



DEFIENDE Y
TRANSFORMA
TUS DERECHOS

Informe del Observatorio Social 2013:
**Material Formativo sobre
los Sistemas de Pensiones,
Trabajo, Educación y Salud**

Proyecto Plataformas Territoriales por la
Defensa de los Derechos Económicos y
Sociales en Chile: Pensiones, Trabajo,
Educación y Salud



Proyecto co-financiado
por la Comisión Europea

ÍNDICE

Sistema chileno de pensiones	5
1. Antecedentes del actual Sistema	6
1.1. Sistema de Reparto en Chile	6
1.2. Bases ideológicas del Sistema de Capitalización Individual	7
1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema	9
2. Funcionamiento del Sistema	12
3. Resultados del Sistema	16
3.1. Actualidad del sistema: Total de pensionados y monto promedio de las pensiones a mayo de 2013.	16
3.2. ¿Dónde se invierte en Chile? principales empresas y bancos receptores de los fondos de pensión.	18
3.3. Evolución de las ganancias del sistema de AFP 1981-2012	19
Modelo laboral chileno	21
1. Antecedentes del actual Sistema	22
1.1. Modelo laboral antiguo (1931-1973)	22
1.2. Modelo laboral de la dictadura (1979 hasta la fecha), su ley matriz y sus bases ideológicas	24
1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema	26
2. Funcionamiento del Sistema	29
2.1. Instituciones que regulan las normativas de las relaciones laborales	29
2.2. Instituciones para organizar y realizar los Derechos Colectivos del Trabajo	32
3. Resultados del Sistema	35
3.1. Infravalor del trabajo	35

3.2. Elevada incidencia de la externalización laboral y tendencia alcista	37
3.3. Sindicalización y Negociación colectiva baja	38

Modelo educacional chileno **41**

1. Antecedentes del actual Sistema	42
1.1. El Rol del Estado en la Institucionalidad Educativa	42
1.2. Bases ideológicas del Sistema de Educación Neoliberal	44
1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema	46
2. Funcionamiento del Sistema	51
2.1. Administración del sistema educacional	51
3. Resultados del sistema:	56
3.1. Un sistema privado con apéndice público	56
3.2. Chile, un experimento mundial	57
3.3. Sistema de Educación Superior	58

Sistema chileno de salud **61**

1. Antecedentes del actual Sistema	62
1.1. Sistema de Salud en Chile	62
1.2. Bases ideológicas del Sistema	63
1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema	63
2. Funcionamiento del Sistema	68
3. Resultados del Sistema	76
3.1. Gasto en salud: gasto total y gasto público	76
3.2. Gasto público y lucro privado	79
3.3. Acumulación de las ISAPRES	79

Presentación

Durante su primer año de actividad, el Observatorio Social del proyecto “Plataformas Territoriales por la Defensa de los Derechos Económicos y Sociales en Chile: Previsión, Trabajo, Educación y Salud” puso en marcha un proceso de formación sobre los derechos sociales en los territorios de Los Andes, Rancagua y Talcahuano.

Con este fin implementó un ciclo de talleres dedicados a profundizar y compartir un diagnóstico sobre el estado en que se encuentran en Chile los 4 derechos sociales abordados por este proyecto. A lo largo del siglo pasado y gracias a las luchas sociales, la salud, la previsión social, la educación y el trabajo se han impuesto como el núcleo constitutivo de esa dimensión social de la ciudadanía que, entendida como participación del bienestar común, los Estados deben garantizar independientemente de las lógicas de funcionamiento del mercado capitalista. Así, la reflexión sobre los derechos sociales involucra directamente las formas concretas en las cuales el Estado chileno esté garantizando esos derechos.

¿Cómo se ha garantizado el derecho a la educación, a la salud, a la previsión social y al trabajo en Chile? ¿Qué rol ha jugado el Estado? ¿Qué actores se han movilizado? ¿Qué cambios ha habido a lo largo de la historia? ¿Qué pasa hoy? Este conjunto de preguntas estuvieron en la base de los talleres, apuntando a crear momentos que logran involucrar a los participantes y estimular la reflexión sobre sus propias realidades territoriales.

Este momento previo de diagnóstico ha sido el punto de partida necesario para desencadenar un proceso colectivo de búsqueda y consenso acerca de demandas dirigidas a la reapropiación de derechos, que las actuales lógicas mercantilistas dominantes en nuestro país han reducido a simples bienes de consumo.

Como material didáctico de acompañamiento de los talleres, los profesionales del Observatorio Social produjeron para cada derecho una cartilla formativa, que apuntaba a recopilar y resumir la información esencial, útil para caracterizar al estado y al funcionamiento del respectivo derecho.

A continuación se reproducen íntegramente las 4 cartillas elaboradas el año 2013, las cuales presentan una estructura común: la primera parte está dirigida a reconstruir los antecedentes históricos y su desarrollo a lo largo del tiempo, mientras que la segunda está dedicada a resumir el funcionamiento actual de las instituciones que garantizan en nuestro país cada uno de los 4 derechos. Finalmente, la tercera parte se encarga de resumir algunos datos cuantitativos para contribuir a identificar los principales problemas que afectan actualmente a cada uno de esos derechos, convocándonos a poner en marcha estrategias colectivas para su solución.

Observatorio Social
Mayo 2014

The background of the page is a dynamic composition of thick, parallel diagonal stripes. The stripes are in two colors: a vibrant green and a solid black. They are arranged in a way that creates a sense of depth and movement, with some stripes appearing to recede into the distance while others appear to come forward. The stripes are set against a plain white background.

