos de divisas por exportaciones, se mantuvo una política que estimulaba poderosamente la expansión de las importaciones (cambio fijo, dólar barato, aranceles de 10%, permisividad en los mercados financieros), al punto que hacia mediados de 1981 las importaciones aumentaban 37.4% en relación a los doce meses anteriores, mientras las exportaciones caían en más de un 5%. El déficit de balanza de pagos y la consiguiente caída de las reservas internacionales tuvo inmediatos efectos recesivos en los mercados internos de capitales, de bienes y de trabajo. Tales

¹ Un expediente habitualmente utilizado por estos grupos era el de contraer deudas para sus empresas con los bancos pertenecientes al propio grupo, en los cuales la operación era contabilizada como crédito (es decir, como parte de los activos del Banco), lo que permitía a éstos captar nuevos créditos.

² Llama la atención también el hecho de que durante 1981 la banca internacional mantuvo un flujo creciente de préstamos hacia Chile, aun cuando todos los indicadores de riesgo mostraban un franco deterioro.

efectos significaron pérdidas netas que se sumaron a los altos costos por intereses, haciendo más difícil la recuperación posterior.

4. Remuneraciones

La evolución del índice de remuneraciones en el período reciente indica por su parte que la crisis ha afectado fuertemente el ingreso de los asalariados: entre 1980 y 1985 se observa una caída de siete puntos y, si se toma 1981 como año de referencia, esta caída alcanza los dieciseis puntos negativos. Este deterioro alcanza mucho mayor severidad en el caso de las industrias manufactureras (-21 puntos).

Cuadro 8

INDICE REAL DE REMUNERACIONES (Promedios anuales)
1980-1985
(Promedio 1980=100) a/

Año	Total	Servicios utilidad pública	Minería	Industria	Sector público
1980	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1981	108.9	114.7	103.3	109.9	108.9
1982	108.6	111.6	94.6	105.4	116.2
1983	97.0	101.2	89.6	94.5	100.0
1984	97.1	101.1	92.0	93.5	100.7
1985	92.9	101.0	90.8	88.7	94.9

Fuente: INE.

a/ Deflactado por IPC oficial.

Estas cifras, en sí mismas desalentadoras, no muestran por otra parte el efecto de una muy drástica caída previa de los mismos índices, ocurrida entre 1973 y 1976: el año 1980, tomado como base de referencia en el Cuadro 8, refleja ya en consecuencia un nivel de remuneraciones fuertemente deprimido. Si las comparaciones se hacen utilizando como año de referencia el inmediatamente anterior a la primera caída brusca de las remuneraciones (es decir, el año 1972), se constata en cambio una disminución de aproximadamente un tercio en los niveles salariales. (Cuadro 9.)

Cuadro 9

INDICES REALES DE REMUNERACIONES
 PARA 1980 Y 1985
 (1972=100)

Año	Total	Servicios utilidad pública	Minería	Industria	Sector Público
1980	69.9	59.6	71.1	76.0	65.3
1985	67.9	60.3	65.4	71.0	65.7

Fuente: INE (deflactado por IPC oficial).

De otra parte, los sectores en que se descompone el índice de remuneraciones, aunque cuantitativamente significativos, no son necesariamente los más sensibles a una crisis depresiva en el corto plazo. Si en cambio se observan, por ejemplo, los índices de salarios y sueldos en un sector altamente sensible a la coyuntura como la construcción (Cuadro 10), se aprecia una disminución del 53% en términos reales entre fines de 1981 y fines de 1985.

Cuadro 10

INDICE REAL DE SALARIOS Y SUELDOS
 EN LA CONSTRUCCION

(Diciembre 1981=100)

Diciembre 1981 =	100.0
Diciembre 1982 =	n.d.
Diciembre 1983 =	62.4
Diciembre 1984 =	53.9
Diciembre 1985 =	47.0

Fuente: Cámara Chilena de la
 Construcción (deflactado por
 IPC del INE).

Más importante aún, los índices de remuneraciones se refieren al sector ocupado, y dentro de él a las ocupaciones asalariadas. Sin embargo, el porcentaje de asalariados en la población activa ha experimentado un franco retroceso durante la última década, cayendo desde 53% en 1971 a 45% en 1980, a 38% en 1982 y a 37% en 1984.

A la inversa, las categorías que expresan un fenómeno de exclusión del sistema económico formal (desocupados, PEM-POJH, empleo doméstico, trabajadores marginales en comercio y servicios) han visto crecer su significación desde un 14% en 1971 a un 25% en 1980, un 36% en 1982 y un 34% en 1984. En los casos dentro de este conjunto en que es posible imputar un ingreso salarial promedio (como en el empleo doméstico y el PEM), se aprecia una caída también mayor a la que expresa el índice general de remuneraciones para los últimos años (Cuadro 11), lo que resulta doblemente significativo si se tienen presentes sus extraordinariamente bajos niveles absolutos.¹

Cuadro 11

INDICE REAL DEL INGRESO MINIMO LEGAL Y SUBSIDIOS PEM
(1980=100)

	Ingreso mínimo legal	Subsidio PEM
1980	100.0	100.0
1981	99.3	86.4
1982	97.4	98.6
1983	78.5	93.9
1984	67.1	78.8
1985	63.7	90.4

Fuente: INE (deflactado por IPC oficial).

5. Empleo

Un ángulo ineludible para apreciar las magnitudes de la crisis económica en Chile resulta ser así el examen de la evolución del empleo y el desempleo. Sobre este punto, es preciso hacer presente también que la crisis reciente ha venido a acentuar una aguda situación depresiva que venía manifestándose en tasas de desempleo abierto de dos dígitos ya desde fines de 1974. De hecho, desde 1975 hasta 1980 la tasa del desempleo real² promedio se situó en torno al 17% de la fuerza de trabajo, cifra que había de compararse con promedios de 4.1% entre 1950-1959, 6.5% entre 1960-1969 y 4.4% entre 1970-1973.

Sin embargo, entre los años 1982 y 1984 la sola tasa de desocupación abierta superó con creces ese elevado promedio del quinquenio anterior, y la tasa real llegó incluso a duplicarla en el momento más agudo de la crisis (Cuadro 12). Si a esto se

¹ En diciembre de 1985, un sueldo mínimo legal alcanzaba al equivalente del valor de 5.7 pasajes diarios en la locomoción colectiva local; el subsidio PEM, 2.2 pasajes diarios.

² Desocupación abierta + PEM.

agregan los problemas de subocupación, deficientemente registrados en las estadísticas, se puede concluir que la economía chilena ha vivido sometida a una verdadera catástrofe ocupacional desde los inicios de la crisis de 1981.

Cuadro 12
OCUPACION NACIONAL
(Promedios marzo-septiembre de cada año)

Año	Fuerza de trabajo (miles de personas)	Ocupados (miles de personas)	Desocupados	Tasa de desocup. abierta (%)	Trabajadores en PEM y POJH (miles de personas)	Tasa de desocupación real (desoc.+PEM+POJH) (%)
1980	3 728.5	3 276.2	452.4	12.1	192.6	17.3
1981	3 815.3	3 369.4	471.4	12.4	177.2	17.0
1982	3 888.1	3 069.1	819.0	21.1	217.0	26.6
1983	4 051.7	3 151.1	900.7	22.2	509.6	34.8
1984	4 148.6	3 368.7	780.0	18.8	319.2	26.5

Fuente: Universidad de Chile, Encuestas de Ocupación y Desocupación de años y meses que se indican.

Antes de esa fecha, el problema del desempleo afectaba principalmente a los jóvenes (el grupo etario de 15-24 años en esta situación, en efecto, era proporcionalmente equivalente al doble del promedio nacional de desocupados); del mismo modo, el problema del subempleo afectaba principalmente a esta cohorte. Considerando ambos problemas conjuntamente, se llegó a calcular que entre 1971 y 1980 sólo cinco de cada 100 jóvenes que se incorporaban a la fuerza laboral obtenían un puesto en el sector formal de la economía (Martínez y León, 1984). La reducción de las ocupaciones formales durante el período de la crisis afectó también drásticamente a los jóvenes, que redujeron su

participación en cerca de 25% (mientras los mayores de 24 años lo hacían en una proporción de 16%), debido a que se localizan en sectores más precarios y de modo más inestable. Sin embargo, la desocupación pasó durante este período a afectar en términos relativos con mayor rigor a los adultos: en la P.E.A. mayor de 24 años el desempleo aumentó entre 1980-1982 de 184.6 mil a 430.5 mil personas, según cifras del INE, mientras entre los jóvenes creció desde 193.8 mil a 288.6 mil personas. De la impermeabilidad del sistema ocupacional se pasó --como ya había ocurrido en la crisis de 1975-1976-- a la expulsión de ocupados.

De acuerdo con las más recientes cifras oficiales, el problema del desempleo abierto habría comenzado a ceder desde 1984 (alcanzándose una tasa de desempleo abierto de 14%, o 22% si se incluyen los programas especiales de empleo, en 1985); esto es, el nivel del desempleo estaría regresando a los promedios (ya muy elevados) que se registraron en los años inmediatamente anteriores a la crisis.

Sin embargo, existe también una convincente evidencia en favor de la hipótesis de que parte importante de las nuevas ocupaciones generadas a partir de 1983 corresponden más bien a ocupaciones de muy baja productividad, particularmente en comercio y servicios por cuenta propia, que corresponderían más bien a subocupación o desempleo "disfrazado". Jadresic (1986) ha mostrado en efecto que, si se compara la productividad media del trabajo entre 1981 y 1985, ésta cae desde un nivel 100 a uno de 92; y si se compara la participación relativa del sector "comercio y servicios" entre 1981 y 1983 en el total de empleos perdidos, que era de 30.5%, con su participación en el total de empleos "recuperados" entre 1983 y 1985, que es de 48%, es evidente que la recuperación ha resultado de un incremento relativo de la ocupación informal. (La pérdida de empleos en otros sectores alcanzó a 305 mil personas entre 1981 y 1983, mientras sólo se recuperaron 258 mil entre 1983 y 1985; en comercio y servicios, la caída alcanzó a 134 mil empleos entre 1981-1983 y la "recuperación" a 238 mil empleos.) De este modo se explica la coexistencia de una recuperación de los indicadores de empleo, pero no de los del producto, hacia 1985.

La significación de estas transformaciones en el empleo sobre la estructura social es casi obvia: pierden peso las posiciones asociadas con organizaciones de trabajadores, favoreciéndose la irrupción de las "situaciones de masa"; aumenta la importancia de los sectores "excluidos" por sobre la de aquellos que de algún modo participan en los beneficios del sistema. En una palabra, la base estructural para la concertación social de intereses se torna sumamente precaria.

II. LA ATENCION DE LAS NECESIDADES BASICAS Y LAS POLITICAS SOCIALES

A. LOS INGRESOS DE LAS PERSONAS Y EL GASTO SOCIAL DEL ESTADO

Una contracción económica de la magnitud que se ha anotado no tiene evidentemente una significación uniforme para toda la población: de una parte, los sacrificios en consumo varían desde la prescindencia de bienes no indispensables en los sectores de más altos ingresos hasta la inaccesibilidad de bienes imprescindibles para la reproducción biológica en los grupos más pobres, aun si las proporciones de sacrificio en consumo permanecen homogéneas para toda la población. De otra parte, sin embargo, los períodos de crisis --más aún que los de crecimiento-- suelen acompañarse de fuertes cambios en la distribución de las capacidades de acceso al consumo por parte de los distintos grupos sociales. Estos cambios distributivos pueden seguir dos vías: el acceso monetario al mercado de bienes, que depende de las pautas más progresivas o más regresivas que siga la distribución de los ingresos personales; o el acceso a los bienes indispensables por vía asistencial, que depende de las orientaciones de la política social del Estado y el monto de los recursos con que ésta cuenta para lograr sus objetivos. La segunda vía supone la existencia de un efecto insatisfactorio de la primera en grados más o menos significativos, y se propone contrarrestarlos en mayor o menor medida.

En razón del primer factor anotado (diversa significación de las contracciones de consumo para los distintos grupos sociales), una política de equidad debiera propender particularmente en períodos de crisis hacia redistribuciones progresivas de los consumos, de modo de impedir que la contracción se traduzca en insatisfacción de necesidades básicas en los grupos más pobres. La evidencia disponible indica sin embargo que, como suele ocurrir en este tipo de coyunturas, la desigualdad en el acceso al consumo ha continuado incrementándose.

1. Distribución del ingreso

a) Limitaciones de la información disponible

La evaluación de lo ocurrido en materia de distribución de los ingresos durante el período de la crisis se ve seriamente dificultada por la inexistencia de estadísticas oficiales expresamente orientadas a su medición. De hecho, el instrumento que permite una más cercana aproximación a este objeto --la Encuesta Nacional de Presupuestos Familiares del INE-- se aplicó por última vez en el año 1978 y su próxima realización no está

prevista sino hacia 1988-1989. Esto obliga a tratar el punto mediante aproximaciones muy indirectas, o mediante el recurso a fuentes heterogéneas.

Una aproximación distinta, basada en la distribución funcional del ingreso nacional, se ve también dificultada por el atraso de las cifras pertinentes a este período y --sobre todo-- por el impacto del factor desocupación. Con todo es evidente que, en la medida que el producto per cápita ha caído tanto como los salarios mientras al mismo tiempo la desocupación ha crecido en más de nueve puntos y la adscripción a programas de empleo mínimo se ha duplicado, la distribución de ingresos no puede sino haber seguido una evolución regresiva. A esto se puede agregar, en la medida que pueden asociarse las distintas categorías ocupacionales a quintiles de ingreso,¹ que la pérdida de poder adquisitivo de los salarios ha sido particularmente intensa en aquellos sectores que concentran una mayor proporción de miembros en los tres quintiles inferiores de la estructura distributiva.

En una discusión acerca del mismo punto, Martner y otros (1986) añaden el hecho de que, entre diciembre de 1982 y diciembre de 1984, los salarios reales cayeron en promedio en un 10%, mientras el PGB creció en un 5.2%, lo que indicaría una tendencia hacia una distribución funcional del ingreso más inequitativa. "Lo anterior es reforzado" --agrega este estudio-- "por el hecho de que los sectores productivos donde más han caído los salarios reales son los de la construcción, servicios y comercio, al tiempo que los vendedores y trabajadores en servicios personales son las categorías ocupacionales que experimentan las mayores caídas en dicha variable". En la medida que éstos son los sectores y categorías ocupacionales que concentran el grueso de la población de menores recursos, "es probable ... que el salario real de los pobres que están empleados haya caído en aproximadamente un 20% entre 1982 y 1984" --el doble del promedio nacional.

Como ya se indicó anteriormente, por otra parte, la información sobre remuneraciones se refiere más bien al sector formal y más moderno de la economía, que no es donde labora la mayoría de los miembros de los estratos más pobres.

A partir de estas consideraciones el citado estudio de Martner propone una estimación de la estructura distributiva hacia 1984 basada en el supuesto de que "la totalidad del

¹ Desgraciadamente esto no puede hacerse a nivel nacional debido a la ausencia de información al respecto en las tabulaciones de la Encuesta Nacional del Empleo del INE. Ha sido en cambio realizado anteriormente para el Gran Santiago a partir de cruces especiales de las Encuestas de Ocupación y Desocupación del Departamento de Economía de la Universidad de Chile.

crecimiento económico fue concentrado en los dos quintiles superiores, distribuyendo las ganancias según su participación en el ingreso total", aclarando que "esta estimación tiene (aún) un sesgo a favor de los grupos altos, ya que implica una caída del 10% --inferior a la estimada por los métodos descritos anteriormente-- en la participación de los quintiles inferiores en la estructura distributiva". La distribución comparada estimada en esta forma se muestra en el Cuadro 13.

Cuadro 13

ESTIMACION DE LA DISTRIBUCION DE INGRESOS EN 1984,
COMPARADA CON LA DISTRIBUCION DEL GASTO
EN 1969 Y 1978

Quintiles	Distribución del gasto en 1969	Distribución del gasto en 1978	Estimación de la distribución de ingresos en 1984
1	7.6%	5.2%	4.7%
2	11.8%	9.3%	8.4%
3	15.6%	13.6%	12.2%
4	20.5%	20.9%	21.7%
5	44.5%	51.0%	53.1%

Fuente: 1969 y 1978, Encuestas de Presupuestos Familiares, 1984, Martner et al. (1986).

Esta distribución meramente hipotética se revela conservadora al compararla con antecedentes primarios recogidos por vía muestral, que no pueden ser sin embargo comparados sistemáticamente con los datos anteriores de las Encuestas Nacionales de Presupuestos Familiares del INE.

En primer lugar, de acuerdo a estudios del Departamento de Economía de la Universidad de Chile, el porcentaje del ingreso total percibido por los dos quintiles inferiores de la distribución había caído en 1.6 puntos en 1984 con respecto a 1980, y en 1.9 puntos con respecto a 1981, mientras los coeficientes Gini ascendían de 0.522 a 0.568 y de 0.526 a 0.554 para las distribuciones personal y familiar del ingreso, respectivamente, entre 1980 y 1984 (Cuadro 14).

En segundo lugar, antecedentes recogidos en una amplia muestra nacional organizada por Rodríguez (1985) señalan una situación muy similar para el año 1983 a la informada por el mencionado estudio de la Universidad de Chile, mostrando un 10.4% del ingreso captado por el 40% más pobre (frente al 10.1% que

indican los datos de la Universidad de Chile sobre el total de ocupados), e indicando a la vez una fuerte concentración en los grupos superiores (61.03% en el último quintil) (Cuadro 15).

Cuadro 14

INDICADORES DE INGRESO Y SU DISTRIBUCION, 1978-1984

Año	Ingreso medio de los ocupados	Coficiente Gini distribución personal del ingreso	Coficiente Gini distribución familiar del ingreso	% del ingreso total percibido por el 40% más pobre
1978	100	0.524	0.520	11.1
1979	114	0.526	0.518	11.1
1980	114	0.522	0.526	10.9
1981	130	0.531	0.522	11.2
1982	132	0.534	0.539	10.0
1983	105	0.530	0.542	10.1
1984	106	0.568	0.554	9.3

Fuente: Departamento de Economía, Universidad de Chile, Encuestas de Ocupación y Desocupación, en L. Riveros: "La situación del Empleo y las Remuneraciones", en Taller de Coyuntura: Comentarios sobre la Situación Económica, Segundo Semestre de 1984 (Santiago, Universidad de Chile, Departamento de Economía), citado por Martner et al. (1986). Algunos antecedentes adicionales se encuentran en Riveros y Labbé (1985).

Cuadro 15

DISTRIBUCION DEL INGRESO POR DECILES A NIVEL NACIONAL

(Porcentaje del ingreso captado por cada decil)

Decil/ % ingresos por decil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	1.5	1.82	3.18	3.93	4.78	5.66	8.22	9.89	14.93	46.10

Fuente: J. Rodríguez (1985). Esta encuesta, desgraciadamente, no es réplica de alguna anterior y en consecuencia no puede ser comparada temporalmente.

El estudio de Riveros y Labbé (1985) informa por su parte la siguiente evolución del ingreso mensual per cápita promedio para los primeros cuatro deciles de la distribución (Cuadro 16).

Cuadro 16

INGRESO PROMEDIO FAMILIAR PER CAPITA EN EL 40% MAS POBRE

(Pesos de 1985)

Año	Deciles de ingreso mensual familiar per cápita			
	1	2	3	4
1980	1 360	2 410	2 660	3 410
1981	1 630	2 920	3 360	4 310
1982	1 310	2 420	2 770	3 660
1983	1 080	1 780	1 980	2 580
1984	1 290	2 190	2 600	3 390

A partir de estos promedios,¹ y conociendo el porcentaje del ingreso total que percibe el 40% más pobre, es posible estimar que la participación de cada uno de los estratos más bajos de la distribución cayó fuertemente durante la crisis, mientras el 20% más pobre en ningún momento logró mantener o superar el nivel mínimo de participación que tenía al momento de su inicio (pasando de 4.2% en 1980 a 3.5% en 1984).

¹ Como antecedente comparativo, parece interesante anotar el ingreso mensual familiar promedio per cápita informado por Rodríguez para 1983:

	DECILES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tramos ingreso	50-745	750-1233	1240-1667	1673-2250	2260-3000	3033-4000	4033-5800	5824-8571	8600-15333	15400-150000
Marca de clase	398	992	1454	1962	2630	3517	4917	7198	11967	82700

En el supuesto de una distribución homogénea en torno a la marca de clase en cada decil, esto quiere decir que el ingreso promedio en el decil más rico es 208 veces superior al del 10% más pobre, y aun siete veces superior al del noveno decil.

Para 1983, los datos de Riveros y Labbé señalan una diferencia de 1:23.8 entre el primer y décimo decil, y de 1:2.4 entre el noveno y el décimo.

Existe, pues, un margen razonable de evidencia en favor de una hipótesis de distribución crecientemente regresiva del ingreso que permitiría sustentar una estimación de la distribución del gasto al menos similar a la propuesta en el estudio GIA (Martner y otros, 1986).¹ Si esto es así, una política de equidad pasaría a depender enteramente del eventual efecto correctivo de las políticas sociales de distribución directa de bienes y servicios por parte del Estado a los sectores que son más fuertemente desplazados del acceso a los mercados.

Cuadro 17

PARTICIPACION DEL 40% MAS POBRE EN EL TOTAL DEL INGRESO,
SEGUN DECILES DE DISTRIBUCION
(Porcentajes)

Año	Deciles				Total 40% + pobre	60% restante (5 al 10)
	1	2	3	4		
1980	1.5	2.7	2.9	3.8	10.9	89.1
1981	1.5	2.7	3.1	4.0	11.2	88.8
1982	1.3	2.4	2.7	3.6	10.0	90.0
1983	1.5	2.4	2.7	3.5	10.1	89.9
1984	1.3	2.2	2.6	3.3	9.3	90.7

Fuente: Cuadro anterior.

b) La "línea de pobreza"

Ha pasado a ser habitual en los estudios que se proponen evaluar el impacto de las políticas sociales y del crecimiento económico sobre el bienestar de las poblaciones la estimación de un límite absoluto a partir del cual puede hablarse de hogares o personas que viven en condiciones de "pobreza", "indigencia", "extrema pobreza", "marginalidad" o "pobreza crítica". Los métodos para estimar este límite absoluto han sido muy diversos, pero básicamente pueden sintetizarse en dos tipos: aquellos que

¹ Una evidencia adicional la proporcionan los estudios oficiales realizados para la implantación del nuevo "Régimen de Prestaciones de Salud" (Ley N° 18 469, Diario Oficial de la República de Chile, 23-11-85). De acuerdo a ellos, considerando el mejor ingreso individual promedio del grupo familiar durante doce meses, dos tercios de la población se encontraban bajo un límite de ingreso de 81 dólares mensuales (correspondiendo un 6.2% a indigentes netos); un 11.2% percibía entre 81 y 127 dólares al mes, y sólo un 10% percibía más de 127 dólares mensuales de ingreso.

utilizan como criterio central las condiciones de las viviendas y la posesión de bienes, y aquellos que prefieren la utilización de un indicador más directo como el del ingreso familiar disponible por persona para satisfacer determinadas necesidades básicas. En favor de unos u otros pueden allegarse distintos argumentos (los estudios basados en características de vivienda y posesión de bienes serían menos sensibles a variaciones de coyuntura, permitiendo una estimación más ajustada de la pobreza "estructural"; al mismo tiempo permitirían una valoración de los "stocks" liquidables en casos de emergencia, lo que no sería posible con los solos datos de ingreso monetario; dispondrían de información censal y no sólo de muestras de hogares, lo que permitiría una evaluación del problema a nivel nacional más acertada --sobre todo en zonas rurales-- que los estudios de ingresos; al mismo tiempo, sin embargo, no permiten una medición continua, están afectados por importantes cambios en modernización global entre uno y otro momento de medición (habitualmente 10 años), no indican el respaldo monetario efectivo que existe tras la posesión de bienes --contabilizando deudas como haberes, por ejemplo-- y tienen una relación sólo indirecta con el grado de satisfacción de necesidades tan elementales como la alimentación, la salud o el vestuario, asociadas con la capacidad cotidiana de sobrevivencia. Aproximadamente los argumentos inversos pueden ofrecerse en relación a las estimaciones basadas en los estudios de ingresos). Atendiendo a los propósitos de este informe, sin embargo, deben formularse dos tipos de reparos de mayor importancia que los que pueden ofrecerse en un debate meramente teórico de alternativas: en primer lugar, tanto para unos como para otros la información pertinente es inexistente o inadecuada. En segundo lugar, los estudios disponibles muestran una disparidad de resultados demasiado importante como para ser desestimada.

Dos estudios de importancia se han hecho en el país siguiendo la primera aproximación, esto es, las condiciones habitacionales y de equipamiento de bienes de consumo durable: estos son los "Mapas de Extrema Pobreza" para 1970 y 1982, realizados sobre la base de la información censal para los mismos años por la Oficina de Planificación Nacional y el Instituto de Economía de la Universidad Católica (ODEPLAN-IEUC, 1975 y 1986), que indicaron una proporción de pobreza extrema de 21% sobre el total de la población en 1970 y de 14% en 1982 respectivamente. Estos dos estudios siguieron una metodología muy similar y serían por ello comparables. Como es obvio, sin embargo, no existe otro estudio equivalente para los años que cubre este informe, debido a que los censos de población y vivienda se realizan cada 10 años.

Aun en ese caso, conviene revisar la plausibilidad de la cifra correspondiente a 1982,¹ con el objeto de tener un punto de comparación con las estimaciones que pueden realizarse a partir de otros indicadores y fuentes.

Las clasificaciones de estos informes se basan en la definición de cuatro variables fundamentales: tipo de vivienda, sistema de eliminación de excretas, hacinamiento y equipamiento del hogar. Las cuatro pueden estar fuertemente influidas por cambios ocurridos en la última década que no se asocian necesariamente con una superación de la pobreza, por lo que conviene detenerse brevemente en ellas.

El estudio de 1970 trabajó con 10 "tipos de viviendas" --casas; departamentos; vivienda de conventillo; rancho, choza o ruca; mejoras; viviendas marginales o callampas; viviendas en estructura no residencial; viviendas móviles; otros tipos de viviendas particulares; y viviendas colectivas. Sólo este último tipo de viviendas no fue considerado en el estudio de 1982, aunque se conoce que el 2.16% de la población total vivía a esa fecha en viviendas de ese carácter.² Llama la atención en primer término que la proporción de población que vive en los distintos tipos de vivienda permanece casi inalterada. Y, en el margen, la disminución en la proporción de población total que vive en cuatro tipos de viviendas pobres (conventillos, otras viviendas particulares --incluyendo "viviendas en estructura no residencial"--, "callampas" y ranchos, chozas o rucas), que cae como agregado desde el 6.1% en 1970 al 3% en 1982, no es principalmente explicada por el aumento en la proporción de personas que habitan viviendas de superior calidad --casas, departamentos-- cuya proporción crece sólo de 87.4 a 88.5%, sino más bien por el de la proporción de personas que viven en otro tipo de viviendas pobres ("mejoras" y viviendas móviles), que crece del 6.3 al 9%. Esto es consistente con el hecho mayor de que el déficit habitacional en el país ha aumentado a lo largo de

¹ El estudio de 1982 mostró una disminución no sólo relativa, sino también absoluta respecto a los definidos como "extremadamente pobres" en 1970: para este último año, en efecto, se estimaba que constituían el grupo en extrema pobreza un total de 1 916 000 personas (ODEPLAN-IEUC, 1975); para 1982, esta cifra había descendido a 1 546 868 personas (ODEPLAN-IEUC, 1986).

² Otro tipo no clasificado en forma independiente en 1982 fueron las "viviendas en estructura no residencial", que fueron incluidas en el censo conjuntamente con "otras viviendas particulares". Aunque no pudo ser segregado el tipo, en consecuencia, las personas que habitan ese tipo de viviendas sí fueron incluidas en el estudio.

los últimos 15 años, afectando principalmente a los sectores de menores recursos.

La expansión de la cantidad de viviendas en los estratos de bajos ingresos siguió en el pasado dos líneas paralelas: la construcción y asignación estatal de sitios y viviendas sociales y la ocupación de terrenos por parte de "pobladores" que levantaban en éstos viviendas de emergencia. La relación entre uno y otro proceso podía traducirse en el incremento de la participación de uno u otro tipo de viviendas en el total de la población. Durante los últimos 13 años (9 al momento de realización del censo) la segunda vía fue detenida por un control mucho más estricto; aunque el ritmo de construcción de viviendas sociales se desaceleró también, el efecto del primer factor fue de mayor importancia; de allí que el déficit habitacional no se traduzca tanto en aumento del número de viviendas "callampas", sino más bien en el número de personas y hogares "allegados" en otro hogar principal. Es razonable pensar que ésta es una forma distinta de manifestación de la pobreza, pero no una disminución de la misma.

La variable "hacinamiento" difícilmente podría dar cuenta de este hecho, debido a dos razones: en primer lugar la frontera que establece (cuatro personas promedio por pieza) es bastante alta y difícil de traspasar en términos de grandes agregados de población.¹ En segundo lugar, al hecho de que el fenómeno del "allegamiento" ha sido mucho más significativo en las poblaciones del tipo "operación sitio" que en otras poblaciones de vivienda

¹ Cortázar (1977) estima por ejemplo que sobre 1.4 habitantes por pieza que no sea cocina ni baño debiera considerarse hacinamiento. De acuerdo a los datos de Rodríguez (1985), los índices más altos de hacinamiento en el país aparecen en el primer decil (10% más pobre) en la zona norte, rural, con un promedio de 3.45 habitantes por pieza. El promedio nacional bordea los 1.3 habitantes por pieza.

social: en las "operaciones sitio", realizadas por auto-construcción, el tamaño de los terrenos permite precisamente la segregación de "mejoras" en patios o jardines destinadas a convertirse en morada de allegados netos.¹

De otra parte, la variable "sistema de eliminación de excretas" es --como se sabe-- altamente dependiente del factor urbanización. Si se tiene presente que la proporción de la población rural cayó entre 1970 y 1982 del 25 al 18% de la población total, parece natural que esta variable juegue un fuerte papel en la disminución del porcentaje total de "pobres". A ello debe agregarse que la extensión de las ciudades ha sido, en el último decenio, mucho más significativa en zonas residenciales de ingresos medios y altos que en las de ingresos bajos, permitiendo una mayor cobertura de las redes de agua potable y alcantarillado en estas últimas. Como en el caso anterior, resulta pues dudoso que la variación de una década a otra sea efecto de una mejoría efectiva de la pobreza, antes que un mero efecto del indicador utilizado.

La cuarta variable básica, por último, es el equipamiento del hogar en términos de bienes durables, que distingue entre los hogares que no poseen y los que poseen uno o más de los siguientes bienes: 1970: "auto, camión, motocicleta, bicicleta, radio, televisión, refrigerador, máquina de coser". 1982: "radio, radio cassette, tocadiscos, máquina de coser o tejer, bicicleta, televisor blanco y negro, televisor a color, lavadora, teléfono, moto, automóvil, camioneta o furgón propio". Un indicador como éste es obviamente inadecuado para comparar situaciones de pobreza de una década a otra: el consumo de ciertos bienes tiene un significado social claramente distinto

¹ Un reciente informe de SUR, basado en una amplia encuesta en poblaciones marginales de Santiago, muestra la siguiente distribución de allegados por tipo de poblaciones:

	Pobla- ciones	Opera- ción sitio	Campa- mentos
	(Porcentajes)		
Hogares allegados netos a/	23.3	33.1	11.5
Hogares principales "extensos" b/	31.8	20.2	29.7
Total hogares con presencia de algún tipo de allegados	55.1	53.3	41.2
Total hogares sin presencia de allegados	44.9	46.7	58.8

Fuente: Valenzuela y Rodríguez (1986).

a/ Familias completas (nucleares o extensas).

b/ Incluye presencia de hijos casados, parientes distintos al cónyuge, los hijos o padres y no parientes.

entre años tan distantes. Un receptor de radio, por ejemplo, era privilegio de 39 habitantes de cada mil antes de la Segunda Guerra Mundial; pasaron a tenerlo 80 de cada mil hacia 1950, 100 de cada mil hacia 1960, 170 de cada mil hacia 1970 y así en adelante, no porque se abatiera la pobreza sino porque se extendía la radiotelefonía y los tendidos eléctricos, y se abarataban los radio-receptores.¹ Muchos ejemplos similares ilustrarían la vieja idea de que la función de los bienes de consumo como factores de discriminación de status social (o de nivel de ingresos) está determinada social e históricamente; es útil pues para la medición en un momento preciso, pero de escaso valor comparativo particularmente en períodos prolongados. El argumento debe subrayarse para una década que ha conocido drásticas transformaciones en la estructura de precios relativos, favorables a los bienes durables frente a los bienes de consumo básico, y en que existió paralelamente una impresionante expansión del crédito financiero y comercial para acceder a los primeros (cf. Martínez y Tironi, 1984).

En lo que respecta a esta variable, como a la anterior, cabría preguntarse pues si el propósito comparativo del estudio de 1982 no afecta su valor informativo sobre el propio año 1982, además de proponer términos inadecuados de comparación: hacia esa fecha, probablemente, variables así definidas pueden no haber sido las que tuviesen el más alto poder discriminante.

Con todo, debe retenerse la cifra de 14% de población en condiciones de extrema pobreza informada por el estudio de 1982 con el fin de compararla con estimaciones realizadas con otros métodos: si efectivamente unos y otros se refieren al mismo fenómeno, debieran reflejarse en magnitudes y tendencias similares durante iguales períodos de tiempo.

Las estimaciones basadas en el análisis de la distribución de los ingresos (personales, familiares, o más comúnmente, familiares per cápita) tienen, como se dijo más arriba, la ventaja de referirse a una dimensión decisiva para la reproducción cotidiana de la vida de las personas; el ingreso puede traducirse en cantidad y tipo de alimentos, beneficios de salud, vestuario, vivienda, etc. que son accesibles anual, mensual o diariamente por las personas y familias. En particular, el precio de los alimentos ha sido utilizado como criterio central para los estudios de pobreza: la definición de una canasta de alimentos básicos, que permiten conformar una dieta acorde con los requerimientos calórico-proteicos mínimos recomendados por organismos técnicos internacionales, permite definir --con arreglo a los precios de mercado-- un ingreso

¹ De acuerdo con informaciones de la encuesta de Rodríguez (1985), hacia 1983 sólo un 8.7% de las familias en el país carecían de radio-receptor.

mínimo para alimentarse bajo el cual una persona debe ser considerada en situación de "indigencia". A su vez, como las personas tienen otras necesidades básicas además de la alimentación y a niveles de subsistencia ésta absorbe el 50% del gasto familiar promedio, el doble del valor de la canasta define un nivel de ingreso bajo el cual una familia (o una persona, cuando se habla de ingreso familiar per cápita) debe ser considerada en situación de "pobreza".

Prácticamente todos los estudios realizados en el país siguiendo este método han adoptado como definición la misma canasta de alimentos básicos (Altimir, 1978), han encontrado similares dificultades de medición de los índices de precios al consumidor (que suelen ser sorteadas ofreciendo dos o más deflatores alternativos), pero, sobre todo, han encontrado un obstáculo mayor en la inexistencia de una estadística confiable para lo que constituye su dato central: la distribución de ingresos.

De hecho, la única fuente de datos continuos sobre ingresos personales y familiares de que se dispone en el país es la Encuesta de Ocupación y Desocupación del Departamento de Economía de la Universidad de Chile, que en los meses de junio de cada año de aplicación incluye una indagación sobre ingresos de los hogares y las personas. Esta fuente tiene sin embargo limitaciones importantes: en primer lugar se trata de una muestra de hogares del Gran Santiago y no del conjunto del país; en segundo lugar, el ingreso no es una variable investigada sistemáticamente, sino que se lo indaga secundariamente dentro de una muestra definida para medir empleo y desempleo. Aun así, en la medida que no existe una fuente alternativa, la información que provee se convierte en un dato clave para este propósito.¹

Los problemas de medición obligan sin embargo a realizar un breve rodeo antes de concentrarse en el período de la crisis. Las preguntas que deben formularse son: i) existe consistencia entre las informaciones sobre pobreza provistas por el "método vivienda" con las proporcionadas por el "método ingresos"?; ii) existe consistencia entre las informaciones provistas por diversos estudios que utilizan el "método ingresos"?; iii) qué explican las inconsistencias que pueden detectarse? y iv) son las tendencias detectadas consistentes con la evolución macroeconómica?

¹ Parece evidente que cualquier recomendación sobre política social debiera incluir un intento por subsanar este vacío, más aún si --como se verá más adelante-- la política social gubernamental presente en Chile depende en alto grado de sistemas de información confiables en materia de pobreza.

Debido al alto cuidado técnico puesto en el tratamiento de los datos, podemos tomar como indicativo de los estudios orientados por el "método ingresos" el reciente informe elaborado para PREALC por Pollack y Uthoff (1986), que dispuso de información para diversos años significativos entre 1969 y 1984. Aunque no existe información específicamente para 1970, la primera constatación que sorprende es que la proporción de "pobreza" informada para el año inmediatamente anterior (1969) alcanza al 28.5%; pero, cuando la estimación se lleva al año 1982, en lugar de mostrar un claro descenso (como era el caso con el "método vivienda" de ODEPLAN-IEUC) esta proporción se eleva al 30.8%. Esta diferencia se mantiene constante si en lugar de utilizar el total de pobreza se considera el total de población en situación de "indigencia" que, según el mismo estudio, crecería entre una y otra fecha de 8.4 a 10.8%.

Si se tomara en cuenta el conjunto de reparos expuestos más arriba al significado que puede tener una comparación entre 1970 y 1982 con el "método vivienda", podría argumentarse aun que las cifras no difieren demasiado en el año de inicio (1970), y en consecuencia una recodificación del estudio ODEPLAN-IEUC para 1982 que tomara en cuenta los nuevos datos de la situación nacional (déficit habitacional, urbanización, cambio en los patrones de consumo) podría permitir una comparación más ajustada. Sin embargo, otro estudio orientado por el "método ingresos" (Rozas y Torche, 1985), con leves variaciones técnicas respecto al anterior, informa para 1969 una proporción de 60.2% de familias bajo el límite de pobreza, que desciende sólo a 48.4% si se toma en consideración el efecto de los programas sociales, y para 1970 una proporción de 47 y 42% respectivamente. A su vez, las comparaciones con el año 1982 mostrarían una disminución de la "pobreza" a 43.9 y 40% según se tomen o no en cuenta los programas sociales. Por su parte, aunque no pueden ser comparadas con otro punto temporal, las informaciones de la encuesta de Rodríguez (diseñada expresamente para este efecto) indicarían para 1983 una proporción de indigencia cercana al 32% y de pobreza en torno al 56%. Parece evidente que un mismo fenómeno no puede ser estimado, para un momento similar (en torno a 1982-1983), en magnitudes tan diversas como 14, 31, 44 o 56% de la población nacional.

Si se exceptúan las gruesas discrepancias relativas a los años iniciales, los estudios que utilizan una común fuente de datos (Pollack y Uthoff, 1986 y Rozas y Torche, 1985, basadas ambas en la encuesta de la Universidad de Chile) muestran una curva de evolución similar entre años intermedios (Cuadro 18). Sorprende en cambio la magnitud en las fluctuaciones de la "pobreza" así definida entre periodos muy breves de tiempo. Y, si esta evolución pudiera considerarse paralela a las bruscas oscilaciones de la actividad económica chilena en la última década, resulta francamente inexplicable que de acuerdo a ambos informes la magnitud de la pobreza decrezca fuertemente entre

entre 1980-1982 y vuelva a empinarse hacia 1984 (con o sin programas sociales, de acuerdo al estudio de Rozas y Torche), contradiciendo precisamente las tendencias de la evolución económica global.

Cuadro 18

EVOLUCION DE LA PROPORCION DE POBLACION BAJO LA "LINEA DE POBREZA" SEGUN DOS ESTUDIOS *

	1969	1976	1979	1980	1982	1984
A. Pollack y Uthoff (1986)						
Indigentes	8.4	27.9	11.7	14.4	10.8	23.0
No indigentes	20.1	29.0	24.3	25.9	20.4	25.5
Total pobres	28.5	56.9	35.9	40.3	30.8	48.2
B. Rozas y Torche (1985)						
Sin programas sociales	60.2	69.8	45.1	50.8	43.9	46.7
Con programas sociales	48.4	65.8	39.1	43.3	40.0	42.0

* Tomado de Pollack y Uthoff, 1986, p. 64.

Más allá de las limitaciones de la fuente de datos sobre ingresos, las explicaciones que proporcionan Pollack y Uthoff a la discrepancia de sus estimaciones con las del estudio de Rozas y Torche permiten plantear una proposición más gruesa en torno a las mediciones de la línea de pobreza.