Sistema chileno de pensiones

El presente cuadernillo de trabajo es el resultado de una primera etapa investigativa del observatorio social de la fundación SOL sobre el sistema de pensiones chileno dentro del marco de los derechos económicos, sociales y culturales.

1. Antecedentes del actual Sistema

1.1. Sistema de Reparto en Chile

Chile es uno de los países de América Latina que cuenta desde hace más tiempo con un sistema de seguridad social (existente hace casi 90 años), transitando entre modelos de reparto, modelos mixtos y modelos basados en la capitalización individual. La última experiencia de un modelo de reparto fue el período 1952 - 1973, lapso conocido como de “rápida expansión en seguridad social”.

Previo a dicha experiencia, Chile tuvo un sistema que incluía una parte de capitalización individual y, debido a la baja rentabilidad de las inversiones, sumado a un período de alta inflación, se decide reemplazarlo por un sistema que se basara en la solidaridad social.

El funcionamiento de un sistema de reparto, se basa en que los trabajadores activos financian a las personas pasivas (personas activas que cumpliendo una edad pasan al retiro, dejan de trabajar, “se pensionan”).

Un sistema de reparto, que se caracteriza por otorgar pensiones “sobre la marcha”, supone un flujo permanente de pensiones: hay un dinero que **entra** vía cotizaciones y hay un dinero que **sale** vía pensiones, sin que quede un remanente en manos del sistema, al menos no tan abultado como sucede con el sistema individual. En este último se requiere resolver el qué se hace con los fondos una vez que comienzan a acumularse.

Durante su última fase de existencia, el sistema de reparto chileno, se financiaba contributivamente, mediante un mecanismo de cotizaciones dual: trabajadores y empleadores aportaban a la seguridad social, siendo éstos últimos quienes más lo hacían. Una característica del sistema era que el nivel de la pensión quedaba asegurado por el Estado, en otras palabras, estaba previamente definido. Dentro de los principales desafíos que enfrentaba el sistema, estaban las elevadas tasas de evasión en el pago de las cotizaciones por parte de las empresas.

Un aspecto relevante de esta etapa, es el reconocimiento de derechos propios a la mujer. A ella se le otorgaba el derecho de pensión antes que al hombre —a pesar de su mayor esperanza de

vida— y se le eximía de la obligación de registrar una cantidad mínima de cotizaciones durante la vida activa para tener derecho a pensión. Se procedía así porque se estimaba que cuando la mujer no estaba realizando un trabajo remunerado trabajaba en su casa, “función social que merece ser expresada” según dice el ministro de salubridad en 1952.

Por último, cabe agregar que en el antiguo sistema de reparto, las instituciones a cargo de la administración de los fondos se definían por sectores económicos y, dentro de éstas, las más relevantes por su cantidad de afiliados durante la vigencia del modelo, eran las cajas de los trabajadores obreros ‘SSS’, la de los empleados particulares ‘EMPART’ y la de los empleados públicos y periodistas ‘CONAEMPU’. Cada una de ellas contaba con ordenamientos legales distintos y diversas formas de otorgación de pensiones, contando al término de la década de 1960 con 35 cajas de previsión y 150 regímenes previsionales distintos, alcanzando una legislación con más de 600 cuerpos legales distintos.

1.2. Bases ideológicas del Sistema de Capitalización Individual

En el año 1979 cuando José Piñera, el hermano de Sebastián Piñera, lideraba el Ministerio de Trabajo y Previsión Social de la dictadura, existían 2.291.183 cotizantes distribuidos de la siguiente forma: un 64,87% correspondía al SSS, un 17,59% a la EMPART, un 11,62% a la CONAEMPU y un 5,92% a otras cajas de previsión, que incluían pequeñas instituciones como la de los trabajadores de la hípica. Este era el panorama que debió enfrentar cuando desde su oficina se encomendó reformar el sistema previsional.

No sería una tarea fácil, pues el sistema de reparto había evolucionado a la par con la cultura política nacional y yacía en lo más nuclear de la sociedad chilena, por ende, solo dentro del marco dictatorial un cambio ideológico de tal envergadura podría llevarse a cabo.

José Piñera es un economista de la Universidad Católica de Chile (en el tiempo en que estaba en vigencia el convenio con la Universidad de Chicago), tiene un post- grado en la Universidad de Harvard en Massachusetts EE.UU y su perfil teórico está mar-

cado por la influencia del enfoque neoliberal, con sus grandes exponentes M. Friedman y F.A. Hayek. Este hijo de diplomático demócrata cristiano puso en marcha la reestructuración del sistema chileno de pensiones, imponiendo las ideas neoliberales y convirtiendo al sistema de reparto en un sistema de capitalización individual administrado por privados, con una doble función: proveer de pensiones como resultado de la cotización durante la vida de trabajo del individuo y suministrar a la economía de capital para su constante reproducción. Este último objetivo es menos declarado pero muy relevante. El propio Piñera declara años después de la implementación del nuevo sistema que: *“Se ha producido una excepcional sinergia entre las AFP, que han provisto recursos de capital en magnitud (administran ya US\$ 30.000 M.) y condiciones apropiadas, y las empresa que han utilizado ese financiamiento para invertir en atractivos proyectos en América Latina (Piñera, 1997:39). Y en otro extracto reconoce: “Un aporte de especial trascendencia –del sistema de pensiones- fue que creó un enorme poder comprador que contribuyó a la privatización de las empresas mal llamadas ‘estratégicas’ (la energía, los teléfonos, la comunicación de larga distancia, etc.). En una deliberada “secuencia virtuosa”, primero se crearon los fondos de pensiones y después ellos fueron importantes compradores de las acciones de estas empresas cuando ellas se licitaron’(Piñera, 1992).*

Respecto a la filosofía del sistema de capitalización individual, en el cual la pensión final no está asegurada sino que depende sólo del ahorro de cada trabajador, Piñera sostenía, en sintonía con el pensamiento liberal, que se adecuaba a la esencia de la naturaleza humana, orientada a maximizar el bienestar personal minimizando el esfuerzo requerido para ello (interés egoísta del *homo economicus*). Un sistema solidario es por ello contra-natura y genera el riesgo moral del aprovechamiento, pues los resultados que gozan los individuos no son iguales al volumen de ahorro inyectado por ellos, que para Piñera es igual al esfuerzo laboral realizado. Lo que se requieren, plantea, son sistemas sociales que disciplinen con los incentivos correctos los apetitos individuales, tal como lo hace el sistema de capitalización. En virtud de esta lógica es que estima hacer un cambio absoluto al sistema de reparto y no uno intermedio, pues para él *“ninguna reparación o*

correctivo podía salvar al antiguo sistema, cuyo pecado original era en definitiva - al romper la conexión entre aportes y beneficios - violar las leyes de la naturaleza humana” (Piñera, 1992:16).

1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema

El modelo chileno de pensiones se decretó en noviembre de 1980 y luego de poco menos de 6 meses desde la promulgación del decreto de ley, las AFP conformadas como empresas con fines de lucro comienzan a administrar los fondos de pensiones de los trabajadores que desde esta fecha estén normados por el código laboral y de aquellos que voluntariamente (por medio de un bono de reconocimiento otorgado por el Estado) deseen entrar al nuevo sistema.

El 1° de mayo de 1981, Augusto Pinochet y José Piñera dan a conocer a los trabajadores la nueva forma de acumulación para su vejez, desde ese momento, el modelo se ha regido en su totalidad por el Decreto de Ley 3.500, su médula espinal, que a la fecha no ha sido alterada basalmente.

El D.L. 3.500 que rige el sistema de pensiones está compuesto por un cuerpo de ley que con el paso del tiempo ha ido modificando las pautas establecidas en su concepción inicial. Todas ellas son *complementos* a la principal estructura legal y no confrontan el ideario neoliberal impuesto al sistema de pensiones. Particularmente relevante es que el año 2002 el sistema tuvo un reforzamiento importante al crearse el sistema de multifondos, que establece una variabilidad mayor de opciones, incluyendo unos de más alto riesgo y resultados supuestamente más auspiciosos.

1980

El decreto de Ley 3.500 establece un nuevo sistema de pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia. La administración pasará a manos de empresas privadas.

1985

El artículo 99 del DL. 3.500 dicta el comienzo de funciones de la comisión calificadora de riesgos

Diciembre

Modificadores en el Decreto de Ley 3.500. El promedio de rentabilidad pasó de ser un promedio mensual a un promedio de 12 meses

1988

Mediante la Ley 18.689 se crea el INP (Instituto de Normalización Provisional). Esta nueva institución administrará las pensiones de los afiliados a las cajas del antiguo sistema de pensiones.

1994

Marzo

Se dicta la Ley 19.301, en ella se especifica la baja del porcentaje de encaje, que pasa de un 5% a un 1%. Con ello el fondo para cubrir rentabilidades disminuyó.

1999

Octubre

Modificación al Decreto de Ley 3.500 del año 1980, el propósito es crear un segundo fondo de pensiones.

La ley 19.795 aumenta la cantidad de fondos que cada AFP debe manejar. Desde este año serán cinco fondos y se diferenciarán por el porcentaje de riesgo que se asume en sus inversiones.

2002

El Banco Mundial mediante su informe de la década sobre la “crisis de la vejez” argumenta que el estancamiento de la cobertura, los mercados de capitales poco dinámicos y la ineficiencia en la generación de bienestar hacen del sistema de capitalización un modelo ineficiente.

2004

Se estipula la creación de la superintendencia de pensiones bajo la Ley 20.255. Así se constituye como el organismo contralor que representa al Estado dentro del sistema de pensiones.

2008

La Ley 20.255 establece la reforma previsional. Con ella el Estado comienza a subsanar los vacíos del sistema, en este caso implementando el sistema de pensiones solidarias.

Se exime total o parcialmente la obligación de cotizar para los pensionados por medio de la Ley 20.531

2011

Comienza la progresiva incorporación de los trabajadores independientes al sistema de pensiones bajo el amparo de la Ley 20.255 del año 2008