"Cabe considerar", señala el estudio de PREALC, que el cálculo de Rozas y Torche "es indirecto, realizado a partir de información de la población agrupada en deciles, para lo cual se supuso que el ingreso se distribuía en forma lineal entre el ingreso promedio de cada decil y el ingreso límite del decil. En segundo lugar, Rozas y Torche usan un ingreso de 369 pesos de 1976, en cambio la presente investigación utiliza un ingreso de 154.4 pesos de 1976, lo cual dejaría la línea de pobreza en 308.8, sesenta pesos por debajo de la de ellos. En tercer lugar, Rozas y Torche dividen los ingresos familiares totales por el número promedio de personas en una familia, sin llevar en consideración variaciones en el tamaño familiar por tramos de ingreso" (Pollack y Uthoff, p. 65). Para la sorprendente disminución de la "pobreza" en 1982, se da por su parte una explicación de coyuntura basada en el mes de medición (en que, si bien la desocupación fue muy alta, los salarios reales no caían todavía en la proporción en que lo hicieron un trimestre más tarde con la aplicación de fuertes medidas recesivas).

Ahora bien, es evidente que si el instrumento se muestra de tal modo sensible a las variaciones de coyuntura, o a pequeñas gradaciones en la definición de los parámetros, existe una gran

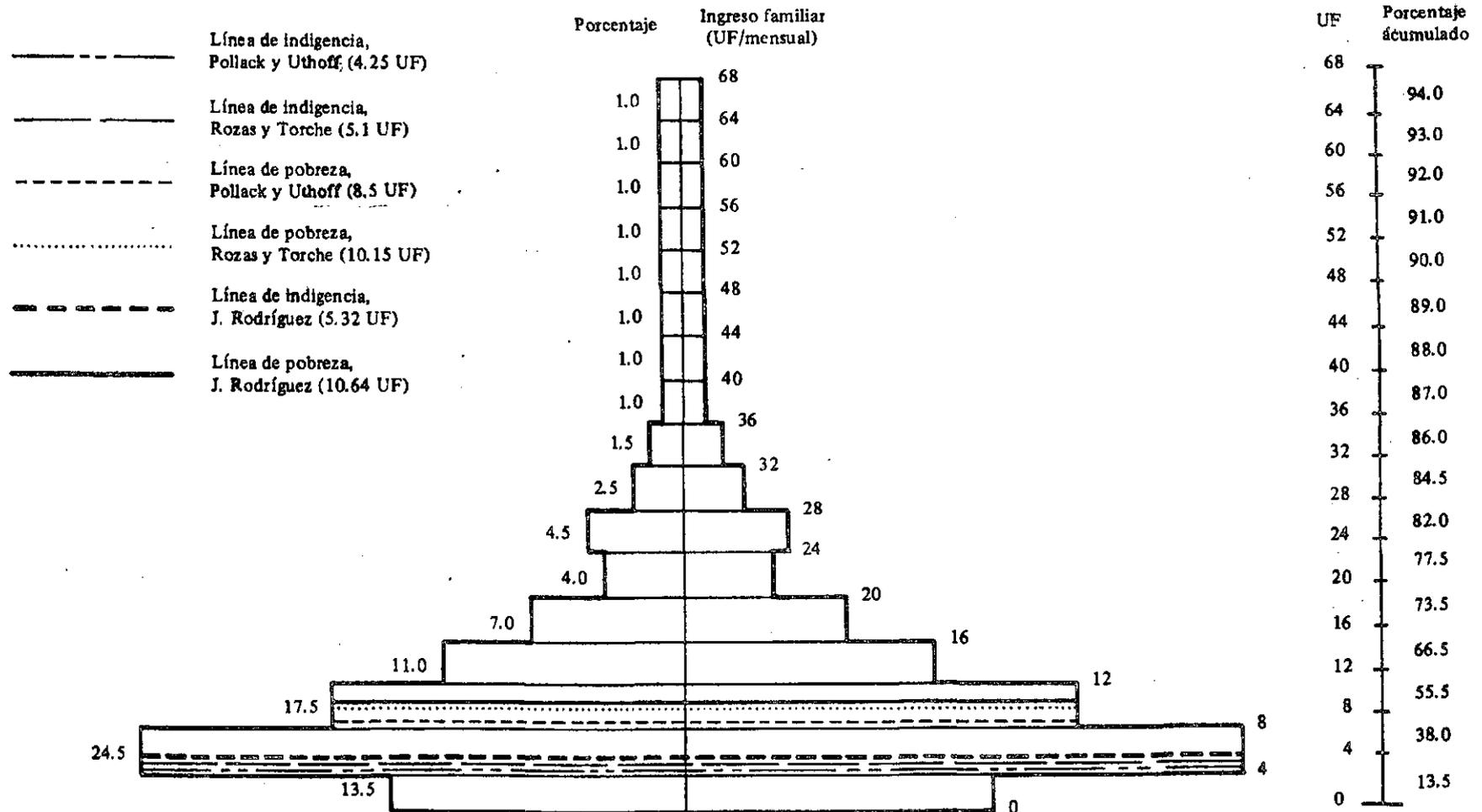
masa de población que se sitúa inmediatamente en torno a la "línea de pobreza" comoquiera que ésta se defina; o, dicho en otros términos, las diversas "líneas" de pobreza atraviesan los intervalos modales de la distribución de ingresos: cualquier modificación marginal en los índices que definen la "línea" provoca en consecuencia un movimiento de grandes agregados de población hacia arriba o abajo de ella; ésta no coincide con un quiebre real de la distribución, sino que --como muchas construcciones apriorísticas-- se ubica en medio de un conglomerado socialmente homogéneo en términos de su vulnerabilidad frente a períodos recesivos.¹ (Ver gráfico 1.)

Parecería pues más útil contar con informaciones completas de la pirámide de ingresos familiares per cápita según montos absolutos antes de trazar la "línea de pobreza", especialmente si se trata de diseñar políticas tendientes a erradicar la pobreza. Lo que interesa de hecho es, finalmente, conocer la composición socio-ocupacional de la masa de población que se encuentra cerca de esa línea (no importa si inmediatamente arriba o inmediatamente abajo) y cerca de la línea de "indigencia", para actuar sobre las disfunciones del sistema social y económico que las están produciendo y en asistencia de la población en situación más crítica. Por el contrario, en la medida que sólo se informe de las características de los "pobres" en relación con las de los "no pobres", tiende a crearse artificialmente una diferenciación que oscurece los mecanismos a través de los cuales la pobreza se produce (igual cosa cabría decir acerca de la "línea de indigencia").

¹ Una excepción en relación a esta afirmación parece ser la relación entre desocupación e "indigencia": éstas, en efecto, se muestran fuertemente asociadas en prácticamente todos los años de estudio (Pollack y Uthoff, 1986); sin embargo, las características de los desocupados que caen a la "indigencia" no se diferencian mayormente de los que quedan en la "línea de pobreza" o inmediatamente sobre ella.

Gráfico 1

ESTRUCTURA DE LA POBLACION SEGUN INGRESO FAMILIAR LIQUIDO A NIVEL DEL GRAN SANTIAGO (1979) Y LINEAS DE "POBREZA" E "INDIGENCIA" SEGUN TRES ESTUDIOS



Fuente: Estructura de Ingreso Familiar - ODEPLAN (1984), elaborado en base a Isabel Heskia (1980).
 Líneas de indigencia y pobreza - Estudios citados.

El uso a menudo propagandístico de las estadísticas (en cualquier favor) es un factor que tiende a sobredimensionar la importancia de determinar la magnitud de la pobreza existente en un momento dado por sobre la identificación de los mecanismos de su producción. De hecho, la discusión conceptual sobre el problema ha quedado relegada a un segundo plano frente a los debates técnico-operacionales. Y poca duda cabe de que la pobreza, más que con condiciones habitacionales, tenencia de bienes o niveles de ingreso, que son sólo manifestaciones a partir de las cuales puede hacerse mensurable, tiene que ver con las oportunidades para reproducir autónomamente la propia vida a través del ejercicio de roles socialmente útiles. Si es cierto que es preciso actuar sobre las manifestaciones críticas de la pobreza --porque ellas son en sí mismas letales-- y que ello requiere conocer las características de los potenciales sujetos de políticas de asistencia, no lo es menos que existe una proporción grande de población que puede ser precipitada hacia la pobreza rápidamente (por pequeñas oscilaciones de coyuntura, o por una tendencia estructural hacia el estancamiento). El conocimiento de esa frontera (entre sector informal y formal, integrado y marginal, entre la participación y la exclusión), que es una frontera social y no biológica, parece de mayor importancia para pensar una política efectiva contra la pobreza. Sobre ello se volverá más adelante.

2. Gasto social del Estado

Junto con el deterioro de las pautas de distribución del ingreso, sin embargo, debe anotarse también la reducción del gasto público en los llamados "sectores sociales". El nivel de este gasto, que venía recuperándose de una drástica reducción previa de 20% entre 1975 y 1977, comienza en efecto a caer nuevamente en 1983 luego de haber alcanzado en 1982 un índice similar al de una década atrás. La medición del gasto social ha sido materia de debate y las cifras difieren de una a otra fuente debido tanto a problemas de cobertura como de deflatores; en cualquier caso, tanto la tendencia como la magnitud de la caída son similares cualquiera sea la fuente utilizada.¹

Cuadro 19

"GASTO SOCIAL" DEL ESTADO, 1980-1984 (Miles de pesos de 1978)

Año	Gasto Social	Indice
1980	91 445 911	100.0
1981	99 901 483	109.2
1982	102 307 137	111.9
1983	95 277 625	104.2
1984	95 180 931	104.1

Fuente: Larraín y Velásquez (1986).

La disminución de seis puntos en el llamado "gasto social" ha sido la de mayor significación en el conjunto del gasto público, si se atiende a la composición funcional de éste, seguida por la de los recursos entregados a las municipalidades (cuya utilización tiene también un alto componente "social"). En contraste, los gastos en defensa (que crecieron fuertemente en 1978) han mantenido constante su nivel y otro tanto ha ocurrido

¹ Véanse al respecto Cheyre, H. y Symon, E.: "Evolución del Gasto Público, 1974-1983": Universidad de Chile, Departamento de Economía, Serie Investigación N° 68, septiembre de 1984; Marcel, M.: "Gasto Social del Sector Público en Chile, 1979-1983": CIEPLAN, Notas Técnicas CIEPLAN, N° 66, agosto de 1984. Para el cuadro se ha utilizado la recomendación de Larraín, C. y Velásquez, M. ("Funciones Económicas del Estado, 1980-1985"; PET, AHC: Borrador de Discusión, 1986), en el sentido de combinar la mayor cobertura del primer estudio citado con la utilización del deflactor más riguroso del segundo.

con los llamados "servicios generales"; los servicios económicos y empresas públicas recuperaron en 1984 la caída de participación en el gasto que experimentaron entre 1981 y 1982.

Cuadro 20

COMPOSICION FUNCIONAL DEL GASTO PUBLICO
(Porcentajes)

	1980	1981	1982	1983	1984
Servicios generales	5.0	5.5	5.4	5.7	5.2
Defensa	7.2	7.4	7.1	6.9	7.2
Servicios económicos	9.3	8.2	7.7	9.0	9.7
Empresas	39.8	37.0	34.3	36.0	38.1
Municipalidades	2.8	4.3	6.2	5.1	4.7
Servicios sociales	35.9	37.6	39.3	37.3	35.1
<u>Total</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>

Fuente: Elaborado por Larrain y Velásquez, op. cit.

Al interior del llamado "gasto social" son particularmente importantes las reducciones que acusan a partir de 1982 los sectores educación y salud, así como el de vivienda (a lo largo de todo el periodo). Los aumentos más importantes (particularmente antes de 1982) no tienen un claro signo distributivo: por una parte, el del sector "trabajo" se explica principalmente por la necesidad de mantener planes de empleo de emergencia, originalmente establecidos con carácter transitorio, y por los subsidios a la contratación adicional de mano de obra, que no se destinan en forma directa al trabajador. Por otra parte, el "Fondo Social" --dependiente del Ministerio del Interior y orientado a financiar proyectos localizados de desarrollo comunitario-- tiene una muy escasa significación en el total ¹ (cuadro 21). Como es obvio, la disminución del gasto social aparece mucho más pronunciada cuando se la analiza en relación al crecimiento de la población (Cuadro 22).

¹ En su momento más alto (1982) corresponde a algo menos del 5% del gasto social y aproximadamente al 2% del gasto público (si se lo suma a los otros programas residuales: Fondo Nacional de Desarrollo Regional y "otros").

Cuadro 21

EVOLUCION DEL GASTO SOCIAL SEGUN FUNCIONES
(1980 = 100)

	1980	1981	1982	1983	1984
Educación	100.0	114.5	120.1	107.4	105.2
Salud	100.0	112.9	119.4	105.4	104.2
Seguridad Social	100.0	112.3	112.2	102.7	106.8
Trabajo	100.0	68.7	101.3	207.5	155.9
Viv. y Urb.	100.0	95.3	64.1	54.7	70.1
Otros	100.0	143.7	127.8	96.6	104.0
F.N. Des. Regional	100.0	97.4	79.2	54.3	32.7
"Fondo Social"	100.0	36.5	507.6	319.5	241.8
<u>Total</u>	<u>100.0</u>	<u>109.2</u>	<u>111.9</u>	<u>104.2</u>	<u>104.1</u>

Fuente: Larrain y Velásquez, *op.cit.*

Cuadro 22

GASTO SOCIAL POR HABITANTE SEGUN FUNCIONES

	1980	1981	1982	1983	1984
Educación	100.0	112.6	118.3	102.1	98.4
Salud	100.0	111.0	117.5	100.1	97.4
Seguridad Social	100.0	110.4	110.5	97.7	99.9
Trabajo	100.0	67.5	99.7	197.4	145.9
Viv. y Urb.	100.0	93.6	63.1	51.9	65.5
Otros Serv.	100.0	141.3	125.9	91.6	97.2
F.N. Des. Regional	100.0	95.7	78.0	51.8	30.5
"Fondo Social"	100.0	36.0	496.0	300.0	224.0
<u>Total</u>	<u>100.0</u>	<u>107.4</u>	<u>110.2</u>	<u>110.2</u>	<u>97.3</u>

3. Efecto distributivo del "Gasto Social"

El análisis de la estructura del gasto social según funciones debiera precaver por otra parte frente a conclusiones apresuradas respecto al carácter efectivamente "social" del mismo --entendido como gasto de efecto redistributivo, o de ayuda directa hacia los grupos más pobres. En realidad, buena parte de los subsidios implícitos en el gasto social llegan a manos de los sectores medios y altos. Una investigación reciente, basada en una muestra nacional de hogares, ha mostrado en efecto que el 40% de los hogares más ricos capta el 50% de los subsidios, mientras el 40% de los hogares más pobres sólo capta un tercio de los mismos (Rodríguez, J.: 1985).

Cuadro 23

SUBSIDIOS IMPLÍCITOS EN EL GASTO SOCIAL POR SECTORES, a/
SEGUN QUINTILES DE INGRESO FAMILIAR PER CAPITA
(Nivel nacional; porcentajes) b/

Quintil	Educación	Salud	Segu- ridad social	Total	Propor- ción del ingreso en cada quintil	Proporción de la po- blación por quintil
Primero	24.47	22.27	6.15	14.80	3.31	24.00
Segundo	25.60	28.98	12.28	18.00	7.10	23.20
Tercero	17.56	21.54	15.46	17.00	10.45	19.10
Cuarto	15.19	15.91	23.83	19.90	18.11	17.00
Quinto	17.18	11.30	42.28	30.20	61.03	16.70

Fuente: Jorge Rodríguez G., La Distribución del Ingreso y el Gasto Social en Chile en 1983. ILADES, Santiago, 1985.

a/ Se han omitido del cuadro original las columnas cuya información no proviene de la misma base muestral.

b/ Aunque cada quintil agrupa aproximadamente a un 20% de los hogares, la proporción de la población (no familias) incluida en los quintiles más pobres en el cuadro es más alta debido a que las familias son más numerosas.

Tomados en conjunto, los programas de educación, salud, y seguridad social representan algo más del 85% del llamado "Gasto Social"; pero, si bien los dos primeros aparecen teniendo un efecto redistributivo relativamente claro, no es éste en absoluto el caso en lo que se refiere a la seguridad social, dos tercios de cuyos subsidios van a parar a las personas ubicadas en los dos quintiles de más altos ingresos. Ahora, bien, por sí solo el sector de Seguridad Social representa una proporción cercana a la

mitad del gasto público social (Cuadro 24).¹

Cuadro 24

COMPOSICION FUNCIONAL DEL RUBRO "SERVICIOS SOCIALES"
DEL GASTO PUBLICO, 1980-1984
(Porcentajes)

	1980	1981	1982	1983	1984
Educación	22.0	26.9	23.9	22.5	21.9
Salud	13.9	15.4	15.8	14.7	14.2
Seguridad social	49.3	47.3	46.6	45.8	47.9
Trabajo	3.6	2.7	3.8	8.3	6.3
Vivienda	9.2	8.2	5.3	5.1	6.6
Otros	2.2	2.4	4.8	3.5	3.1
Total servicios sociales	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Servicios sociales c/r. gasto público	35.9	37.6	39.3	37.3	35.1

Fuente: Larrain y Velázquez, *op.cit.*

Como ya se indicó (cf. Cuadros 21 y 22), la reducción en los gastos de seguridad social no ha sido sin embargo la más importante del periodo, sino que ésta ha impactado con mayor fuerza a sectores que tienen un mayor efecto redistributivo.

El caso de la salud es un buen ejemplo de una política que ha intentado a la vez comprimir y redistribuir el gasto social: en efecto, la tendencia histórica al crecimiento del gasto en salud mostró (por primera vez en veinte años) una caída importante entre 1974 y 1978, un posterior repunte entre 1979 y 1981, para volver a descender en los años posteriores. Sin embargo, la conclusión más general --si se examina la tendencia promediada a lo largo de una década-- es que la política de financiamiento público de salud sigue una estrategia de crecimiento cero.

Si se descompone el gasto público en salud entre los aportes fiscales y no fiscales --estos últimos provenientes de los usuarios a través de los descuentos previsionales y los pagos directos por los servicios médicos recibidos--, se puede observar

¹ De acuerdo a las informaciones de Rodríguez (*op.cit.*), la composición interna de los subsidios netos en seguridad social sobre el gasto público en 1982 era la siguiente: Jubilaciones, 46%; Defensa, 25%; Asignaciones Familiares, 11%; Subsidios de 6%; Cesantía, 6%; Otros, 11%.

que el Estado ha venido descargando cada vez más su contribución, para irse cargando cada vez más la de los usuarios.¹ De otra parte, el uso del gasto se ha venido reorientando sistemáticamente: la caída más fuerte se puede constatar en el rubro inversiones, que incluye construcción y reparación de hospitales, consultorios y postas, adquisición y mantención de instrumental y de equipos: entre 1974 y 1983 este ítem se ha reducido en 91%, lo que repercute sobre la capacidad física existente para otorgar atención en salud en el corto y mediano plazo. Los gastos en personal se han reducido en casi 10% durante el mismo período, lo que refleja tanto rebajas de sueldos de profesionales de la salud como contratación suplementaria de personal de menor calificación (reemplazo de médicos por enfermeras, matronas y auxiliares) y repercute sobre la calidad de la atención médica ofrecida. (Contreras et al., 1986.)

En contraste, el gasto destinado a bienes y servicios creció entre esos mismos años en un 19%, lo que expresa principalmente el crecimiento del ítem "transferencias": este título agrupa al conjunto de programas orientados a combatir la mortalidad infantil (Programa Nacional de Alimentación Complementaria, Programa de Control del Niño Sano y Programa de Centros Cerrados de Recuperación Nutricional) que, como se verá más adelante, han logrado muy importantes avances en su propósito. La contracción discriminada del gasto se ha traducido así en una creciente eficacia de los niveles de atención primaria de salud (principalmente materno-infantil), pero al mismo tiempo en un creciente desfinanciamiento de los niveles de atención secundario y terciario (cuya accesibilidad para los estratos de menores ingresos se ve también fuertemente resentida); debe tenerse también presente que, por largo tiempo, los niveles secundario y terciario del sistema nacional de servicios de salud fueron la única fuente accesible de servicios para los grupos medios frente a patologías de mayor complejidad.

Con todo, la contracción discriminada del gasto en salud representa una opción frente a la regresiva distribución de los subsidios sociales anotada más arriba, y debe ser tratada en ese contexto.