2012

2. Funcionamiento del Sistema

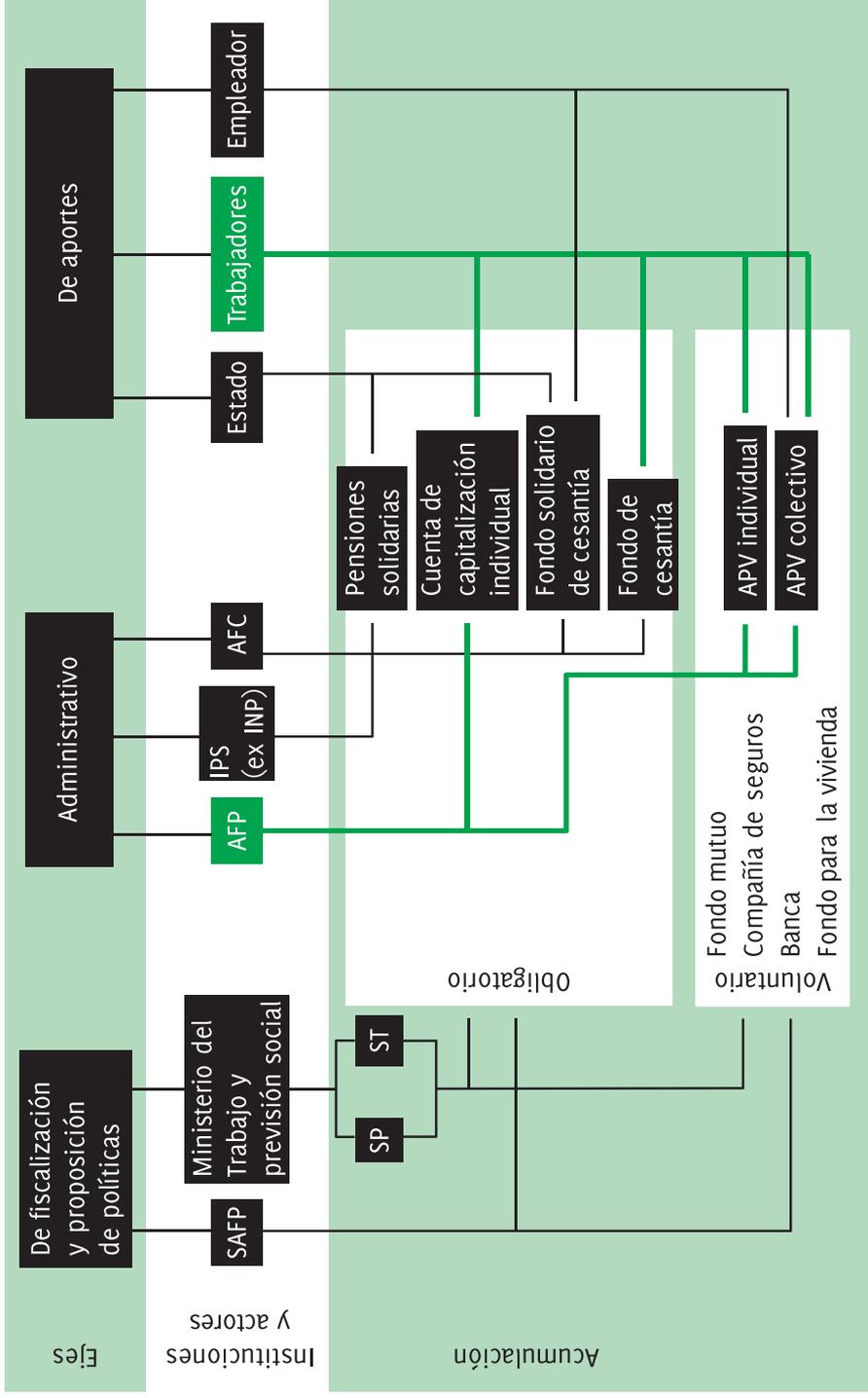
Se puede caracterizar el actual sistema de pensiones distinguiendo 3 ejes de funcionamiento: 1) El eje de fiscalización y proposición de políticas, a cargo de la Superintendencia de Pensiones y el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2) el eje administrativo, a cargo principalmente de las AFP (hay una administración secundaria del Ex INP o Instituto de Previsión Social) y 3) el eje de aportes o eje contributivo, donde los trabajadores son los que aportan para la cuenta de capitalización individual (grueso de las pensiones) y donde el Estado participa en forma menor.

En el cuadro a continuación, se observa cómo cada eje se divide en actores e instituciones que ejecutan la normativa que rige el sistema. La acumulación de dinero, cuestión trascendental del sistema, se subdivide en los programas voluntarios y obligatorios, clarificando cuáles de ellos son aportes de cada uno de los agentes participantes en el proceso.

LEYENDA PÁGINA SIGUIENTE

Cuadros color verde: Actor principal;
SAFP = Superintendencia de Pensiones; SP = Subsecretaría de Previsión Social; ST = Subsecretaría del Trabajo; IPS = Instituto de Previsión Social; AFC = Administradora de Fondos de Cesantía;
APV = Ahorro Previsional Voluntario; INP = Instituto de Normalización Previsional

Instituciones que componen el sistema de pensiones



La Cotización

De forma automática, una vez escriturado el contrato de trabajo, las administradoras (AFP) reciben cada 30 o 31 días un 10% de la remuneración imponible del trabajador (y en paralelo, las cotizaciones adicionales por concepto de administración de fondos, que es dinero que no se capitaliza sino que va directo a la AFP). El 10% - íntegramente puesto por el trabajador - es depositado en distintos fondos que se diferencian respecto de la forma de inversión, así el matiz variará entre los fondos A y E, de la primera a la última letra el nivel de riesgo irá en disminución.

Los Multifondos

Fundado en el principio de la “libertad”, el sistema de multifondos (creado durante El Gobierno de Ricardo Lagos, en febrero de 2002), da la posibilidad de que forma autónoma, cada trabajador, se cambie de fondos según sea su decisión de inversión (moviéndose a través de una cartera que tiene distintos niveles de riesgo y de rentabilidad). Evidentemente, esto supone una educación financiera elevada y una cabal comprensión del pulso de los mercados financieros. Esta característica del sistema, ha abierto puertas a la figura del asesor previsional y empresas que buscan optimizar la rentabilidad de los fondos.

Si el afiliado no elige fondo y tiene menos de 35 años se le asigna el fondo B, si tiene entre 35 y 50 y es mujer, o entre 35 y 55 y es hombre, se le asigna el C, mientras que si tienen más de las respectivas edades mencionadas para cada sexo, se le asigna el fondo tipo D.

Las Lagunas

Cuando una persona deja de cotizar debido a un episodio de cesantía, se producen las llamadas “lagunas previsionales”. En estos casos, el fondo acumulado sigue invertido en los mercados financieros, pero se detiene el aporte mensual que incrementa el pozo individual de dinero a rentabilizar. Una persona se convierte en afiliado, cuando cotiza por primera vez, sin embargo, se habla de cotizante, cuando efectivamente se le descuenta de su remuneración imponible el 10%. Por lo tanto, un cesante puede ser afiliado, pero no cotizante.

La inversión

Todos los meses, las AFP, acopian el 10% de la remuneración imponible de todos los trabajadores formales, con contrato de trabajo escrito y lo adosan al dinero previamente recolectado (de trabajadores que cotizaban, pero que hoy son cesantes, o bien jubilados). El dinero se toma, y se invierte a efecto de ganar rentabilidad. Las AFP pueden invertir (ellas deciden) en: Instrumentos financieros del Banco Central de Chile y de la Tesorería General de la República, Bonos de empresas, Acciones de Sociedades Anónimas Abiertas, Depósitos a plazo y bonos emitidos por instituciones financieras, instrumentos financieros en entidades bancarias y empresas extranjeras, etc.

La Jubilación

Al cumplirse los 65 años en el caso de los hombres y 60 años en el caso de las mujeres, se habilita la opción de “pensionarse”, es decir tomar los fondos individuales que se han acumulado en la cuenta propia y proyectar un monto promedio de la pensión, según sea la cantidad de dinero que se pudo acumular, la esperanza de vida de la persona y otras características individuales. Las principales opciones de jubilación de vejez, son Retiro Programado y la Renta Vitalicia. Esa decisión, también individual, se debe realizar al momento de hacer efectivo el proceso de retiro. A diferencia del sistema antiguo, que consideraba la posibilidad de jubilar según una cantidad de años de servicio, en el sistema de capitalización individual el foco está puesto en los ahorros que se hayan acumulado en las cuentas personales a la edad límite establecida, habiendo una posibilidad muy difícil de jubilar anticipadamente.

El pilar “solidario”

La reforma previsional del año 2008, en vista de los niveles de pensiones existentes, incorporó un subsidio estatal compensatorio (pensión no contributiva), que se le denominó “Sistema de Pensiones Solidarias” (SPS) para aquellas personas pertenecientes al 60% más pobre de la población. El SPS se compone de dos prestaciones:

a) Pensión básica solidaria (PBS): es un beneficio no contributivo

para mayores de 65 años y que pertenecen al 60% más pobre de la población. Hay PBS por vejez e invalidez. El monto actual de dicha pensión asciende a \$80.528.

- b) Aporte previsional solidario (APS): es un complemento de pensión para aquellas personas que tengan bajas pensiones (aproximadamente pensiones menores a \$255.000 brutas, reciben el beneficio). También se debe pertenecer al 60% más pobre de la población.

Relación entre la contribución y la prestación

El sistema chileno se caracteriza porque el resultado de la pensión no se encuentra pre-definido, sino que depende directamente de la contribución.

La mayoría de los países de la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (OECD) y otras economías de gran envergadura (como Argentina, Brasil, China, India, Rusia, Sudáfrica y Arabia Saudita), utilizan sistemas públicos solidarios y sistemas mixtos (con un pilar público predominante), en los que la pensión resultante está asegurada o previamente definida. Tan sólo 4 países (entre los 34 OECD y las 7 economías grandes antes mencionadas) tienen sistemas en los que el resultado de la pensión es indefinido (en general, sistemas privados y de capitalización individual): Chile, Dinamarca, Israel y México. De los 4, Dinamarca e Israel, disponen además, pensiones públicas *básicas*, mientras en el caso mexicano y chileno, hay sólo pensiones públicas *mínimas*, es decir, un subsidio residual. Cabe puntualizar que el caso mexicano se inspiró en el sistema chileno.

3. Resultados del Sistema

3.1. Actualidad del sistema: Total de pensionados y monto promedio de las pensiones a mayo de 2013.

El sistema de AFP entrega cerca de **un millón** de pensiones a mayo de 2013. En el mismo mes, el Estado dio 597.887 Pensiones Básicas Solidarias (PBS), además, el Instituto de Previsión Social,

IPS, pagó 744.347 pensiones correspondientes al antiguo sistema de reparto. Por lo tanto, al mes de mayo, se pagaron en total 2.336.814 pensiones únicas.

De las pensiones entregadas por las AFP, es posible apreciar que la gran cantidad de pensionados lo son por vejez, llegando a poco más del 40%. Son precisamente éstos los que tienen que jubilar casi por obligación en la edad tope, por no cumplir con la cantidad de requisitos que el sistema solicita para jubilar anticipadamente (lograr una tasa de reemplazo del 70%).