La desigual distribución del gasto público social representa en efecto una gruesa incongruencia con sus objetivos explícitos, y ha sido una preocupación de larga data en los ámbitos

¹ Un estudio reciente ha mostrado que, mientras la participación del aporte fiscal en el gasto público en salud por persona disminuyó de 61.35% a 45.63% entre 1974 y 1982, el aporte no fiscal hubo de aumentar correlativamente de 38.65% a 54.37%. Ver: Requena, M.: "Análisis del Proyecto de Ley 'Régimen de Prestaciones de Salud'", Instituto A. Lipschutz: Documento de Trabajo, octubre de 1985.

gubernamentales, políticos y académicos chilenos. Esta preocupación se justifica plenamente, además, si se considera que la magnitud del "Gasto Social" por habitante en Chile se encuentra claramente por sobre el promedio latinoamericano, y es comparable con las más altas de la región.

De las diversas alternativas que se han propuesto para enmendar esta desigualdad en la distribución del gasto social, se expone aquí la única que ha tenido relevancia práctica inmediata en el período que se analiza, esto es, la que ha implementado el gobierno chileno y su diseño para los próximos años. Aunque esta política ha enfrentado algún grado de contestación (particularmente de parte de entidades gremiales), es un dato de la situación que se debe tener presente en la evaluación de los efectos sociales de la crisis toda vez que ha informado la mayoría de las decisiones adoptadas durante el período. Con todo, antes de exponer ésta, parece necesario informar muy sintéticamente acerca de la evolución ocurrida en estos últimos años en lo relativo a la satisfacción de las necesidades básicas de la población en los tres aspectos que pueden considerarse más vitales: la alimentación, la salud y la vivienda.¹

¹ Deliberadamente se omiten aquí consideraciones acerca de la situación de otras "necesidades básicas" que podrían incluirse dentro del campo de las "políticas sociales". El criterio que se ha utilizado es el de distinguir un área de problemas relativos a la reproducción biológica de la población (dentro de la cual se incluyen las dimensiones aquí tratadas) de aquellos relativos a la reproducción social (la educación, la previsión social, los sistemas familiares, el tiempo libre, por dar algunos ejemplos). La idea subyacente a esta distinción es que una crisis de la magnitud de la que se analiza retrotrae la discusión sobre políticas sociales hacia sus dimensiones más estrictamente asistenciales. Como se verá luego, sin embargo, la forma de enfrentar éstas puede tener hondas repercusiones sobre las características futuras del sistema social.

B. LAS NECESIDADES BASICAS: ALIMENTACION, SALUD Y VIVIENDA

1. Alimentación

a) Disponibilidad y accesibilidad de alimentos en el periodo de crisis

Si se toma como base informativa la Encuesta de Presupuestos Familiares de 1978 del Instituto Nacional de Estadísticas, el consumo de alimentos representa en promedio el 42% del consumo de los hogares. Los rubros de mayor preponderancia en el consumo total valorado son las carnes, los cereales y féculas, las verduras y papas y los productos lácteos. Hacia esa fecha, la dieta promedio indicaba (para el Gran Santiago) una satisfacción de los requerimientos mínimos de calorías y proteínas diarias por persona según las recomendaciones de FAO-OMS: el consumo medio de calorías diarias alcanzaba a 2 328 (frente a un mínimo recomendado de 2 318) y el de proteínas a 71 gr (frente a un mínimo recomendado de 42).¹

Estas informaciones deben ser moduladas, sin embargo, en dos sentidos: en primer lugar, el consumo medio de proteínas y especialmente de calorías detectado en 1978 mostraba ya una pronunciada caída en relación al informado por una encuesta similar una década más atrás: en 1969, el consumo medio de calorías alcanzaba a 2 587 y el de proteínas a 74, lo que indica que las condiciones alimentarias medias de la población hacia 1978 se encontraban ya en una situación de deterioro relativo;² en la medida que las comparaciones para el periodo de crisis deben considerar la encuesta más reciente como punto de referencia, conviene retener este punto como una importante advertencia inicial. En segundo lugar, el consumo medio no es ciertamente indicativo de la situación alimentaria del conjunto de la población: hacia 1978, los tres quintiles inferiores de la distribución de ingresos presentaban un consumo deficitario de calorías y, comparada su situación con la registrada en 1969, el cuarto quintil presentaba también un deterioro notable --aunque permanecía mostrando una situación superavitaria en relación con las recomendaciones internacionales mínimas. En lo referente a

¹ Estas cifras incluyen los alimentos repartidos por el Servicio Nacional de Salud (SNS), actualmente Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS).

² La información para 1969 se refiere al total nacional, lo que refuerza el argumento si se tiene en cuenta que el Gran Santiago presenta una situación de ingresos superior al promedio del país.

proteínas, sólo los dos quintiles inferiores mostraban en 1978 un peligroso acercamiento al mínimo aceptable, pero todos los grupos, con la sola excepción del quintil más rico, mostraban un deterioro importante en relación a los niveles de una década más atrás.

Cuadro 25

CONSUMO DE CALORIAS Y PROTEINAS DIARIAS POR
PERSONA, 1969-1978

Quintiles	<u>Calorias</u>		<u>Proteínas</u>	
	1969	1978	1969	1978
I (más pobre)	1 925	1 626	54	47
II	2 113	1 875	62	51
III	2 422	2 176	68	64
IV	2 830	2 504	84	77
V (más rico)	3 160	3 186	100	106
PROMEDIO	2 587	2 328	74	71

Fuente: Encuestas de Presupuestos Familiares (INE), 1969 y 1978; elaborado por el Programa de Economía del Trabajo (Schkolnik y Teitelboim, 1985).

Como se ha dicho, la inexistencia de fuentes similares de información en el período que nos ocupa (1980-1985) impide una comparación sistemática de la situación alimentaria actual con el momento de inicio de la crisis económica en estudio. Sin embargo, un examen desagregado de la disponibilidad de bienes alimenticios por persona permite mostrar que en el período más agudo de la crisis (1980-1983) el deterioro nutricional en Chile colocó a nuevos segmentos de la población bajo los límites mínimos de consumo calórico-proteico internacionalmente recomendados.

Entre 1980 y 1983, en efecto, de los nueve rubros en que es posible desagregar la producción agropecuaria, se constata que seis de ellos (entre los que se cuentan los de más alto poder calórico) sufrieron una caída en la disponibilidad per cápita (producción nacional más importaciones, menos exportaciones): estos rubros son cereales, papas, leguminosas, huevos, aceite vegetal y leche; un incremento de escaso poder compensatorio se registró en carnes y frutas, mientras una franca mejoría sólo se produjo en un rubro, la disponibilidad de azúcar, afortunadamente también de relativamente alto poder calórico.

Cuadro 26

EVOLUCION DE LA DISPONIBILIDAD DE BIENES AGROPECUARIOS
(Kilos por persona, 1980-1983)

Rubros	1980	1981	1982	1983
1. Cereales	177.1	162.9	154.6	166.5
2. Papas	82.9	90.8	74.7	59.8
3. Azúcar	45.7	140.0	103.5	161.3
4. Leguminosas	6.3	9.5	12.1	5.0
5. Carnes	32.9	37.5	37.0	35.3
6. Huevos	6.5	6.5	5.8	5.5
7. Aceite vegetal	14.7	9.9	8.9	10.4
8. Leche	115.6	122.3	104.9	92.6
9. Frutas	44.9	50.9	54.5	56.8

Fuente: Martínez y otros (1986).

Durante el período considerado, los seis rubros cuya disponibilidad sufrió merma representaron el 68% tanto del aporte calórico como del aporte proteico en las disponibilidades alimentarias totales y, en consecuencia, el impacto de su caída no puede ser subestimado;¹ desde el punto de vista global las variaciones no aparecen muy importantes: se puede estimar que la disponibilidad total de calorías diarias per cápita cayó desde

¹ La participación de los nueve grupos de alimentos en la disponibilidad calórica y proteica total se descompone del modo siguiente (promedios cuatrienales, 1980-1983):

<u>Grupo</u>	<u>Calorías</u>	<u>%</u>	<u>Proteínas</u> (gramos)	<u>%</u>
Cereales	1 095	45.7	25.7	40.0
Papas	77	3.2	3.6	5.6
Azúcar	347	14.5	-	-
Leguminosas	61	2.6	3.7	5.8
Carnes	96	4.0	13.1	20.4
Huevos	22	0.9	2.0	3.1
Aceite	202	8.5	-	-
Leche	132	6.7	8.6	13.4
Frutas	45	1.9	0.6	0.9
<u>Total</u>	<u>2 106</u>	<u>88.0</u>	<u>57.3</u>	<u>89.2</u>

Fuente: Martínez y otros (1986).

una base 100 en 1978 a un índice de 97.8 en 1983, mientras la de proteínas caía de 100 a 96.7 en el mismo período. Pero, si se toma en cuenta que la principal diferencia entre los grupos sociales desde el punto de vista del consumo alimenticio es la elevada incidencia que en los quintiles inferiores representa el consumo de pan, cereales y féculas,¹ no puede sino concluirse que esta evolución implicó un serio deterioro en la satisfacción de las necesidades alimentarias de los sectores más pobres de la distribución de ingresos.

A esta constatación deben agregarse dos consideraciones adicionales: primero, la ya señalada tendencia hacia una concentración más regresiva del ingreso desde 1978 en adelante; segundo, que la disminución de las disponibilidades físicas se acompañó de un aumento mayor de los precios de los bienes de consumo popular (en particular alimentos) que el registrado en el índice general de precios al consumidor: un informe reciente (Teitelboim, 1985) ha mostrado en efecto que mientras el índice general de precios al consumidor se elevaba entre septiembre de 1978 y el mismo mes de 1984 en 246%, un índice de precios selectivo calculado en base a 38 productos que corresponden a los

¹ La estructura del consumo de calorías por rubros de alimentos y estratos de ingreso que se desprende de la Encuesta de Presupuestos Familiares de 1978 es la siguiente:

<u>Rubros</u>	<u>I</u> <u>Quintil</u>	<u>II</u> <u>Quintil</u>	<u>III</u> <u>Quintil</u>	<u>IV</u> <u>Quintil</u>	<u>V</u> <u>Quintil</u>
Pan, cereales y féculas	57.7	50.7	48.0	43.3	36.0
Carnes (vacuno, cerdo y ave)	2.5	4.8	5.0	6.2	7.8
Pescados y mariscos	0.5	0.7	0.7	0.8	1.2
Leche, quesos, huevos	3.4	4.0	4.8	6.3	9.1
Aceite, mantecas y grasas	10.2	12.0	11.3	11.6	10.9
Frutas	1.1	1.6	1.9	2.7	3.8
Verduras y papas	11.2	11.9	12.6	12.9	13.2
Azúcar, té, café y dulces	11.9	12.2	12.8	12.5	12.4
Bebidas	1.2	1.7	2.3	3.1	4.1
Consumo fuera del hogar	0.3	0.4	0.6	0.6	1.5
<u>Total</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>

Fuente: Schkolnik y Teitelboim, 1985.

dos tercios del consumo del primer quintil de la distribución mostraba un crecimiento de 319% en el mismo período. No sólo la cantidad, sino la accesibilidad de los bienes alimenticios básicos se vio pues fuertemente constreñida para los grupos de más bajos ingresos. Según estimaciones del estudio GIA (Martner et al., 1986), expresado en valores reales, al primer quintil le cuesta un 14% más en 1984 consumir lo mismo que en 1978, como efecto del fenómeno de precios anotado, mientras al mismo tiempo estaría captando en 1984 sólo un 4.7% del deprimido ingreso nacional, contra el 5.2% que captaba en 1978 (de un ingreso de mayor nivel). En términos más generales, y calculando los efectos de este conjunto de factores sobre todos los quintiles de distribución del gasto de los hogares, el citado estudio llega a la estimación de que "el porcentaje de familias que no puede alimentarse adecuadamente según los ingresos que percibe habría aumentado de 54% en 1978 a aproximadamente 60% en 1984". Estas cifras suponen, naturalmente, que las familias hacen algo más que alimentarse, y al mismo tiempo una composición empíricamente dada del consumo alimenticio.¹ Sobre este punto las estimaciones de otros estudios han sido muy variadas: Rozas y Torche (1985), por ejemplo, estiman el nivel de pobreza hacia 1984 en 46.7% de la población a partir del criterio de la canasta de alimentos (Altimir, 1978) y suponiendo que el ingreso se distribuye en forma lineal al interior de cada decil de la distribución; Pollack y Uthoff (1986), siguiendo el mismo criterio pero conociendo la distribución empírica en los deciles inferiores (como también el tamaño promedio efectivo de los hogares respectivos), concluyen que hacia ese año --1984-- la magnitud de la pobreza alcanzaría al 48.2% de la población. Como se señaló,

¹ En 1978 los dos primeros quintiles, más 14.4 puntos porcentuales del tercer quintil (o el 54.4% de la población) se encontraba bajo las recomendaciones de consumo diario calórico-proteico, lo que permite definir la composición de una canasta mínima de alimentación básica como equivalente a la del promedio del tercer quintil en 1978. El estudio referido determinó el ingreso mínimo para alimentarse sobre la base del porcentaje que representa la alimentación en el consumo familiar en ese corte, equivalente al 53% en 1978. Luego fue investigado el costo de esa misma canasta en 1984, aplicando la misma proporción detectada en 1978 de consumo en alimentos para determinar el ingreso mínimo total necesario para reproducir el consumo de esa canasta y de los demás bienes que componen el presupuesto familiar. Naturalmente puede discutirse el método argumentando que en los períodos restrictivos la alimentación aumenta su participación en el total del gasto de las familias, en tanto que la tendencia es a sacrificar otros consumos más prescindibles; el "ingreso mínimo para alimentarse" sería pues inferior al estimado para 1984. Con todo, es difícil suponer que el resto de los consumos de las familias de bajos ingresos sean altamente "prescindibles". Para mayores detalles, cf. el estudio citado.

un método similar permite a Rodríguez (1985) una estimación en torno al 56% para 1983.¹ Más atrás se ha discutido este punto con mayor detalle. Lo que interesa destacar aquí, en cualquier caso, es la enorme magnitud del problema alimentario chileno hacia mediados de los años ochenta y la agudización del problema durante el período de crisis; de los estudios citados más arriba, de hecho, dos permitirían una comparación con las estimaciones del estudio GIA apuntando en el mismo sentido que éste: el estudio de Rozas y Torche mostraría un aumento desde el 45.1 al 46.7% de la población bajo la "línea de pobreza" entre 1979 y 1984 (o de 39.1% a 42.0% si se consideran los programas sociales), mientras el de Pollack y Uthoff señalaría un incremento desde 35.9 a 48.2% entre los mismos años.

b) Diversas evoluciones de la producción interna

A pesar de que los datos muestran una importante caída en la disponibilidad de alimentos durante el período de la crisis, y que ésta tuvo su origen tanto en la restricción de importaciones como en la caída de la producción interna, debe consignarse el hecho de que la disminución en la producción de muchos productos tradicionales no cayó tanto como podía esperarse a partir de la negativa evolución de los precios a productores.

Este hecho, que ha sido destacado en diversos estudios, se relaciona fácilmente con la estructura de tenencia de la tierra derivada del proceso de reforma agraria y su reorientación posterior: el caso chileno muestra en efecto (como han mostrado en ocasiones anteriores situaciones recesivas en otras naciones) que la agricultura campesina reacciona frente a una tendencia a la baja en los precios (o a una brusca baja en los precios) no sólo de un modo inelástico, sino incluso con aumentos de producción, amortiguando el efecto de las drásticas caídas en la producción de las unidades empresariales. Así, mientras la capacidad de compra de los productos campesinos cayó desde una base 100 en 1980 hasta una de 51.8 en 1982 y 62.7 en 1983, el aporte campesino en la superficie sembrada de trigo creció en 27%, en la de maíz en un 11%, en la de papas en 15%, y así sucesivamente.² Este hecho tiene obviamente su explicación en la propia pobreza campesina, que obliga al productor --carente de otras posibilidades de inversión-- a producir más para reproducir una misma composición de consumo familiar. Por esta misma razón, sin embargo, las unidades campesinas muestran también una escasa

¹ Sobre medición de los niveles de "pobreza", "extrema pobreza", "pobreza crítica", "indigencia", etc., cf. *infra*. En este punto, sólo se hace mención de estudios que han adoptado como único criterio el valor de una canasta mínima de alimentos.

² Ver: GIA, AHC: "¿Crisis Agraria 1983: Alimentación en Peligro?", Documento de Trabajo, 1984.

capacidad (en ausencia de apoyo crediticio y técnico público) para responder elásticamente a tendencias alcistas en los precios.

A la inversa, las unidades empresariales respondieron a la crisis con drásticas caídas en la producción de alimentos, y explican al mismo tiempo una recuperación relativamente rápida de la actividad agrícola a partir de 1983, tras los cambios en la política económica que incluyeron devaluación del peso, alzas arancelarias, fijación de bandas de precios y apoyo estatal a la comercialización de productos agrícolas.

La combinación pues de una importante participación de unidades campesinas junto a unidades empresariales de tamaño más adecuado a los capitales movilizables para su explotación, que desde hace una década reemplaza en Chile al rígido sistema hacendario tradicional, parece haber sido un factor importante tanto para evitar una caída mayor en las disponibilidades alimenticias en el período más crítico, como para favorecer una recuperación más rápida que en los demás sectores a partir de políticas públicas de incentivo a la producción. Debe tenerse presente sin embargo que, en el momento más crítico, los incrementos en las producciones campesinas estuvieron muy lejos de compensar la disminución de la participación empresarial en la oferta global y en consecuencia de morigerar las alzas de precios al consumidor que se derivaron de los incrementos de la participación externa en el mercado de alimentos (particularmente luego de la devaluación del peso). Pero el hecho debe ser tomado en cuenta en el diseño de políticas de seguridad alimentaria de más largo plazo, que es uno de los temas que cualquier examen de los efectos sociales de la crisis debe revelar como de primera importancia en la región a la luz de la experiencia reciente: las posibilidades de ligar las economías campesinas al consumo alimentario de los sectores poblacionales de más bajos ingresos (por ejemplo, vía canales estatales de comercialización o distribución directa) deben ser seriamente evaluadas, en la medida que pueden permitir una seguridad básica de reproducción a los grupos más vulnerables de la población frente a situaciones recesivas.

c) Programas públicos de intervención nutricional

Con todo, se debe retener el hecho de que durante el período más agudo de la crisis la proporción de chilenos que se alimenta deficitariamente creció aproximadamente en un 11%, alcanzando a un tercio de la población los que quedaron sin posibilidad de acceder a una canasta mínima de alimentos, y a otro tercio los que cuando menos debieron renunciar a otros consumos básicos para poder alimentarse adecuadamente. Estas dimensiones del problema resultan alarmantes, y sólo la consideración de los efectos de programas amplios de intervención nutricional puede explicar que

no se hayan traducido en un considerable --e irreparable-- daño en los grupos más vulnerables de la población.

Chile tiene una larga tradición en programas públicos de asistencia alimenticia e intervención nutricional, cuyos antecedentes se remontan a comienzos de siglo. El más importante de ellos es el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC), cuya cobertura ha venido creciendo constantemente desde el 1% de sus beneficiarios potenciales en las primeras décadas del siglo XX hasta cifras cercanas al 85% al iniciarse la actual década. Al igual que otros servicios, el PNAC tomó su forma actual con la creación del Servicio Nacional de Salud a comienzos de la década de los cincuenta y su incorporación a él. El Programa consiste básicamente en la entrega gratuita de leche, mezclas proteicas y sustitutos lácteos, cuyo volumen fue expandiéndose crecientemente, al igual que los grupos beneficiarios: hasta 1952, los programas que se integran al PNAC estaban dirigidos a menores de dos años de edad; a partir de esa fecha, incluye a nodrizas y embarazadas; a partir de 1959 se amplía a los preescolares (2-6 años); en 1971 se amplía nuevamente, agregando a todos los menores de 6-15 años de edad a su cobertura anterior. Desde entonces ha sufrido dos modificaciones de importancia; la primera, una reducción de su cobertura: desde 1974 ésta regresa a los menores de 6 años (lactantes y preescolares), embarazadas y nodrizas, y desde 1982 sólo incluye a los menores de 6 años bajo control, y a las embarazadas y nodrizas;¹ la segunda, una concatenación de su acción con la de otras instituciones (públicas, autónomas o privadas) que permite una acción en cascada para combatir la desnutrición infantil: el PNAC pasa a ser el primer "filtro" en el combate a la desnutrición, dada su asociación con controles médicos y su amplia cobertura; los niños que siguen presentando problemas de nutrición deficitaria pasan a un segundo programa

¹ El contenido de las entregas fue también modificado en esta fecha, del siguiente modo:

Población	Cantidades por mes (kilos)		Tipo de alimento
	1982	1983	
0-6 meses	3	2	Leche 26% de materia grasa
6-11 meses	2	2	
12-23 meses	2	1 1/2	
2-5 años	1 1/2	1	Sustitutos lácteos
Embarazadas	3	1	Leche 26% materia grasa

Fuente: Foxley y Raczynski (1984).