Como promedio se obtiene una pensión de \$183.538, superando el promedio solamente las personas que pudieron jubilar anticipadamente por cumplir con el promedio de una pensión que le permita vivir los últimos años de su vejez, requisito primordial para jubilar con anticipación y que tiene directa correlación con las condiciones laborales de los trabajadores. Solo el promedio de los jubilados por vejez anticipada y el de invalidez definitiva total, están por sobre el general, siendo éstos un 34,5% de los actuales pensionados.

TIPO DE PENSIÓN	RETIRO PROGRAMADO		RENTA VITALICIA		TOTAL	
	NÚMERO	MONTO PROMEDIO	NÚMERO	MONTO PROMEDIO	NÚMERO	MONTO PROMEDIO
VEJEZ EDAD	292.522	\$ 122.435	110.990	\$ 260.660	414.602	\$ 168.891
VEJEZ ANTICIPADA	25.224	\$ 338.469	216.237	\$ 248.073	243.532	\$ 261.118
INVALIDEZ DEFINITIVA TOTAL	62.943	\$ 122.206	27.668	\$ 294.988	99.108	\$ 198.413
INVALIDEZ DEFINITIVA PARCIAL	9.323	\$ 131.589	2.944	\$ 262.949	12.653	\$ 174.155
VIUDEZ	67.352	\$ 121.062	78.987	\$ 173.011	155.009	\$ 150.126
ORFANDAD	32.674	\$ 47.372	20.543	\$ 58.128	53.601	\$ 51.720
OTRAS	8.624	\$ 57.213	6.814	\$ 90.625	16.075	\$ 72.317
TOTAL	498.662	\$ 127.241	464.183	\$ 230.452	994.580	\$ 183.538

Elaboración Fundación SOL con datos Superintendencia de Pensiones, última información disponible (Mayo de 2013)

3.2. ¿Dónde se invierte en Chile? principales empresas y bancos receptores de los fondos de pensión.

El sistema de AFP, capitaliza los aportes individuales y acumula fondos, que son ingentes cantidades de recursos que han sido inyectadas al mercado financiero, mediante inversión local o internacional. Es así como se constata que una función importante del sistema es sostener a los grupos económicos locales.

LOS 10 BANCOS QUE OPERAN EN CHILE DONDE LAS AFP INVIERTEN MÁS RECURSOS DE LOS FONDOS DE PENSIONES, FEBRERO 2013

NOMBRE BANCO	DUEÑO O GRUPO CONTROLADOR	TOTAL EN MILLONES DE DÓLARES	% SOBRE EL TOTAL DE LOS FONDOS DE PENSIONES
BANCO SANTANDER CHILE	Grupo Español Santander	4.670	2,8%
BANCO DE CHILE	Familia Luksic	5.323	3,2%
BANCO DEL ESTADO DE CHILE	Estado de Chile	4.508	2,7%
CORPBANCA	Álvaro Saieh	3.357	2,0%
BANCO DE CREDITO E INVERSIONES	Luis Enrique Yarur	3.974	2,4%
SCOTIABANK CHILE	Bank of Nova Scotia de Canadá	1.786	1,1%
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA, CHILE	Grupo Español BBVA + Grupo Said	2.309	1,4%
BANCO SECURITY	Grupo Security (Francisco Silva entre otros)	922	0,5%
BANCO ITAU CHILE	Grupo Itau Brasil	1.362	0,8%
BANCO BICE	Familia Matte	1.236	0,7%
TOTAL 10 BANCOS		29.447	17,6%

Fuente: Fundación SOL en base a datos de la Superintendencia de Pensiones

Cuando se invierte en Chile, la inversión se destina a proveer de recursos al alto empresariado pues se prohíbe la inversión en empresas pequeñas. De acuerdo a los datos de la Superintendencia, hay 10 grandes empresas que tienen US\$14 mil millones en capital que proviene de las AFP y 10 Bancos con más de US\$29 mil millones. Es decir, 20 corporaciones acumulan recursos en base a los ahorros de los trabajadores **equivalentes al Producto Interno Bruto (PIB) de Bolivia y de Honduras juntos**. Un negocio a todas luces redondo para los grandes grupos económicos.

Se confirma así, el sistemático financiamiento empresarial con fondos de los trabajadores. En el caso de la Banca, se obtiene un financiamiento seguro y a bajo costo, dinero que posteriormente vuelve a los trabajadores a través de préstamos de consumo, con tasas de interés mucho más altas.

Por otro lado, fuera de la banca, dentro de las 10 empresas que más dinero acopian - derivado de los fondos de pensiones - aparecen casos como Cencosud, Colbún y AES Gener, dónde más del 15% del total de las acciones se encuentra bajo el control de las AFP, representando ello, una conexión patrimonial directa. La mayor parte de las empresas en donde las AFP tienen gran cantidad de acciones son controladas por los grandes grupos económicos chilenos. Por ejemplo, en el caso de Cencosud (*dueños de Jumbo, Santa Isabel e Easy, entre otros*), a mayo de 2013, un 18,2% del total de sus acciones está en manos de las AFP, porcentaje que en 2012 llegaba a un 15,6%.

3.3. Evolución de las ganancias del sistema de AFP 1981-2012

Finalmente, otro actor del mundo privado que ha amasado grandes fortunas en base a las pensiones de los trabajadores son las propias AFP. Desde que comenzó el sistema se estima una ganancia global de las AFP cercana a \$2,5 millones de millones, es decir, \$2,5 billones. En dólares llega a US\$5 mil millones. Los dueños de las AFP han sufrido solo dos episodios de pérdidas, al comienzo debido a la implementación (años 1981, 1982 y 1983) y en la crisis financiera internacional del año 2008. En la crisis asiática de 1997

que afectó a la economía real, el sistema de AFP resultó inmune en cuanto a las ganancias percibidas para sus dueños.