(Programa de Control del Niño con Déficit Nutricional de OFASA¹ u otro); finalmente, un tercer programa, el Programa de Centros Cerrados de Recuperación Nutricional (CONIN), que se inicia a nivel nacional en 1977, recoge a los niños menores de dos años que, a pesar de los programas anteriores, continúan en situación de desnutrición grave o con alto riesgo de caer en ella, integrándolos en un sistema de centros de recuperación nutricional, psicomotora y afectiva hasta su total recuperación (cf. ODEPLAN, 1984; Foxley y Raczynski, 1984; Martner y otros 1986). Esta operación "en cascada", en todo similar a la organización del Servicio Nacional de Salud (cf. supra) permite un eficiente combate a los problemas de la desnutrición, particularmente entre los infantes.

Como ya se indicó, la cantidad de beneficiarios del PNAC se ha reducido luego de alcanzar su máxima operación (con un total de 3 000 000 de beneficiarios y un 70% de cobertura, hacia 1972). Con todo continúa siendo impresionante, con un total de aproximadamente 1 200 000 beneficiarios y casi un 90% de cobertura en los estratos más pobres. Y aunque la entrega total de leche y otros alimentos ha disminuido (ver nota 1 página anterior y Cuadro 27), continúa siendo un aporte decisivo en la adecuación nutricional de los grupos más vulnerables de la población.

Junto a este Programa funcionan otros tres programas públicos de importancia desde el punto de vista de su efecto sobre los niveles nutricionales de la población: el primero es el Programa de Alimentación Escolar (PAE), creado en 1964 por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) con el propósito de contribuir a la solución de los problemas de ausentismo, repitencia y deserción escolar en Educación Básica, así como mejorar el estado nutricional, prevenir la desnutrición y lograr una mayor igualdad de oportunidades educacionales para los niños en edad escolar. Consiste en la entrega de desayunos, almuerzos y onces a niños entre 6 y 14 años de escasos recursos que asisten a escuelas básicas fiscales y particulares subvencionadas. La "Ración Escuela Básica" contiene un promedio

¹ OFASA-CHILE es el Programa de la Obra Filantrópica y Asistencia Social Adventista y desarrolla tres proyectos: el ya referido Programa de Recuperación de Niños con Déficit Nutricional, que se inicia en 1976; el Programa de Atención a Niños en Instituciones o Programas de Hogares, y un Programa de Alimentación Escolar. La importancia del Programa OFASA fue muy grande entre 1976 y 1980, llegando a distribuir seis mil toneladas de alimentos entre niños con deficiencias nutricionales. A partir de esa fecha su importancia declinó en términos absolutos (cayendo su aporte hasta 500 toneladas en 1982) y relativamente a la de otros programas.

de 800 calorías y 15 gr de proteínas, y su cobertura potencial hacia el año 1983 alcanzaba aproximadamente al millón de niños.

Cuadro 27

BENEFICIARIOS Y KILOS DE LECHE Y MEZCLAS PROTEICAS
DISTRIBUIDOS POR EL PNAC (SNSS) ENTRE 1979 y 1983

Año	Beneficiarios	Kilos de leche
1979	1 778 769	28 718 760
1980	s.d.	29 214 871
1981	s.d.	29 689 479
1982	1 160 813	30 287 061
1983	1 194 351	21 995 945

Fuente: Beneficiarios: Mardones Restat, cit. por Martner y otros (1986). Kilos de leche: Ministerio de Salud, cit. por ODEPLAN (1984).

Cuadro 28

COBERTURA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR,
1980-1983

Años	Miles de desayunos u onces	Miles de almuerzos
1980	136 800	53 100
1981	135 000	52 000
1982	136 000	70 000
1983	135 000	71 340

Fuente: JUNAEB, cit. por ODEPLAN (1984).

El segundo es el Programa Alimentario de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), cuyo objetivo es mantener el estado nutricional de los párvulos de escasos recursos que asisten a jardines infantiles y que presentan problemas nutricionales; atiende anualmente a unos 50 mil niños (ODEPLAN, 1984). El tercero es el Programa de Centros de Atención Diurna del Servicio Nacional de Menores, orientado principalmente hacia la atención de menores en situación irregular. El número de menores atendidos se ha elevado continuamente, representando 36 600 en 1980 y 48 149 en 1983 (Ibid.).

Junto a estos organismos públicos existe a su vez una vasta red de organismos semi-públicos, privados o de agencias voluntarias internacionales, entre las que pueden mencionarse el Programa de la Fundación Nacional de Ayuda a la Comunidad (FUNACO), el Programa de Alimentación a Menores de Centros Abiertos e Internados del Consejo de Defensa del Niño, el Comité de Jardines Infantiles y Navidad, la ya mencionada Corporación para la Nutrición Infantil (CONIN), el Programa de Comedores Abiertos de la Iglesia Católica Chilena, los Programas de Alimentación de la Fundación de Beneficencia Hogar de Cristo, el Programa de CARITAS-Chile, el Programa de la Cooperativa Americana de Remesas al Exterior (CARE-Chile) y el ya mencionado Programa OFASA-Chile.

No cabe duda que esta multitud de programas --a los que debe agregarse una gran cantidad de iniciativas autónomas de base, como "ollas comunes", "comprando juntos", etc.-- han permitido atenuar los efectos sobre el estado nutricional de los niños que la gruesa crisis de disponibilidad y accesibilidad alimentaria chilena hacía previsible. De este modo, de acuerdo a la información oficial, se ha conseguido efectivamente mantener la tendencia a la baja en los índices de desnutrición infantil en un período particularmente difícil:

Cuadro 29

NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS BAJO CONTROL,
SEGUN ESTADO NUTRICIONAL

Año	Población en control (Nº de niños)	Desnutridos leves (%)	Desnutridos moderados (%)	Desnutridos graves (%)	Total
1975	1 014 959	12.1	2.7	0.7	15.5
1976	1 046 796	12.1	3.0	0.8	15.9
1977	1 070 767	11.9	2.5	0.5	14.9
1978	1 047 623	10.8	1.8	0.3	12.9
1979	1 022 757	10.4	1.6	0.2	12.2
1980	1 047 534	10.0	1.4	0.2	11.6
1981	1 042 866	8.7	1.1	0.1	9.9
1982	1 160 813	7.8	0.9	0.1	8.8
1983 a/	1 180 669				9.8

Fuente: Ministerio de Salud, cit. por ODEPLAN (1984).

a/ Estimado por ODEPLAN.

Con todo, estos indicadores (basados, según el citado informe de ODEPLAN, en la relación peso/edad) debieran ser complementados con otras mediciones de las que desgraciadamente no se dispone (como las relaciones talla/edad, peso/talla), así como de información sobre el estado nutricional de niños que no

acceden a control, y de jóvenes y adultos (sobre los que no existe información a nivel nacional), con el fin de evaluar adecuadamente el impacto de la crisis sobre la población chilena en este decisivo aspecto.

Algunos estudios monográficos, referidos a sectores de población situados en torno a la línea de pobreza, han entregado recientemente informaciones altamente preocupantes en lo que respecta a la situación nutricional.

Así por ejemplo, Cruzat y otros (1982) demostraron la presencia de un 47% de desnutridos en el estudio de muestras de población menor de seis años, urbana y rural, que no accede a control. En un estudio realizado en 1984 en un consultorio periférico de Santiago, Contreras, Díaz y otros (1984) informan la presencia de desnutrición en el 32.1% de las embarazadas en control; en otro estudio, realizado en el Consultorio Andes, se encuentra un 25% de desnutridos de la misma condición en 1985, mientras para la población infantil controlada las tasas aparecen similares a las informadas por el Ministerio de Salud a nivel nacional --entre el 8.5% y el 2.7% (Contreras *et al.*, 1986). Antes de eso, en 1980, un primer estudio de caso sobre comunidades urbanas pobres en el Gran Santiago (INTA, 1982) informaba a partir de medidas peso/estatura un 16.5% de madres desnutridas y un rango de 17.7%-28.8% de niños desnutridos de acuerdo a indicadores peso/estatura y peso/edad, respectivamente. Como manifestación paradójica de los problemas de subnutrición y malnutrición, aparece el sobrepeso y la obesidad: de acuerdo al mismo estudio, presentan sobrepeso u obesidad el 46.7% de la muestra de madres y 16% a 15% de los niños menores. La malnutrición global alcanza en las madres un 63.2% y en los niños un 34.4% a 41.5%. Al año 1982, de acuerdo con informaciones del INTA, del total de niños atendidos en tres consultorios de la comuna de La Florida, entre un 7% y un 8% presentaban desnutrición; y, si se considera la población atendida proveniente de "campamentos", este porcentaje sube a 11.2%; para el mismo año, las cifras relativas a embarazadas señalaban que el 13.6% estaban enflaquecidas, mientras que el 22.2% de los nacimientos correspondían a niños con peso bajo los valores estimados críticos (Acción Comunal INTA-ONU, 1982).

Una muestra mayor, para el mismo año 1982 en el sector de San Rafael arrojaba resultados de desnutrición infantil del 28.8% de acuerdo a medidas peso/talla, 28.5% según peso/edad y 36.9% según talla/edad (Módulo INTA, 1982). Para diferentes muestras no comparables secuencialmente, obtenidas entre 1982, 1983 y 1984 en San Rafael y la Higuera, se informaba que de acuerdo a mediciones peso/talla el 3.8% de las madres presentaba deficiencias (1982, San Rafael), el 10.5% de acuerdo a las mismas medidas en 1983 (San Rafael), y el 2.5% de La Higuera (1984), mientras los problemas de sobrepeso y obesidad aparecían en el 61.5% de las madres en la primera muestra, en el 54.8% en la segunda y en el

39.5% en la tercera (La Higuera). En cuanto al aporte calórico de las dietas, presentaban rasgos de insuficiencia el 82.6% de las madres encuestadas en la primera muestra, el 84% en la segunda y el 55% en la tercera (La Higuera). En cuanto a la ingesta proteica, ésta presentaba insuficiencia en el 20.6% de las madres en la primera muestra y el 56% en la segunda de San Rafael, mientras en La Higuera (1984) se detectaba un 36.1%. En el caso de los niños menores de seis años, las medidas antropométricas arrojaban un rango de insuficiencia de 6.7 a 16% en la relación peso/talla, de 33 a 56% en peso/edad y de 46.7% en talla/edad para el período 1982-1984 (INTA, 1982 y 1984).

Para el año 1984, estudios realizados en la misma comuna de La Florida para cuatro sectores de mayor pobreza (Los Copihues, Trinidad, San Rafael y O'Higgins) mostraron que el 12% de los niños presentaba deficiencias en la relación peso/talla, el 52 a 67% en peso/edad y el 36 a 53% en talla/edad, en medidas SEMPE y OMS (Evaluación CCEN-INTA, 1984). El problema parece ser mayor, sin embargo, entre los niños mayores de seis años: así por ejemplo, estudios realizados en población escolar presuntamente sana (también en la comuna de La Florida) demostraron una prevalencia de desnutrición aguda del 20% (Colegio de Enfermeras-Municipalidad de La Florida, 1983), y otro estudio del INTA (Ivanovic y otros, 1984) mostró una prevalencia de desnutrición en estudiantes egresados de la enseñanza básica y media del 35.5% según el parámetro peso/edad, cifra que resultaba ser mayor en el sexo masculino. Según el criterio peso/talla, esta cifra se reduce al 8% manteniéndose una prevalencia mayor en hombres; se establece retraso en estatura en el 30% de la muestra estudiada y se demuestra, finalmente, una clara relación inversa entre el nivel socio-económico y el retraso en talla y las medidas de desnutrición (cf. Contreras et al., 1986).

Estos estudios de caso, que ciertamente no ponen en cuestión la estadística nacional respectiva, muestran que el problema de la desnutrición sigue latente y se manifiesta con intensidad allí donde los programas sociales no actúan o han reducido su acción de manera importante (niños no sometidos a control, niños mayores de seis años, madres embarazadas). En este sentido son tanto un indicador de la eficacia de estos programas sociales (puesto que el problema presenta características claramente menos agudas en el grupo vulnerable en que están focalizados) como de la situación límite en que estos programas actúan: podría afirmarse casi con plena certeza, en efecto, que cada una de las donaciones alimentarias que estos programas realizan salva cotidianamente a un niño (y por largo período al mismo niño) de la desnutrición a la que sería arrastrado casi inexorablemente debido a la condición de pobreza de su familia; el consumo alimentario familiar total, en efecto, aun considerando las donaciones de agencias públicas y privadas, es claramente deficitario en un

amplio segmento de la distribución de ingresos.¹ Cabría pensar, en consecuencia, que la base de sustentación que ha permitido abatir las tasas de desnutrición infantil en Chile es nítidamente una red de asistencia social que actúa en una situación de emergencia alimentaria. Esto refuerza la necesidad de pensar políticas de más largo plazo, que permitan reproducir en forma estable los resultados hasta ahora alcanzados, lo que tiene que ver no sólo con la "política social" sino también --y quizás sobre todo-- con la "política económica".

2. Salud

Si se observan las magnitudes de la crisis económica reseñadas más arriba --las caídas en el producto y el ingreso, en la ocupación, en los salarios, la crecientemente desigual distribución del ingreso, y así en adelante-- y si se atiende a las conclusiones establecidas en estudios anteriores ² sobre la relación entre ciclos económicos y bio-estadígrafos básicos, uno

¹ Aunque los estudios sobre ingresos y gastos familiares en hogares de bajos ingresos son escasos, un detallado informe de investigación publicado recientemente por el PET (Schkolnik, 1986) sobre una muestra de hogares en dos poblaciones pobres de Santiago (José María Caro y Lo Hermida) permite ilustrar bien esta afirmación. Informa Schkolnik: "A partir de la información obtenida, hemos podido determinar que en la (Población) José María Caro un 74.2% de las familias consume menos de 2 319 calorías por persona al día; en Lo Hermida el 66.6% de las familias estarían bajo este nivel. De estas familias, un 26.9% en la (Población) José María Caro y un 13.6% en Lo Hermida consumen menos de 1 500 calorías por persona al día, lo que las sitúa en un punto crítico para la subsistencia (...). En promedio, las familias de la (Población) José María Caro estarían consumiendo 1 766 calorías por persona al día (un 23.8% menos de lo necesario), con un leve superávit en el consumo de proteínas (...). Este superávit de proteínas resulta irrelevante en condiciones de déficit calórico, pues las proteínas son utilizadas como calorías. Algo similar ocurre en Lo Hermida, aunque se constata un déficit calórico inferior, del orden del 10.3% (debido a que consumen más hidratos de carbono y grasas) y el superávit proteico también se torna irrelevante." (El consumo calórico promedio detectado por esta encuesta en Lo Hermida es de 2 078 por persona al día.) Debe destacarse que ninguna de estas poblaciones, de acuerdo a los datos de esta encuesta, concentra familias en el quintil más bajo de la distribución de ingresos: Lo Hermida se encontraría en promedio entre el segundo y el tercer decil, y José María Caro en el tercero (cf. Schkolnik, op.cit.).

² En particular Behm y otros (1970).

debiera esperar encontrar en el caso chileno fuertes descensos en los indicadores globales de salud de la población.

Cuadro 30

INDICADORES DE SALUD DE LA POBLACION CHILENA (1960-1983)

	1960	1970	1980	1983
Mortalidad infantil <u>a/</u>	120.3	79.3	31.8	21.9
Mortalidad neonatal <u>a/</u>	35.2	31.3	16.3	11.2
Mortalidad general <u>a/</u>	12.3	8.9	6.6	6.4
Mortalidad materna <u>b/</u>	31.3	16.8	7.3	4.1
Esperanza de vida al nacer	56.0	61.7	65.3	67.0
Desnutrición infanti	-	-	11.5	9.8
Principales causas de muerte	. Respiratorias	. Circulatorias	. Circulatorias	. Circulatorias
	. Infecciosas	. Respiratorias	. Tumores	. Tumores
	. Neonatales	. Tumores	. Accidentes	. Accidentes

Fuente: Ministerio de Salud, INE. Extraído de Contreras, Duhart y Echeverría (1986).

a/ Por 1 000 nacidos vivos.

b/ Por 10 000 nacidos vivos.

Sin embargo, no es así. Por el contrario, todos los indicadores globales tradicionalmente utilizados por la Organización Mundial de la Salud indican una evolución francamente positiva. Incluso el ritmo de mejoramiento sería mucho más acelerado que en décadas anteriores: así por ejemplo la tasa de mortalidad infantil, que cayó en 34% entre 1960 y 1970, siguió descendiendo en un 60% entre 1970 y 1980 y desde esa fecha a 1983, sólo tres años (y tres años de plena crisis), cae más aceleradamente aún, en 31%; algo similar ocurre, como se aprecia en el cuadro 30, en lo que se refiere a otros estadígrafos de mortalidad y a la desnutrición infantil.

Esto es más sorprendente aún si se retiene el hecho, señalado más arriba, de que el gasto público en salud por habitante disminuyó 17% entre 1982 y 1984, o tres puntos desde 1980.

Para explicarse esta paradoja es preciso distinguir algunas causas que son específicas del comportamiento de algunos indicadores de otras que se refieren a la situación global de salud.

La caída de la mortalidad infantil --tal vez el dato más impresionante de los que muestra el cuadro--, que se viene produciendo en forma sostenida desde 1964, ha pasado a ser una tendencia que no sólo no resulta alterada por los ciclos económicos, sino tampoco por la diversidad regional del país ni el estrato socioeconómico¹ (Raczynski y Oyarzo, 1981; Oyarzo, 1983; Foxley y Raczynski, 1984); sobre esto influyen en primer lugar causas demográficas: la caída en las tasas de natalidad, sobre la que puede asentarse una mejor atención de los nacimientos y los infantes, al igual que la reducción de la proporción de hijos por familia, la ubicación del promedio de edad materna al momento de los partos en el período etario menos riesgoso (entre 20 y 24 años de edad, en órdenes de paridad inferiores), así como la concentración de los nacimientos en madres con educación media y/o superior (que, ya no por razones biológicas sino culturales, constituyen un estrato en el que hay menor riesgo de muerte sobre el recién nacido) (Raczynski y Oyarzo, 1981).

Foxley y Raczynski (1984) informan que "estimaciones respecto al impacto de estas modificaciones en la estructura de los nacimientos sobre la caída de la tasa de mortalidad infantil en Chile durante el período" (1974-1982), "concluyen en concluir que alrededor de un 25% del descenso es atribuible a estas modificaciones, siendo aquellas asociadas al nivel educacional de la madre las que ejercen una mayor influencia (...). Las modificaciones en la estructura de los nacimientos también contribuyeron a la caída de la TMI en los años anteriores al período que nos preocupa. No se trata, en consecuencia, de un factor nuevo. Lo que sí es propio del período 1974-1982 es la influencia de la recesión sobre los nacimientos". En efecto, "el número de nacimientos se muestra sensible frente a los ciclos recesivos, experimentando durante ellos una caída más pronunciada".

Desde el punto de vista de los indicadores globales que hemos expuesto es fundamental tener en cuenta estos factores asociados con la caída en la tasa de mortalidad infantil, más aún si se tiene presente que varios de esos indicadores (como la tasa de mortalidad general, o la esperanza de vida al nacer, por

¹ Esto no quiere decir que no se mantenga el diferencial de mortalidad infantil entre regiones y entre estratos socioeconómicos --que efectivamente permanece-- sino que en todas las regiones y todos los estratos la TMI muestra la misma tendencia consistente de descenso.

ejemplo) son fuertemente dependientes de la evolución de esta tasa debido a la alta sensibilidad que --como todos los estadígrafos paramétricos-- manifiestan frente a los valores extremos. Pero hay también razones que tienen que ver con el desarrollo institucional chileno de varias décadas en materia de salud pública, que deben ser destacadas.

Aunque los orígenes de este sistema institucional se remontan a comienzos de siglo, época desde la cual el Estado empezó a adoptar una decidida intervención en los sectores "sociales"; y aunque un impulso significativo de este esfuerzo tuvo lugar durante la década de los años 20 con la creación de las "Cajas" de seguridad social, hay consenso entre los salubristas en el sentido de que la fecha clave para la salud pública en Chile es el año 1952, con la creación del Servicio Nacional de Salud (SNS) --un organismo único, centralizado en lo normativo y descentralizado en lo operacional, que vino a superar la diversificación anárquica de servicios existentes hasta entonces.¹ Este Servicio fue encargado de tres tipos de funciones: la atención preventiva y de fomento de la salud para el total de la población chilena; la atención curativa a sus beneficiarios legales (aproximadamente el 70% de la población²); y la de otorgar subsidios al sector obrero asegurado y sus grupos familiares en el Servicio de Seguro Social.