EVOLUCIÓN DE LAS UTILIDADES DEL SISTEMA DE AFP EXPRESADO EN PESOS DE DICIEMBRE DE 2012		
AÑO	UTILIDADES	UTILIDADES ACUMULADAS
1981-1989	\$ 93.577.098.265	\$ 93.577.098.265
1990-1999	\$ 429.274.342.348	\$ 522.851.440.613
2000	\$ 171.773.393.758	\$ 694.624.834.371
2001	\$ 133.393.129.792	\$ 828.017.964.163
2002	\$ 123.319.555.356	\$ 951.337.519.519
2003	\$ 118.501.215.876	\$ 1.069.838.735.395
2004	\$ 110.312.546.145	\$ 1.180.151.281.540
2005	\$ 102.459.418.906	\$ 1.282.610.700.446
2006	\$ 107.318.819.598	\$ 1.389.929.520.044
2007	\$ 104.250.896.018	\$ 1.494.180.416.062
2008	-\$ 8.956.035.881	\$ 1.485.224.380.181
2009	\$ 195.015.307.644	\$ 1.680.239.687.825
2010	\$ 293.335.673.877	\$ 1.973.575.361.702
2011	\$ 217.101.707.670	\$ 2.190.677.069.372
2012	\$ 288.966.280.000	\$ 2.479.643.349.372

Fuente: Fundación SOL en base a datos de Superintendencia de Pensiones y AFP's



Modelo laboral chileno

El presente cuadernillo de trabajo es el resultado de una primera etapa investigativa del observatorio social de la fundación SOL sobre el sistema laboral chileno dentro del marco de los derechos económicos, sociales y culturales.

1. Antecedentes del actual Sistema

1.1. Modelo laboral antiguo (1931-1973)

En Chile, el modelo normativo histórico de relaciones laborales duró casi medio siglo y fue el primero implementado en el país. Fue aplicado desde el Código del Trabajo de 1931 hasta que fue reemplazado en dictadura a partir del año 1979 por un sistema nuevo, que es el sistema actual.

El modelo antiguo surge como respuesta institucional a la llamada “cuestión social”, que vio sus primeros intentos de mitigación con las “leyes sociales” de 1924 y luego se consolidó en normas más integradas con el primer Código del Trabajo de 1931. Este modelo consagró un conjunto de derechos a favor del trabajador, que fue ampliándolos progresivamente (Rojas, 2007).

En el contrato individual, era un derecho “protector” del trabajador, aunque no del todo “limpio”. La ley discriminaba a los trabajadores por categorías de “obreros” (trabajo manual) y los “empleados” (trabajo intelectual), los cuales se ceñían a estatutos jurídicos distintos en ciertos aspectos. Por ejemplo, durante cuarenta años se exigió el aviso previo por desahucio empresarial de seis días para el obrero y de treinta días para el empleado (Barría Serón, 1967:4) y hubo varias otras discriminaciones más, a través de las cuales la estructura legal reflejaba y robustecía las diferencias de clase.

Con todo, el sistema rindió progresivamente una protección general y hacia 1966 derivó en **un sistema de estabilidad relativa en el empleo**, con la Ley 16.455, que indicaba la obligación de un permiso ministerial para despedir masivamente, el reintegro del trabajador si no hay una “causa justa”, un plazo uniforme de treinta días de desahucio y otras garantías generales para todos los trabajadores (Rojas, 2007:197; Barría Serón, 1967:4).

En cuanto al derecho colectivo del trabajo, por regla general, la negociación colectiva se establecía dentro de los marcos de la empresa, que era el espacio donde más se efectuaba. Sin embargo, no se excluía la posibilidad de negociar en otros planos.

Las confederaciones de sindicatos de profesionales (empleados) tenían titularidad para negociar a nivel de rama, aunque dicha titularidad no la gozaban las confederaciones de los sindicatos industriales (obreros). No obstante, existía también la práctica del Tarifado Nacional, de carácter tripartito¹, el cual, según el Código del Trabajo de 1931, tenía por objeto el establecimiento del salario mínimo en cada industria, pero en los hechos se ampliaba a otras materias y fue una especie de negociación por rama, que se consolidó en 1966 con la Ley de Comisiones Tripartitas n°17.074.

Dentro de lo negativo, el sistema reglaba rígidamente la acción colectiva y permitía la intervención de la autoridad política/administrativa en la vida sindical, con el fin de controlar el conflicto. Por ejemplo, el Estado negaba la negociación colectiva para ciertas organizaciones sindicales e incluso negaba el derecho de sindicación a algunos sectores de trabajadores, como el sector público -con excepción de los trabajadores de empresas públicas - y los trabajadores agrícolas. Estas marginaciones recién se re-vertieron en parte, con las reformas del período 1964-1973, donde destacó la Ley N° 16.625 de 1964, de sindicación campesina.

Además, el Estado intervenía en el proceso de negociación colectiva, obligando a que el pliego de peticiones fuera sometido al procedimiento de conciliación, y exigía también la autorización administrativa para la existencia de un sindicato, donde ésta podía intervenir en unas materias de su gestión.