El modelo de organización del SNS siguió la orientación de una acción en cascada, basada en el supuesto de que una fracción mayoritaria de los problemas de salud se pueden resolver en servicios de baja complejidad y de alta cobertura poblacional (postas y consultorios generales), una proporción menor requiere atención más especializada (consultorios de especialidades y hospitales generales) y una proporción mucho más pequeña requiere de servicios altamente especializados (hospitales o servicios de especialidades). La clave del sistema reposa en la alta cobertura y accesibilidad de la atención primaria y en la eficiencia de los mecanismos administrativos de coordinación para el traslado de pacientes de un nivel a otro. Este modelo de organización, aún vigente, está definido también por el costo de las prestaciones, que aumenta en proporción directa a la complejidad, y por la

¹ Una revisión histórica de las diversas iniciativas legales que dieron origen a estas instituciones se sintetiza en J. Rodríguez (1985). Sobre el sentido y eficacia de su actuación, consúltese B. Viel (1961).

² Desde sus inicios se excluyeron expresamente de su ámbito de acción los empleados particulares, los empleados estatales, las Fuerzas Armadas, Ferrocarriles del Estado y otros grupos de empleados que continuarían siendo atendidos por otra institución, el Servicio Médico Nacional de Empleados (SERMENA), creado en 1938 y extendido en el ámbito curativo en 1968.

mantención de una política de pleno empleo para las promociones egresadas de las carreras de la salud.

Las acciones del SNS se estructuraron en programas de alcance nacional que tuvieron una cobertura del 100% para acciones tales como: control e higiene ambiental, vacunaciones infantiles, controles de salud para niños, embarazadas y púerperas, planificación familiar, pesquisa y tratamiento de algunas neoplasias y algunos subprogramas de importancia epidemiológica tales como el control de la tuberculosis. Estas acciones incluían la entrega de alimentación complementaria a niños, mujeres embarazadas y nodrizas. Además los obreros, sus grupos familiares y los indigentes, tuvieron acceso a todas las acciones propias de la medicina curativa y rehabilitadora y, en lo pecuniario, a subsidios por enfermedades comunes, por embarazo, por enfermedad de los hijos menores de un año y por enfermedades como las cardiovasculares, sífilis, cáncer, tuberculosis, insuficiencia renal crónica, glaucoma y diabetes. (Contreras, Duhart y Echeverría, loc.cit.).¹ De hecho, el dato más importante desde el punto de vista del cambio estructural ocurrido en materia de salud es el perfil de la mortalidad según causas, que ya hacia 1970 mostraba una transición clara desde una pauta nítidamente asociada al subdesarrollo (prevalencia de causas de muerte por enfermedades de tipo respiratorio o infeccioso y de la mortalidad neonatal) hacia una asociada con pautas de desarrollo intermedio (en que las enfermedades asociadas al sistema circulatorio y los cánceres desplazan a las originadas en insanidad ambiental tradicional).

El peso indiscutible que sobre esta transición ha tenido la operación de un vasto sistema institucional público en salud ha conducido incluso a algunos autores a plantear la hipótesis de que, una vez alcanzado cierto nivel de desarrollo social, la situación de salud pasaría a depender más de condicionantes propios de la atención médica que del ingreso familiar, el saneamiento básico o los niveles nutricionales de la población (ver por ejemplo Medina y Kaempffer, 1979). En apoyo de esta hipótesis podrían citarse indicadores de cobertura, recursos y utilización de los mismos, que mostrarían niveles ascendentes paralelos a las mejoras en la salud de la población: por citar un

¹ Foxley y Raczynski (1984) coinciden también en una evaluación de este tipo: "si bien al sistema se le reconocían importantes deficiencias, existe consenso en que él contribuyó significativamente a los avances en la situación de salud de la población, particularmente de la materno-infantil. También se acepta generalizadamente que él benefició a los estratos de ingreso más pobres". "La existencia de este sistema público de salud", agregan, "organizado a nivel nacional, es un elemento fundamental que posibilitó la reducción de los riesgos de muerte de la población preescolar en el período 1974-1982".

solo indicador grueso, es evidente que existe una importante relación entre la disminución de la mortalidad neonatal y el aumento en la atención médica del parto, que se eleva constantemente desde el 67% en 1960 hasta el 95% en 1983; según la clásica formulación, el desarrollo social aparecería así como una gruesa variable interviniente que tendería a autonomizar la evolución relativa del desarrollo económico y la situación de salud.¹

Sin embargo, como señala el estudio anteriormente citado (Contreras *et al.*, 1986), la evolución del conjunto de los indicadores de cobertura, recursos y utilización no muestra una evolución tan favorable como la de los indicadores de mortalidad, e incluso algunos de ellos manifiestan un comportamiento oscilante o negativo: así por ejemplo el número de médicos descendió desde 4.9 hasta 3.7 por 10 000 habitantes entre 1960 y 1980; el número de camas por cada 1 000 habitantes ha descendido sistemáticamente desde 4 hasta 3.3 entre 1960 y 1983, y así sucesivamente.

Pero aun asumiendo la idea de una relativa autonomización de los indicadores de salud respecto al inmediato comportamiento de la evolución económica, debido al papel determinante que ha pasado a jugar el sistema de salud pública, parece más importante preguntarse hasta qué punto, en una situación como ésta, puede tener sentido continuar asociando el estado de salud principalmente con las tasas de mortalidad: los indicadores de mortalidad se refieren a un episodio único y terminal, que no siempre tiene que ver con episodios de enfermedad; son promedios nacionales que no permiten la estratificación de la población, y habitualmente no se refieren tampoco a los jóvenes, adultos y senescentes. Su evolución permite captar la ocurrencia de grandes cambios o transiciones estructurales, que sin duda ya han ocurrido en Chile; pero son menos útiles para captar cambios en un período corto, sobre todo allí donde la transición ya se ha producido. Como lo expresan Foxley y Raczynski (1984), "es un hecho sabido que en situaciones en las cuales el riesgo de muerte ya ha descendido en forma significativa y en que, por otra parte, existe un sistema de recuperación de la salud que alcanza a porcentajes mayoritarios de la población, las tasas de mortalidad dejan de constituir un indicador adecuado del estado de salud y

¹ Otro importante factor que debe tenerse presente es el de la creciente confiabilidad de las estadísticas asociadas con una profesionalización creciente de las atenciones: en el caso de la mortalidad, es importante destacar que la certificación médica de las defunciones ha crecido desde el 62 hasta el 91% entre 1960 y 1983.

de los riesgos de enfermedad de la población. En verdad, sólo reflejan el riesgo extremo: morir".¹

Si esto es claro, no lo es que sea posible contar con un conjunto sistemático de datos alternativos --por ejemplo, como sería deseable, de morbilidad. En Chile no se cuenta con un instrumento básico de evaluación para una situación como la actual, del tipo por ejemplo de las encuestas nacionales de morbilidad que se realizan en otras naciones. Sólo se dispone, en cambio, de datos referentes a algunas enfermedades "de notificación obligatoria" y de informaciones fragmentarias respecto de otras patologías. Con todo, estas informaciones tenderían a avalar la hipótesis de un deterioro de la salud de la población chilena (y particularmente de la población pobre) durante el último período, dando origen a una pauta bimodal en los perfiles patológicos de la población en la que la incidencia de altos índices de patologías asociadas al subdesarrollo coexiste con el crecimiento de aquellas que se asocian al "desarrollo".

Así por ejemplo, el número de casos declarados de fiebre tifoidea se incrementó desde 5 344 en 1970 a 10 872 en 1980 y a 13 992 en 1983 (mientras la tasa por 100 000 habitantes crecía desde 55 a 98 y a 122 entre las mismas fechas). El número de casos de hepatitis viral registrado en 1982 fue de 7 919, frente a 12 815 en 1984 (las tasas respectivas fueron 68.9 y 107.9); "mientras el grupo de enfermedades prevenibles por vacunas programáticas (poliomielitis), sarampión, difteria, tos ferina y tétanos) pasaba de una tasa de morbilidad de 541.8 en 1960 a una de 78.3 en 1981, las no prevenibles subían de una tasa de 202.7 a una de 394.1 en el mismo período". (Contreras y otros, 1986). Las tasas para el conjunto de enfermedades infecciosas intestinales, incluyendo enfermedades que reflejan saneamiento básico, calidad de alimentos, presencia de infecciones cuya transmisión y difusión se hace fundamentalmente por vía digestiva o por inoculación (sin incluir casos de diarrea aguda) se incrementaban por su parte desde 85 para 1970 a 145 para 1980 y a 191 para 1982 (Rodríguez, 1985). Evidencia similar existe para enfermedades como la sarna, la pediculosis y el impétigo, que han pasado a ser epidemias comunes en poblaciones marginales y escuelas básicas.

El recrudecimiento de estas enfermedades infecciosas transmisibles no prevenibles por los programas de vacunación y enfermedades parasitarias, que habitualmente son asociadas con el subdesarrollo, apuntarían a presumir problemas crecientes de hacinamiento, malas condiciones higiénicas y nutricionales, falta de inversión en obras sanitarias, contaminación fecal de las

¹ Véase también, en el mismo sentido, La Salud en Chile Hoy, Colegio Médico de Chile, A.G., Consejo Regional Santiago, julio de 1983,.

aguas, inexistencia de control en manipuladores de alimentos, entre otros.

Algunos de estos problemas han sido suficientemente documentados; así por ejemplo, un estudio realizado hace tres años demostró un alto nivel de contaminación fecal de las aguas del río Mapocho y el Zanjón de la Aguada, ambos utilizados en el regadío de hortalizas y frutales en el valle de Santiago, aislando salmonella typhi y apoyando la hipótesis de que en la mantención de esta situación, juega un rol importante el "ciclo largo" de transmisión (K. Ferreccio, 1983). El estudio citado del Colegio Médico de Chile demuestra que aproximadamente la mitad de la población ha estado sometida a riesgo por consumo de agua de mala calidad bacteriológica durante un mes o más entre los años 1971 y 1979. Adicionalmente, proporciona información sobre la drástica disminución del índice de inspecciones realizadas en los programas de salud del ambiente, en el conjunto del país y la región metropolitana:

Finalmente, las acciones de microsaneamiento, es decir el saneamiento de los hogares, en el cual el Ministerio de Salud tuvo un rol preponderante en el pasado a través de acciones sobre roedores y otros vectores de origen biológico --y en el caso de las viviendas rurales el control de fuentes de agua e instalación de pozos negros y letrinas-- ha sido entregado a instituciones particulares que comercializan productos y servicios, lo que no parece compadecerse con la capacidad adquisitiva de los sectores primordialmente afectados (ibid.).

Este conjunto de factores pueden resultar agravados en un período de crisis como el que nos ocupa, pero muchos de ellos tienen que ver --como puede desprenderse de la evidencia presentada-- con transformaciones en la política de salud, cuyo examen detallado no puede realizarse aquí.

Contrasta este recrudecimiento de "enfermedades de la pobreza", sin embargo, con la incidencia persistentemente creciente de patologías asociadas típicamente a sociedades que han completado ya sus procesos de transición demográfica y que se ven consecuentemente enfrentadas a los problemas derivados del envejecimiento de la población (que son designadas habitualmente, por extensión, como propias de sociedades más desarrolladas).

Cuadro 31

INDICE DE INSPECCIONES REALIZADAS POR LOS PROGRAMAS
DE SALUD DEL AMBIENTE (1970-1981)

Año	Indice de inspecciones (x 1 000 habitantes)	
	Chile	Región Metropolitana
1970	89.0	65.8
1971	84.0	60.6
1972	74.5	52.1
1973	96.9	52.5
1974	71.6	49.7
1975	61.5	42.9
1976	n.d.	n.d.
1977	n.d.	n.d.
1978	18.9	5.6
1979	17.3	5.0
1980	15.2	4.2
1981	10.4	1.4

Fuente: Colegio Médico de Chile: La Salud en Chile, Hoy, cit. por Contreras, Duhart y Echeverría, loc.cit.

Así, "no sólo las enfermedades cardiovasculares, los tumores y los traumatismos, en conjunto, representan más del 50% de las muertes, sino, además, se observa en el último tiempo un aumento progresivo de la prevalencia de enfermedades crónicas en el adulto, lo cual ha aumentado el volumen de demanda de atención de los Servicios de Salud. De acuerdo a estimaciones basadas en encuestas parciales de morbilidad, el número de enfermos crónicos en Chile (habría ascendido a cifras) del orden del millón de personas (8.3% de la población). Como diagnósticos específicos predominan la hipertensión arterial (18%), la diabetes (10%), los reumatismos (7%) las colecistopatías (7%), las neurosis (6%) y las bronquitis crónicas (5%)". (Contreras et al., op.cit., pp. 47-48).

Es importante constatar la reaparición de esta bi-modalidad en los perfiles patológicos, en tanto pudiera ser expresiva de una tendencia regresiva en la ya anotada transición hacia una pauta cada vez más autónoma de comportamiento de los indicadores globales de salud respecto de la evolución económica: tal situación se compara en efecto mucho más cercanamente con la situación vivida por el país en la década de los años sesenta que con la de los setenta, en que las "enfermedades de la pobreza" parecieron retroceder muy rápidamente frente al esfuerzo médico público. Con todo, como ya se dijo, la evidencia disponible es

demasiado fragmentaria como para extraer conclusiones firmes a este respecto.

3. Vivienda

Como se indicó más arriba, uno de los sectores en que más se hizo notar la reducción del gasto social fiscal en este período fue el de la vivienda, cuyo índice por habitante, con relación a una base 100 para 1980, llegó a 65.5 en 1984 (habiendo alcanzado hasta un valor de 51.9 en 1983). Según cifras de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, esto significó entre 1980 y 1982 una caída desde 76.8 millones de dólares (de 1976) hasta 26.9 millones --o casi dos tercios en dos años--, desde el 5.5% del gasto fiscal social que representaba en 1980, hasta el 1.3% que pasó a representar en 1982.

Como sucede con otros indicadores, el nivel del gasto fiscal en vivienda hacia 1980 se encontraba ya fuertemente deprimido en relación al pasado inmediato: poco menos de una década atrás, en 1973, se alcanzaba el punto más alto de una tendencia ascendente que venía registrándose desde mediados de los años sesenta, alcanzando los 225 millones de dólares (de 1976) y representando el 17.4% del gasto fiscal total. Este gasto cayó bruscamente ya desde 1975, estacionándose en el nivel de aproximadamente US\$ 75 millones (que se reprodujo en 1980) y en un porcentaje promedio del 7% del gasto social fiscal. La tendencia ascendente en el gasto en vivienda que se registró entre mediados de los sesenta y mediados de los setenta tenía su origen en el fuerte déficit habitacional del país, concentrado principalmente en los grandes centros urbanos y derivado tanto del crecimiento demográfico como de los intensos movimientos migratorios que se produjeron especialmente desde mediados de los cincuenta. La contracción del gasto condujo pues al recrudecimiento de ese problema, de modo tal que el déficit acumulado hacia fines de 1982 ascendía, según estimaciones oficiales, a 752 528 viviendas (esto es, aproximadamente un tercio de las familias del país carecían a esa fecha de vivienda propia).¹

Con todo, es claro que el problema se acentuó durante los años de crisis. Considerando tanto las viviendas construidas por el sector público como por el sector privado, mientras en 1980-1981 las nuevas viviendas equivalían aproximadamente a la mitad de los nuevos matrimonios que se celebraban en el país, a partir de 1982 pasaron a representar entre un cuarto y un quinto de ese total. La consecuencia ha sido, naturalmente, la creciente

¹ En este cálculo se consideran las viviendas de veraneo como solución habitacional, por lo que la estimación del déficit debe considerarse como cifra mínima.

dificultad de segregar hogares y la extensión del fenómeno del "allegamiento" de un hogar en otro.¹

La cuestión de la vivienda es inseparable del problema más general de la marginalidad y la exclusión social: debe recordarse, de hecho, que el tema de la "marginalidad" surgió en América Latina precisamente a partir de los problemas que planteaba a la integración social la incorporación masiva de migrantes rurales a las ciudades y la conformación en ellas de "bolsones de pobreza". Durante largo tiempo existió un consenso amplio en plantear que era responsabilidad del Estado arbitrar los medios para integrar esas poblaciones, y en que la construcción de viviendas sociales era uno de los mecanismos importantes para ello. La reducción muy drástica del gasto estatal chileno en vivienda, como se ha anotado anteriormente (aunque agudizada por) las políticas de ajuste recesivo, son indicativas de un cambio de óptica frente al problema que debe ser anotado.

Como en otras esferas de la política social, el objetivo de la "integración" ha sido reemplazado por el de subsidio mínimo a la extrema pobreza y la "responsabilidad" ha sido sustituida por el principio de "subsidiariedad" del Estado. En términos prácticos, esto implica que el Estado se ha retirado de la esfera de la producción de viviendas, entregando al sector privado la materialización de las soluciones habitacionales, mientras al mismo tiempo el sector público ha iniciado una política de subsidio a la demanda consistente en el pago de una parte del valor de los sitios y construcciones a los postulantes que reúnan un conjunto de características (paralelamente, ha existido también un programa secundario de subsidio a la oferta). Los programas a los que se ha aplicado la política de subsidios son básicamente cuatro:² el programa corrientemente denominado de

¹ Se denomina así al fenómeno de avecindamiento de familias (a menudo matrimonios jóvenes, inmigrantes u otros) en el hogar de parientes o amigos, sea bajo el mismo techo o construyendo pequeñas mejoras en el patio del hogar receptor. No existe una estadística nítida del número de hogares allegados, pero algunas estimaciones estraoficiales (ver por ejemplo, Valenzuela, Rodríguez y otros, 1986), los calculan en un total de 200 000 (y aproximadamente 700 000 personas).

² El sistema de subsidios es complementado por dos mecanismos de crédito: el otorgamiento de créditos de corto plazo para empresas constructoras que hubiesen comprometido la ejecución de viviendas con los beneficiarios de subsidio habitacional (créditos a la oferta), y el de acceso a créditos de largo plazo para complementar el financiamiento de la adquisición de la vivienda por parte del subsidiado. El encargado de otorgar tales créditos es el Banco del Estado de Chile, aunque otros

"sectores medios", que contempla subsidios de hasta 110 UF para viviendas de un valor no superior a las 2 000 UF;¹ el llamado "subsidio general", que contempla subsidios de hasta 150 UF para viviendas de valor no superior a las 580 UF y no inferior a las 400 UF, y de 180 UF para viviendas de hasta 400 UF. A estos dos programas los beneficiarios deben postular formalmente y, acordado el subsidio, financiar la diferencia entre éste y el valor total de la vivienda con sus propios recursos (o mediante un crédito hipotecario). En tercer lugar el llamado "subsidio dirigido", destinado a familias que, no estando en condiciones de postular a las modalidades anteriores, se encuentren en situación de "extrema marginalidad habitacional"; en este caso el subsidio asciende hasta 180 UF, para la construcción de soluciones habitacionales de entre 25 y 36 m² y un costo de entre 190 y 300 UF (según región). A diferencia de los anteriores, este subsidio no es otorgado por medio de postulaciones sino a través de programas predeterminados por el sector público de vivienda. La diferencia entre el subsidio y el costo final de la vivienda debe ser también financiada por el beneficiario. Además de estas líneas de subsidio, existe una cuarta denominada de "subsidio a la extrema pobreza" y que se materializa a través del programa de "lotes con servicios". El objetivo de este programa es "lograr un saneamiento integral de campamentos, poblaciones y familias aisladas en extrema pobreza, mediante la entrega de títulos de dominio e infraestructuras sanitarias. Esto se logra mediante la radicación o erradicación de los pobladores" (ODEPLAN, 1984).

El efecto redistributivo de estas políticas, más allá del propósito que las ha animado, resulta muy discutible. Aunque nuevamente la carencia de datos confiables sobre distribución del ingreso es un obstáculo para la evaluación precisa de sus resultados, estudios realizados con arreglo a una estimación de dicha distribución² para el Gran Santiago y tomando como base el comportamiento de los programas de subsidio en 1983 muestran, al contrario, un efecto regresivo.

Necochea (1984) estima que el dividendo mensual resultante en las operaciones de "lotes con servicio" es de 0.14 UF por unidad habitacional, que teóricamente estaría al alcance de los deciles 2 y superiores y parte importante del primer decil de la distribución de ingresos; el programa de viviendas básicas produciendo un dividendo de 0.53 UF promedio, estaría al alcance

1 La UF es una unidad de cálculos que varía de acuerdo a la evolución del Índice de Precios al Consumidor. Actualmente esa unidad tiene un valor algo superior a los \$ 3 000.

2 La de Heskia, 1980.

de los deciles 3 y superiores; los préstamos promedio del subsidio habitacional (sistema "general") arrojan un dividendo mensual de 2.32 UF por mes, lo que los pone al alcance del decil 6 de ingresos según criterio MINVU y 7 según el estudio ONU.¹ Los préstamos asociados al programa de "sectores medios", por su parte, arrojan un dividendo promedio mensual de 12.55 UF, lo que los ubica sobre el promedio de ingresos destinable a vivienda del decil más alto de la distribución (10^o), por lo que pueden ser asociados al 5% superior de la misma. Analizando el comportamiento de los programas de subsidio durante 1983, se observa la siguiente distribución de los recursos sociales de vivienda:

Como puede comprobarse, algo más de la mitad de los beneficiarios (aquellos que por los ingresos que perciben se ubican entre los deciles 1^o y 6^o de la distribución) participan de poco más de un cuarto de los subsidios comprometidos, mientras los miembros del decil más alto (que como se ha dicho pueden ser identificados, a partir de la relación ingresos/monto del dividendo, con el 5% superior) obtienen el 67% de los mismos.

Con todo, el tema de la distribución de los beneficios cubre sólo una parte de las derivaciones sociales de esta política --o, puesto más en general, del tipo de políticas de vivienda que suelen proponerse ante un déficit habitacional de esta magnitud. El segundo aspecto es el de sus derivaciones más permanentes para la estructura social, que pueden ser bien ejemplificadas a partir del programa de "lotes con servicio".

Efectivamente, una de las políticas más importantes aplicadas durante el período ha sido la de erradicación de campamentos y poblaciones marginales: conjuntamente con la puesta en marcha de los programas de subsidio habitacional, se implementó un programa de vivienda social dirigido expresamente a solucionar el problema de la marginalidad urbana mediante el programa de "lotes con servicios" (consistentes habitualmente en un sitio urbanizado dotado de caseta sanitaria o de una vivienda económica) otorgados de acuerdo a las prioridades presentadas por las distintas municipalidades al Ministerio de la Vivienda.

¹ Estas estimaciones se basan en dos cálculos alternativos: el del Ministerio de la Vivienda y Urbanismo, que calcula para vivienda el 15% de los ingresos familiares en los deciles 1 a 5 y el 20% de la renta familiar para el resto de la población. Y el de Naciones Unidas ("Financiamiento no Convencional para Familias de Bajos Ingresos", NU, Nueva York, 1978), que determina las siguientes capacidades de pago por deciles: 1: 8%; 2: 10%; 3 al 10: 15%.

Cuadro 32

PARTICIPACION DE BENEFICIOS Y BENEFICIARIOS DE SUBSIDIO
HABITACIONAL, SEGUN TIPO DE PROGRAMA
(REGION METROPOLITANA, 1983)

Programa habitacional	Deciles de ingreso beneficiarios	Número de beneficiarios	Total de recursos comprometidos (UF)	Total de subsidios comprometidos (UF)
"Lotes con servicio"	1 ^o - 2 ^o	20 000 (40.6%)	2 200 000 (5.0%)	1 980 000 (18.4%)
Viviendas básicas	3 ^o -4 ^o -5 ^o 6 ^o	5 285 (10.7%)	1 269 457 (2.9%)	1 057 000 (9.8%)
Subsidio habitacional (General)	7 ^o -8 ^o -9 ^o -10 ^o	4 030 (8.2%)	505 832 (1.2%)	505 832 (4.7%)
Préstamos a 20 años/8% interés	10 ^o	20 000 (40.6%)	40 000 000 (91.0%)	7 200 000 (67.0%)

Fuente: Necochea (1984).

Como resultado de esta política de vivienda social surgió el proceso de radicación y erradicación de campamentos. Aunque no se cuenta aún con antecedentes suficientes para evaluar este proceso a nivel nacional, dos estudios recientes (Labbé y Llévenes, 1985; Morales y Rojas, 1986) a nivel de la Región Metropolitana aportan antecedentes que apuntarían a reforzar la hipótesis de que estas políticas públicas, junto con aportar solución inmediata a las familias beneficiarias, tienden a rigidizar la segmentación social del espacio urbano y no han sido acompañadas de una redistribución de los esfuerzos de construcción de estructuras de apoyo adecuadas a la magnitud de los movimientos poblacionales provocados.

El proceso de erradicación de campamentos iniciado en 1979 por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo originó un movimiento intercomunal en la Región Metropolitana de 28 703 familias, hasta diciembre de 1984; esto corresponde aproximadamente a 172 200 personas, de un total de 600 000 estimadas en situación de marginalidad urbana (4 y 14% respectivamente de la población total de la Región Metropolitana) (Labbé y Llévenes, 1985).

Ahora bien, si se estratifican las comunas de la Región Metropolitana sobre la base del ingreso medio familiar en cuatro grupos: alto, medio-alto, medio-bajo y bajo, se puede obtener la siguiente ordenación:¹

Los movimientos poblacionales resultantes de los procesos de erradicación pueden sintetizarse entonces como sigue:

- Comunas tipo I (Alto): Traspasan 14 478 personas
- Comunas tipo II (Medio-Alto): Traspasan 11 118 personas
- Comunas tipo III (Medio-Bajo): Traspasan 19 932 personas
- Comunas tipo IV (Bajo): Reciben 72 252 personas.²

¹ Los datos de ingreso medio familiar corresponden a junio de 1985, y son informados por Labbé y Llénenes (op.cit.) en base a la encuesta de la Universidad de Chile. Los estratos fueron contruidos por nosotros del modo siguiente: I (Alto): media desviación estándar sobre la media y más. II (Medio-Alto): entre la media y media desviación estándar sobre ella. III (Medio-Bajo): entre la media y media desviación estándar bajo ella. IV (Bajo): media desviación estándar bajo la media y menos.

² Los datos de erradicaciones fueron contruidos por Labbé y Llénenes (op.cit.) en base a cifras de SERPLAC. La cantidad de personas traspasadas y recibidas no coincide, presumiblemente debido a traspasos de personas desde fuera de la Región Metropolitana utilizando cifras más recientes, Morales y Rojas (1986) señalan que "las comunas de La Pintana (nacida de una subdivisión de la comuna de La Granja), Pudahuel, Renca, Peñalolén (segregada de la comuna de Ñuñoa), San Bernardo y Puente Alto se han constituido en centros receptores, en estos últimos cinco años (1980-1985), de una cifra superior a 100 mil personas, lo que equivale a la población de la ciudad de Iquique o levemente superior e inferior a las ciudades de Osorno y Valdivia, respectivamente".

Cuadro 33

ESTRATIFICACION DE COMUNAS DE LA REGION METROPOLITANA
SEGUN INGRESO FAMILIAR PROMEDIO ^{a/}

Estrato I alto (\$48 682 y más)	Estrato II medio-alto (\$35 400-48 681)	Estrato III medio-bajo (\$22 130-35 399)	Estrato IV bajo (\$0-22 129)
Providencia	Ñuñoa	San Miguel	Puente Alto ^{a/}
Las Condes	Santiago	Maipú	Renca
La Reina		La Florida	San Bernardo
		Quinta Normal	La Cisterna
			La Granja
			Conchalí
			Pudahuel
			Quilicura

^{a/} Las comunas se anotan en orden decreciente de ingreso promedio al interior de cada estrato. La comuna de Puente Alto se ubica casi exactamente en el límite entre los estratos III y IV (\$22 100).

Como resulta obvio, este traspaso de población en condiciones de marginalidad desde las comunas de los estratos más altos hacia las comunas de más bajo nivel de ingreso tiene su origen en una decisión expresa de las autoridades de vivienda, orientada a proveer a los pobladores de sitios de bajo costo donde levantar soluciones habitacionales; como existe una estrecha correspondencia entre el nivel socioeconómico medio de la comuna y el precio medio de los sitios, los más baratos corresponden precisamente a las comunas más pobres. Esto tiene a su vez un efecto de retroalimentación sobre el valor de los suelos, incrementándose el de las comunas altas y descendiendo el de las bajas en la medida que son erradicados los "campamentos"; como consecuencia, la construcción del sector privado tiende a centrarse en las comunas de ingresos medios y altos,¹ mientras el Ministerio de la Vivienda centra su acción en las comunas de más bajo ingreso (en gran parte corresponde precisamente a la construcción de casetas sanitarias o viviendas económicas destinadas a las familias erradicadas de su asentamiento de origen). Durante el período considerado (1979-1983), los datos

¹ Debe tenerse presente sin embargo que tres comunas: Providencia, Santiago y Ñuñoa, correspondientes a los estratos I y II, corresponden a zonas de difícil expansión debido a que sus límites se encuentran circunscritos en el centro de la ciudad.

provistos por el estudio citado permiten clasificar la construcción de viviendas atendiendo a este criterio para los cuatro tipos socioeconómicos descritos, del siguiente modo:

Cuadro 34

REGION METROPOLITANA:
CONSTRUCCION PUBLICA Y PRIVADA DE VIVIENDAS, SEGUN NIVEL
SOCIOECONOMICO DE LAS COMUNAS (1979-1983) a/

Nivel socio-económico de la comuna	Viviendas construidas por sector público	Viviendas construidas por sector privado	Total viviendas construidas
I (Alto)	1 004	19 621	20 625
II (Medio-Alto)	1 685	13 416	15 101
III (Medio-Bajo)	7 542	23 967	31 509
IV (Bajo)	21 352	17 141	38 493
<u>Total viviendas construidas</u>	<u>31 583</u>	<u>74 145</u>	<u>105 728</u>

Fuente: Labbé y Llévénos (op.cit.), sobre la base de datos del INE y el MINVU.

a/ No es posible traducir esta información a metros cuadrados construidos, por carecerse de información homogénea.

La concentración del esfuerzo público en vivienda en comunas de bajos ingresos, hacia donde fueron erradicadas las familias pobres que vivían en comunas de nivel medio y alto, no fue sin embargo acompañada con una redistribución consecuente de la inversión, tanto del Ministerio de la Vivienda como de las municipalidades y el Ministerio de Obras Públicas; así, si se consideran las inversiones realizadas por estas tres fuentes entre 1979 y 1983 expresadas en términos per cápita y pesos de 1984, las comunas del tipo I (Alto) y II (Medio-Alto) resultan ser las que captan la mayor cantidad de recursos, en tanto las del tipo IV (Bajo) aparecen claramente como las más desfavorecidas (Cuadro 35). Puede observarse que esta situación se asocia directamente al nivel socioeconómico de la comuna y no a su condición de dadora o receptora de pobladores erradicados, e incluso la comuna que recibe más población nueva (La Granja, que recibe 41 000 personas) es una de las que recibe menor inversión

Cuadro 35

INVERSIONES PER CAPITA DEL SECTOR PUBLICO SEGUN
ESTRATOS DE COMUNAS, 1979-1983
(Pesos de 1984)

Tipo (S.E.S.)	Comuna	Inversiones M.O.P. (1982-1984)	Inversión Municipal (1980-1984)	Inversiones Ministerio Vivienda (1979-1983)
I (Alto)	Providencia	2 243	28 700	3 468
	Las Condes	824	10 700	1 946
	La Reina	481	4 700	231
II (Medio- Alto)	Nuñoa	-	3 500	176
	Santiago	-	12 000	797
III (Medio- Bajo)	San Miguel	376	1 700	36
	Maipú	403	3 200	1 681
	La Florida	-	2 000	728
	Quinta Normal	363	2 200	38
IV (Bajo)	Puente Alto <u>a/</u>	-	2 400	-
	Renca <u>a/</u>	293	3 600	290
	San Bernardo <u>a/</u>	-	1 900	300
	La Cisterna	-	1 040	208
	La Granja <u>a/</u>	-	1 500	44
	Conchalí	-	1 600	80
	Pudahuel <u>a/</u>	-	1 100	283
Quilicura	-	2 500	-	

Fuente: Labbé y Llénenes (cit.)

a/ Principales receptoras de población erradicada.

pública. La consecuencia de esta distribución de las inversiones es, nuevamente, una distancia creciente entre suelos que se valorizan y suelos que se deprecian, lo que repercute nuevamente sobre la segregación socioeconómica de la ciudad. Si a ello se agrega que la diferencia de recursos de infraestructura de todo tipo que desde más antiguo mantenían unas y otras comunas (servicios eléctricos, equipamiento comercial, agua potable y alcantarillado, teléfonos, recolección de basuras,

establecimientos educacionales y hospitalarios, etc.) era ya grande, no cabe duda que los efectos de esta política no coadyuvan a un proceso de integración de los "extremadamente pobres" a los beneficios de la vida colectiva, sino que más bien contribuyen a reforzar sus condiciones de marginalidad y exclusión.

Más allá de las "desviaciones" que el caso de la vivienda pueda presentar coyunturalmente (debido principalmente a la fuerte sensibilidad de los grupos medios frente al problema, y a la obvia importancia política de los grupos medios, particularmente en periodos de inestabilidad política como los que la propia crisis favorece), grafica con mucha claridad los términos del problema para la política social en situaciones de recesión aguda: sobrepasada cierta magnitud crítica en materia de exclusión y pobreza, las propias políticas de asistencia a la pobreza pueden transformarse en políticas de segregación social en la medida que no van unidas a drásticas reorientaciones en los patrones distributivos y a la apertura de canales de movilidad social ascendente, que hagan de la "dependencia de subsidios" un fenómeno eminentemente transitorio. Es con esta óptica que habría que apreciar la política social seguida en Chile durante estos años, con el fin de evaluar sus potencialidades y limitaciones.

C. LA POLITICA SOCIAL GUBERNAMENTAL

Como ya se dijo, la magnitud del gasto social chileno es muy considerable y, pese a su descenso durante el periodo de crisis, lo ha continuado siendo. Piénsese en efecto que, si la totalidad de este "gasto" estuviera efectivamente orientada a la satisfacción de las necesidades básicas del segmento más pobre de la población, la proporción de ésta bajo o inmediatamente sobre la línea de subsistencia (aun con las estimaciones más altas de ésta) podría reducirse a cero: un simple ejercicio aritmético demuestra en efecto que los 288 210 millones de pesos de 1984 que ese año se destinaron a "programas sociales" ¹ podrían traducirse en un ingreso mensual de más de 36 mil pesos (del mismo año) para los 660 mil hogares que representan el 30% más pobre de la población (o de 27 mil pesos para el 40% más pobre), lo que permitiría su plena incorporación al consumo por la vía del mercado (o su equivalente en distribución estatal directa de bienes).

Un ejercicio como éste es el que fundamenta el optimismo de los diseñadores de la actual política social chilena respecto a su capacidad para "erradicar la extrema pobreza". "Por ejemplo", señala el Informe Social de ODEPLAN de 1983, "si a los 287 mil millones de pesos que están presupuestados para gasto social

¹ Ley de Presupuesto, 1984. Como se dijo, ese año dista de ser el mejor en la materia.

fiscal durante 1984 se resta el aporte a las Cajas de Previsión y se pudieren focalizar en el 40% inferior de la población, a cada familia se le podrían otorgar subsidios en bienes y servicios (que complementan su salario) por alrededor de 16 mil pesos mensuales. Dicha cifra es suficientemente alta como para que cada una de estas familias estuviera en un Instituto de Salud Previsional para efectos de salud, en una Asociación de Fondos de Pensiones, para su futura jubilación, en un colegio de nivel particular subvencionado, en una vivienda económica y gozar de una nutrición normal. Es decir, hasta el más pobre tendría un nivel de desarrollo equivalente al de una familia de ingresos medios. O dicho en otros términos, teóricamente existiría la posibilidad de lograr una sociedad sin pobreza crítica".¹

La diferencia entre ese ejercicio teórico y la realidad se explica básicamente por dos factores: primero, en el cómputo del "gasto social" se incluyen una cantidad de ítem que no implican transferencia directa de beneficios a los sectores más pobres (programas que sólo administrativamente corresponden al llamado sector "social", o gastos de administración o personal de los servicios públicos incluidos, etc.); segundo, distribución inequitativa del gasto que implica "filtraciones" hacia sectores con capacidad adquisitiva autónoma.

El centro de las definiciones de política gubernamental social en este período ha estado puesto en la eliminación de este segundo factor, buscando focalizar el gasto social en los sectores en extrema pobreza y desechando el concepto de programas "de acceso universal". Esta definición central se ha acompañado de la decisión de privatizar todos aquellos servicios que el Estado prestaba en materia social y que iban dirigidos hacia sectores que podían financiar sus propias prestaciones sociales, lo que se ha realizado de manera consistente en materias previsionales, de salud y educacionales; esta decisión se sigue de las definiciones generales de política económica que favorecen la más amplia operación de los mercados, como principio dinámico del crecimiento económico.

Una decisión que acompaña a la de focalizar los subsidios sociales del Estado es la de no incrementar el gasto social. Como se ha dicho, aunque éste se ha reducido en los últimos años mantiene un nivel que --al menos teóricamente-- permitiría cumplir el objetivo propuesto de erradicación de la pobreza.²

¹ ODEPLAN, op.cit., p.12.

² Más aún, de acuerdo con los estudios contenidos en el último Informe Social de ODEPLAN el objetivo sería reducir este gasto mucho más (aproximadamente en un 13%): a partir de un estudio de Heskia (1980) sobre distribución del ingreso, se

El propósito de focalizar los subsidios sociales en la extrema pobreza se busca lograr a través de siete opciones de estrategia:

a) Priorizar cobertura sobre calidad. Esta prioridad se justificaría en la urgencia de las necesidades que han de ser atendidas, lo que implica "orientar los recursos disponibles a lograr total cobertura"; ello a su vez "implica, dado que los recursos son limitados, una calidad mínima". Esta al menos debiera ser garantizada.

b) Condicionar la mejoría en calidad al pago de las prestaciones. La red social garantizaría un "mínimo", a partir del cual los sectores con mayor poder adquisitivo debieran cancelar sus prestaciones.

c) Priorizar programas que incrementen el capital humano por sobre los de asistencialidad. Se trataría con ello de "romper el círculo vicioso de la pobreza", en lugar de sólo "mantener la situación en que las familias beneficiarias se encuentran". Esta definición implicaría priorizar programas "tales como la educación, la salud preventiva, la capacitación laboral, el saneamiento de poblaciones, etc.", sobre programas tales como "los subsidios de cesantía, pensiones asistenciales, pensiones por vejez, alimentación escolar, PEM, POJH y otros".

d) Utilización de subsidios directos versus indirectos. Esto "implica eliminar los programas de carácter universal", reemplazándolos por otros "que sean específicos a las familias que no pueden financiar las prestaciones sociales que la sociedad define como mínimas". Para ello, "lo más práctico es la utilización de subsidios directos en el cual se pueda conocer quién es el sujeto del programa y en qué consiste el beneficio".

e) Subsidios progresivos. Se trata de que el gasto social por familia sea "mayor en los casos de pobreza extrema y menor a medida que la pobreza decrece".

estima que la cantidad necesaria para eliminar la pobreza extrema (definida a partir de una línea de corte de \$16 019 de ingreso familiar mensual de 1984) no debiera ser superior a los \$96 600 millones anuales. Si a los \$287 mil millones destinados al sector social se dedujera el aporte estatal a las cajas de previsión, las asignaciones familiares y los gastos en administración y personal de los distintos Ministerios del sector social, "queda un saldo disponible de \$133 000 millones. Es decir, no solamente se podría eliminar la "pobreza" (como la define CEPAL), para lo cual se requeriría destinar sólo \$96 600 millones, lo que es un avance extraordinario, sino que además se podría liberar la diferencia de recursos correspondientes a \$36 400 millones anuales. Estos recursos se podrían transformar en inversión productiva". (ODEPLAN, Informe Social 1983, pp. 39-42.)

f) Subsidios integrales. Se trata de focalizar sobre individuos y familias, de modo tal que cada programa refuerce los beneficios de los demás, en lugar de enfocar el desarrollo social con criterios "sectoriales" (salud, educación, vivienda, etc.). Los programas, pues, debieran concebirse a partir de las etapas de desarrollo de las personas (del niño, del adolescente, del adulto, del senescente) que son objeto de los mismos.

g) Racionalización administrativa de los servicios sociales, lo que implica bajar el costo de burocracia, lograr la máxima coordinación entre los diversos servicios e instituciones para evitar duplicidad, acentuar en programas preventivos más que curativos, propender a la máxima descentralización administrativa y a la mayor desconcentración espacial de los servicios sociales con el objeto de acercar la atención a los usuarios (cf. ODEPLAN, op.cit. pp. 18-24).

Como resulta obvio, una cuestión clave para una política que pretende reemplazar un sistema universalista por uno de carácter "focalizado" o particularista es contar con un sistema de información social adecuado que permita clasificar a las personas en destinatarias o no destinatarias del esfuerzo prioritario del Estado en materia de subsidios. Tal sistema, aunque aún imperfecto, ha sido iniciado ya a partir de 1980 mediante la denominada "ficha CAS", que es una entrevista familia a familia de la población más pobre y que permite estratificar a ésta en cinco intervalos de un índice (desde el valor 1, que equivale a los casos de mayor pobreza, hasta el 5, que identificaría a los estratos menos pobres). El sistema se ha ido perfeccionando hasta llegar a la "Encuesta CAS", que buscaría mantener información actualizada de alrededor de un millón de familias. Esta encuesta, a su vez, se complementaría con la "Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional" (o "Encuesta CASEN"), que recoge anualmente información socioeconómica de una muestra de todo tipo de familias (aproximadamente 35 mil) en 33 comunas y diversas regiones del país con el objeto de obtener promedios de datos sociales que permitan ajustar la planificación.

La utilidad de estos instrumentos pareciera ser casi tan obvia como sus riesgos: en efecto, ellos permitirían conocer individualizadamente a los destinatarios de las políticas sociales, obteniendo certeza en la inexistencia de filtraciones de sus beneficios hacia grupos con mayores ingresos, a la vez que permitiendo una evaluación periódica de sus logros y dificultades. Al mismo tiempo, sin embargo, someten a un millón de familias a la necesidad de probar periódicamente su condición de pobreza para acceder a las ayudas estatales, condicionan éstas a todas las contingencias que pueden presentarse en los diversos momentos técnicos del proceso de recolección y análisis de la información (con el agravante de que todo este proceso es realizado por organismos eminentemente políticos), en lugar de

quedar sujetas a normas legales claramente establecidas; y disuelven toda instancia de mediación participativa entre el individuo y el Estado, favoreciendo conductas meramente receptivas o pasivas --en lugar de incentivar la organización y autonomía de la base social.

No sólo desde el punto de vista de sus posibles efectos políticos indeseados cabe formular aprensiones frente a una política social de esta naturaleza. Debiera también debatirse su impacto específicamente "social", esto es, sobre los mecanismos integrativos que se asocian al despliegue de una sociedad de tipo abierto, particularmente en economías que --como la chilena-- no muestran al mismo tiempo una tendencia nítida a mantener ritmos de crecimiento significativos y sostenidos.

El objetivo de erradicar la extrema pobreza (e incluso de evitar sus efectos más graves de corto y largo plazo) a partir de instrumentos de "política social", pero con el supuesto de una política económica dada e inmodificable, puede ser deseable si uno se encuentra en el caso de controlar una, pero no las dos esferas de decisiones (como un argumento de ética funcionaria). Pero desde un punto de vista más global parece obvio pensar que tal objetivo sólo puede cumplirse en la medida que la "extrema pobreza" no aumente año a año como efecto de los factores no controlados (como puede ser el caso del desempleo, la inflación, la situación de comercio exterior y endeudamiento externo, la distribución de ingresos, y así en adelante); en situaciones de estancamiento o recesión, lo característico es precisamente que el sector formal expulsa a muchos de sus miembros hacia la inactividad y contrae los ingresos familiares fuertemente; los estratos inferiores de la distribución se expanden y con ello la población objetivo de las políticas sociales. Esta expansión es importante, toda vez que la pirámide distributiva --expresada en tramos de ingreso-- es todavía muy ancha en los estratos inmediatamente superiores a la "línea de pobreza". Con ello las prioridades pasan también a ser distintas, recobrando los programas asistenciales una fuerte urgencia. Las estimaciones distributivas que permiten programar los montos de gasto deben ajustarse a la nueva situación, lo que conllevará probablemente no a reducciones del gasto estimado sino a su incremento. En la medida que tales situaciones perduren, el efecto de largo plazo sobre el crecimiento económico de los programas sociales quizás no será importante (aunque sí lo será su importancia actual sobre la supervivencia de la población). Cuando se está frente a una situación de crecimiento cero, como en el caso chileno durante la última década, o de franco retroceso, como en los últimos cinco años, estas cuestiones parecen ser de singular relevancia en la formulación de la política social, ya que la acción del Estado opera en un límite crítico para un creciente número de personas.

El argumento en favor de la focalización, por otra parte, se sustentaría en razones de equidad particularmente urgentes en

situaciones de crisis. Sin embargo, en la medida que no opere conjuntamente con importantes mecanismos redistributivos, puede de hecho transformarse en un poderoso activador de la segmentación social en lugar de contribuir a su propósito de igualar oportunidades. La creciente brecha de ingresos tenderá naturalmente a producir una creciente brecha de calidades entre las prestaciones del sistema público y las del sistema privado, rigidizando el sistema de movilidad social. El ejemplo del programa de erradicación de campamentos, en materia de vivienda, parece particularmente elocuente a este respecto (cf. infra).

El sistema chileno se ha pensado explícitamente descartando una relación estrecha entre erradicación de pobreza crítica y redistribución de ingresos,¹ no sólo teórica sino también prácticamente: de hecho, uno de los destinos centrales hacia los que apuntaría una reducción del gasto social, según los estudios presentados por ODEPLAN, sería la reducción de la carga impositiva, que actualmente afecta a los grupos de ingresos medios y superiores.²

Parece evidente que esta orientación de la política social se asocia a una amplia confianza en la operación de los mercados como principio dinámico del crecimiento económico, pero no se sigue necesariamente de una decisión de distribuir las prestaciones sociales progresivamente, favoreciendo a los

¹ "Existe una gran diferencia entre erradicar pobreza crítica y redistribuir ingresos. El objetivo de acortar distancias relativas entre grupos socioeconómicos no necesariamente va de la mano con el objetivo de mejorar la situación de los grupos más pobres". (Matte y Saver, 1985.)

² "Los antecedentes que arrojan ambos estudios (sobre carga tributaria y sobre liberación de recursos del gasto social)... guardan relación entre sí: a medida que es más voluminoso el gasto social estatal más fuerte es la carga tributaria o viceversa. En caso que el gasto se realice a través del Estado, la comunidad deja de realizar directamente dicho desarrollo social. De ahí que, si la comunidad nacional deseara un desarrollo social más directo, esto es, en forma particular, lo conveniente sería reducir los impuestos" (ODEPLAN, 1984). A este fin apunta precisamente la reforma tributaria iniciada en 1984, que se orienta principalmente a la reducción de impuestos directos. Según cálculos de un estudio reciente, "como consecuencia de la reforma, entre 1983 y 1986 el ingreso disponible aumenta en forma progresiva desde un 0% para rentas mensuales imponibles inferiores a \$15 mil, hasta un 18% para las superiores a \$1 millón" (Edwards, 1986). Téngase presente por otra parte que la "focalización" del gasto social, si puede afectar los beneficios de que gozan sectores de la clase media, no afecta en absoluto a los sectores de altos ingresos.

estratos más bajos de la distribución de ingresos.¹ Más allá de las diversas opiniones que un aspecto tan ideológicamente sensible como éste pueda merecer, el punto es que un diseño de esa naturaleza requiere como condición indispensable, para obtener los efectos deseados, de una capacidad creciente del mercado para absorber productivamente el ingreso de personas que traspasan la línea de pobreza --que es justamente lo que queda puesto en cuestión en coyunturas recesivas. En el límite, una tasa de crecimiento del producto inferior o igual a la de la población (así como de generación de empleos inferior o igual a la de la población económicamente activa, de los salarios y/o ingresos de los trabajadores por cuenta propia inferior o igual a la inflación, y así en adelante) tiende a bifurcar las políticas públicas en dos líneas paralelas sin mayor relación de estímulo recíproco: de una parte la "política económica", dirigida hacia el sector integrado de la economía y la sociedad y actuando sobre los mecanismos de racionalidad formal del sistema; de otra, la "política social", movida por un imperativo de racionalidad sustantiva y dirigida hacia el amplio segmento de la sociedad que queda excluido de los beneficios del sistema de mercado--consagrándose una radical desigualdad de "ciudadanías sociales".

Estas consideraciones podrían tener menos sentido en el supuesto de una crisis de corta duración, en la que las nuevas precipitaciones hacia la pobreza puedan estimarse como esencialmente transitorias.¹ Pero aun así deben ser seriamente

¹ Una alternativa simple a la de privatizar servicios (que no implica impedir la creación de servicios privados) es el cobro diferenciado de los mismos en el sistema público de acuerdo a las posibilidades de pago de los usuarios, como se realiza habitualmente en los sistemas de prestaciones sociales de carácter universal (y que permite traspasar recursos directamente, no sólo por vía tributaria, para la ampliación de cobertura y calidad en los grupos de menores ingresos). Los sistemas de información necesarios para evitar "filtraciones" de subsidios hacia grupos medios o altos pueden ser menos complejos y costosos que los diseñados para cubrir al conjunto de la población "pobre" (que es por lo demás variable): tales sistemas habitualmente existen, por otra parte (por ejemplo los propios roles tributarios) y pueden ser utilizados a tal efecto mediante multas a la declaración distorsionada de ingresos para obtener prestaciones a través de una simple compatibilización de archivos. Adicionalmente, esas alternativas hacen recaer el peso de la prueba en el Estado y no en los miembros del grupo-objetivo, lo que es propio al reconocimiento de derechos frente a la concesión graciosa de asistencias.

¹ Es probable que haya sido ésta la hipótesis que primó en el diseño de la actual política social chilena, dado que era ese el pronóstico de las autoridades económicas.

esencialmente transitorias.¹ Pero aun así deben ser seriamente aquilatadas, debido a dos órdenes de razones:

En primer lugar, el riesgo de las hipótesis optimistas puede ser demasiado alto si a partir de ellas se toman decisiones que afecten el funcionamiento de una red institucional que --como se ha visto-- opera sobre una sociedad que depende de ella en alto grado para sortear límites críticos de bienestar. Es necesario reconocer el alto grado de incertidumbre que tiene hoy una previsión del comportamiento de las variables económicas fundamentales (muchas de las cuales dependen de factores externos de muy difícil control), lo que induce a actuar con un criterio más conservador frente a instituciones que han mostrado un alto grado de eficiencia en los momentos más agudos de la crisis.

En segundo lugar, los procesos de recuperación pueden implicar dos fases: una primera relativamente rápida o "fácil", que regrese muchos indicadores a la situación inmediatamente anterior al inicio de la crisis recesiva; pero una segunda mucho más compleja y difícil, que tienda a superar las limitaciones estructurales que ya manifestaba el proceso de crecimiento antes de iniciarse esta coyuntura y que, como se ha visto, eran en el caso chileno bastante drásticas en cuestiones decisivas para una política de integración social: empleo, salarios, inversión o distribución del ingreso por ejemplo. Parece pues imprescindible integrar las políticas económica y social en una política coherente de desarrollo, tendiente a traspasar ambas fases de la recuperación y abrir un curso de integración efectivo a quienes puedan, gracias al esfuerzo organizado de sus connacionales, salir de la exclusión en que hoy se debaten.

El propósito de erradicar la pobreza crítica es uno --el más urgente-- de los que debieran animar un programa global de desarrollo social. De hecho, éste ha estado presente desde hace largo tiempo como objetivo de las políticas públicas en América Latina, y en Chile en particular: en la medida que la pobreza ha venido desplazándose desde zonas específicas del sistema (campesinado, proletariado minero, clase obrera industrial, migrantes rurales) hacia un espacio indeterminado fuera de él (los excluidos de oficios variados e intermitentes) los enfoques de la política social también han venido variando. Pero, al mismo tiempo, su orientación central difícilmente puede dissociarse de una política de "democratización sustantiva" que acompañe al desarrollo económico y al desenvolvimiento institucional, otorgando a éstos su sentido progresivo.

¹ Es probable que haya sido ésta la hipótesis que primó en el diseño de la actual política social chilena, dado que era ese el pronóstico de las autoridades económicas.

En este sentido, quizás el mayor riesgo de las indispensables políticas de asistencia a la pobreza en un período prolongado de crisis, en que el fenómeno adquiere magnitudes alarmantes, es que ellas se independicen de los demás objetivos del desarrollo social (a la espera de un improbable "despegue" del crecimiento económico). En esas condiciones, en efecto, las políticas contra la pobreza no harían más que fortalecer a largo plazo las tendencias hacia una creciente desigualdad social en lugar de actuar en favor de la integración y la movilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Altimir, O. (1978): "La Dimensión de la Pobreza en América Latina", E/CEPAL/L.189.
- Banco Central de Chile: "Cuentas Nacionales de Chile, 1960-1982". "Indicadores Económicos y Sociales, 1960-1982". "Indicadores de Comercio Exterior", meses enero, septiembre, diciembre (1980-enero 1986). "Síntesis Estadística de Chile, 1980-1984". "Balanza de Pagos de Chile, 1981-1982". "Deuda Externa de Chile, 1983", Boletín Mensual, diversos meses y años.
- Behm, H. y otros (1970): "Mortalidad Infantil en Chile: Tendencias Recientes"; Cuadernos Médico-Sociales, vol.11, N° 3, Santiago.
- Colegio de Enfermeras (1983): "Informe Anual de Actividades de Ayuda a la Comunidad Escolar de La Florida". Covenio Colegio de Enfermeras A.G., Corporación Municipal de La Florida (mimeo), Santiago.
- Colegio Médico de Chile (1983): La Salud en Chile, Hoy. Boletín del Consejo Regional Santiago. Santiago, Chile.
- Contreras, R., Díaz, G., Moreno, N., Páez, G., Pinto, L. (1984): "Diagnóstico Situación de Salud Consultorio Villa O'Higgins". Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile (mimeo).
- Contreras, R., Duhart, S., Echeverría, M. (1986): "Salud Pública, Pirvada y Alternativa en el Chile Actual". Programa de Economía del Trabajo, Academia de Humanismo Cristiano. Documento de Trabajo N° 44 (Santiago).
- Cortázar, R. (1977): "Necesidades Básicas y Extrema Pobreza" (Serie Estudios CIEPLAN, N° 17).
- Cruzat y otros (1982): Revista Médica de Chile, vol. 110, N° 6.
- Edwards, E. (1986): "Reforma Tributaria: Análisis y Alternativas", en Ahorro, Inversión y Desarrollo Nacional. Santiago: Centro de Estudios del Desarrollo.
- Ferreccio, K. (1983): "Estudio de la Salmonella Typhi en cursos de agua de la ciudad de Santiago". Tesis para optar al grado de Magister en Salud Pública. Escuela de Salud Pública (mimeo).
- Foxley, A. y Raczynski, D. (1984): "Grupos Vulnerables en Situaciones Recesivas: el Caso de los Niños y Jóvenes en Chile", en Colección Estudios CIEPLAN, N° 13.
- Heskia, I. (1980): "Distribución del Ingreso en el Gran Santiago, 1957-1979". Serie Investigación, N° 53. Santiago: Departamento de Economía, Universidad de Chile.
- INTA (1982a): Una Acción Comunal para la Prevención y Tratamiento de la Desnutrición Materno-Infantil: Algunos Datos Relevantes para la Comuna de La Florida. Santiago: Universidad de Chile.
- INTA (1982b): Situación Alimentario-Nutricional de una Comunidad Pobre Urbana de Santiago: San Rafael, La Florida. Santiago: Universidad de Chile.

- INTA (1983): Antecedentes de la Situación Alimentario-Nutricional de los Escolares de la Población Los Copihues, La Florida. Santiago: Universidad de Chile.
- INTA (1984): Situación Alimentario-Nutricional del Campamento "La Higuera". Santiago: Universidad de Chile.
- Ivanovic, D., Alvarez, M., Barrera, G., Muzzo, S.: "Influencia del Nivel Socio-Económico en el Estado Nutricional de Estudiantes Egresados de Educación Básica y Media", en: Revista Médica de Chile, N° 11.
- Jadresic, E. (1986): "Por qué disminuye la tasa de Desempleo?", en Mensaje N° 348.
- Labbé, F. y LLévenes, M. (1985): "Cambios Poblacionales en el Gran Santiago: Un Diagnóstico"; comunicación presentada al Encuentro Anual de Economistas, Punta de Tralca.
- Larraín, C. y Velásquez, M. (1986): "Funciones Económicas del Estado, 1980-1985" (Borrador de Discusión, PET, Santiago).
- Leiva, J. (1983): "El Derrumbe del Sistema Financiero", en Mensaje N° 320.
- Leiva, J. (1986): "La Deuda Externa Chilena y los Procesos de Ajuste". Santiago: Programa de Economía del Trabajo, Documento de Trabajo N° 46.
- Martínez, J. y Tironi, E. (1984): "Estratificación y Cambio Social en Chile en la Década del Setenta". Santiago: E/CEPAL/R.349.
- Martínez, J. y León, A. (1984): "La Involución del Proceso de Desarrollo y la Estructura Social". Centro de Estudios del Desarrollo: Materiales para Discusión N° 53 (Santiago).
- Martner, G.D. y otros (1986): "Hambre en Chile? Un Estudio del Sistema Alimentario Nacional". Grupo de Investigaciones Agrarias, Santiago (Policop.).
- Matte, P. y Saver, F. (1985): "Políticas de Gasto Social y Erradicación de Pobreza Crítica: Elementos de la Estrategia que se sigue en Chile", en: Aspectos Metodológicos de las Políticas de Desarrollo Social. APSAL, ISUC, Estudios ILPES, UNICEF Sobre Políticas Sociales.
- Medina, E. (1977): "Evolución de la Salud Pública en Chile en los últimos 25 años", en Revista Médica de Chile, vol. 105, N° 10.
- Medina, E. y Kaempffer, A. (1979): "Morbilidad y Atención Médica en el Gran Santiago", en H. Lavados (ed.), Desarrollo Social y Salud en Chile. Corporación de Promoción Universitaria, Santiago.
- Morales, E. y Rojas S.: "Relocalización Socio-Espacial de la Pobreza. Política Estatal y Presión Popular, 1979-1985". Santiago: FLACSO, Documento de Trabajo N° 280.
- Necochea, A. (1984): "Estructura de Subsidios en la Política Habitacional en la Región Metropolitana en 1983". Santiago: Instituto de Estudios Urbanos, Pontificia Universidad Católica de Chile, Serie Documentos de Trabajo, Documento preliminar (julio).
- ODEPLAN (1984): Informe Social 1983.
- ODEPLAN-IEUC (1975): Mapa Extrema Pobreza. Trabajo conjunto de la

Oficina de Planificación Nacional y el Instituto de Economía de la Universidad Católica de Chile (Santiago).

- ODEPLAN-IEUC (1986): Mapa de la Extrema Pobreza en Chile: 1982. Informe Preliminar presentado por los Sres. Rodrigo Mujica Arteaga y Alejandro Rojas Pinaud. (Mimeo. Instituto de Economía, Universidad Católica de Chile.)
- Oyarzo, C. (1983): "Desigualdades en el campo de la salud: Chile, 1970-1979". CIEPLAN: Notas Técnicas N° 53 (Santiago).
- Pollack, M. y Uthoff, A. (1986): "El Mercado de Trabajo y la Pobreza en Chile, 1969-1984". PREALC: borrador para discusión (Policop., Santiago).
- Raczynski, D. y Oyarzo, C. (1981): "Por qué cae la tasa de mortalidad infantil en Chile?" Colección Estudios CIEPLAN N° 6 (Santiago).
- Riveros, L. y Labbé, F. (1985): "Situación Distributiva e Impacto del Desempleo: Un Análisis de Largo Plazo", en Revista de Economía, N° 40. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad de Chile, noviembre (Santiago).
- Rodríguez, J. (1985): La Distribución del Ingreso y el Gasto Social en Chile - 1983. Santiago: ILADES.
- Rozas, M. y Torche, A. (1985): "Medición de Intensidad de Pobreza en Chile". Comunicación presentada al Encuentro Nacional de Economistas (Punta de Tralca).
- Schkolnik, M. (1986): Sobrevivir en la Población José M. Caro y en Lo Hermida. PET: Colección Temas Sociales, N° 1 (Santiago).
- Schkolnik, M. y Teitelboim, B. (1985): "La Situación Nutricional de la Población Chilena en La Década del Setenta". PET: Documento de Trabajo N° 37 (Santiago).
- Teitelboim, B. (1985): Indicadores Económicos y Sociales, Series Anuales 1960-1984. PET: Serie de Indicadores Económicos Sociales, s/n, junio (Santiago).
- Valenzuela, E. y Rodríguez, A. (1986): Informe Preliminar de una Encuesta a las Poblaciones de Santiago. SUR: borrador policop, julio.
- Viel, B. (1961): La Medicina Socializada y su Aplicación en Gran Bretaña, Unión Soviética y Chile. Ediciones de la Universidad de Chile.