Sin embargo, si bien había una gran intervención del Estado, también se dejaba abierta la puerta para que los trabajadores organizados pudieran intervenir sobre él, ejerciendo una presión política. Dicho modelo, con fuerte influencia del Estado en su con-

¹ *“Lo particular de este acuerdo que constituye el tarifado es que es adoptado por una Comisión Tripartita en la que además de los representantes laborales y patronales participaba la autoridad administrativa, específicamente el inspector del trabajo provincial y el Gobernador de los departamentos, quienes la presidían, y un inspector del trabajo, quien oficiaba de Secretario. Si bien el acuerdo debía ser adoptado por las tres partes, el Reglamento planteaba que el Presidente de la Comisión procuraría que el salario mínimo se fijara por común acuerdo directo entre las representaciones obrera y patronal”* (Rojas, 2007:201).

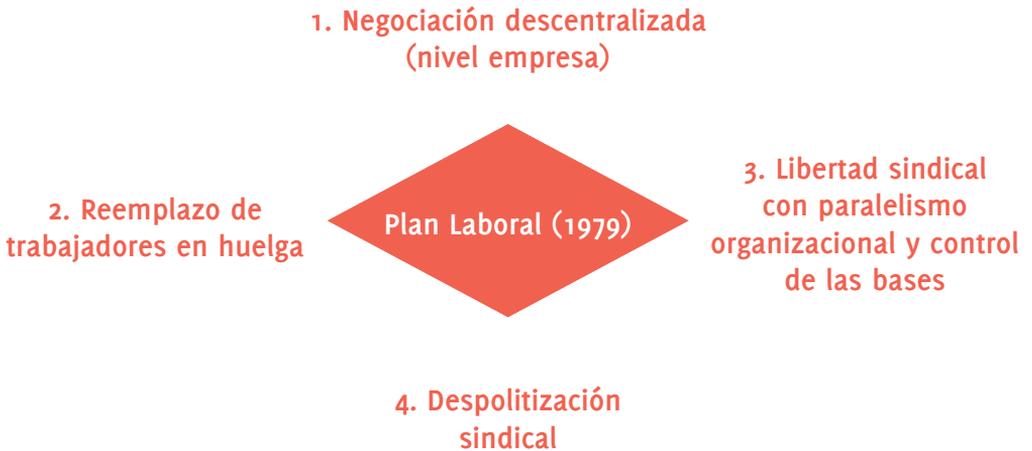
trol/promoción del tejido social, se debe comprender a la luz del contexto histórico en el que fue creado: las primeras décadas del siglo XX, previo a los derechos de libertad sindical y siendo el modelo predominante en la mayoría de los países latinoamericanos

1.2. Modelo laboral de la dictadura (1979 hasta la fecha), su ley matriz y sus bases ideológicas

El modelo normativo antiguo fue suspendido entre 1973-1978 por la dictadura militar, que abolió en aquel lapso la libertad sindical, la actividad huelguística y la negociación colectiva. Para sostener salarios de subsistencia, en 1974 implementó transitoriamente la indexación de los salarios según la inflación pasada (política que se extendió hasta 1982).

Después del lapso 1973-1978, la dictadura creó un nuevo modelo laboral.

José Piñera, hermano del presidente Sebastián Piñera y Ministro del Trabajo entre 1979-1980, ideó la base de la nueva institucionalidad con el llamado Plan Laboral. El Plan Laboral se publicó en 1979 y corresponde principalmente a dos leyes: **una sobre sindicatos (D.L. 2.756) y otra sobre negociación colectiva (D.L. 2.758)**. Este plan se presenta como la piedra angular de la flexibilización laboral del país, constituida por cuatro pilares que, como las *“cuatro patas de una mesa”*, sostienen toda la estructura. En palabras de José Piñera, éstas eran: 1) **Negociación colectiva descentralizada, prohibida más allá de la empresa**; 2) **posibilidad del reemplazo en huelga**, bajo la lógica de la huelga *“no monopolica”*, que no paraliza los centros de trabajo; 3) restablecimiento de la libertad sindical estipulando *“gran liberalidad en quóruns de constitución”*, el **paralelismo organizacional** y la obligación del control de las bases a través de voto secreto ante ministros de fe, para realizar los distintos hitos de la vida sindical; y 4) **despolitización sindical**, desvinculando la acción sindical de los partidos políticos y de los asuntos generales de la sociedad, circunscribiéndola a condiciones salariales/laborales inmediatas.



Cuadro N°1: Los cuatro pilares del Plan Laboral

El espíritu o filosofía del Plan era lograr que *“la disciplina del mercado”* regulara la actuación del trabajador individual, y, lo más importante, del sujeto colectivo de derechos que es el sindicato, erradicando su intervención en lo que se consideraba un *“estable equilibrio entre salario y productividad”*. Se señala que *“la negociación colectiva en ningún caso ha de ser un mecanismo para redistribuir ingresos”* (Piñera, 1990:49) y se le asigna sólo la función de acercar los salarios a la productividad cuando se ha producido una brecha. Al reducirla al nivel de empresa, se le reconoce también la ventaja política de *“reemplazar la ‘lucha de clases’ (trabajadores versus empresarios) por la ‘lucha de empresas’ (trabajadores y empresarios de una misma empresa versus los de otra que compite con ellos), lo que es funcional a una economía libre de mercado”* (ibíd.:108), en consonancia con el plan de despolitización sindical declarado, que apuntaba a la disolución de las expresiones de conflicto y la existencia misma del conflicto.

Cabe agregar que sobre esta ley matriz que es el Plan Laboral de 1979, se levantaron otros decretos coherentes y complementarios, dentro del *“arduo trabajo de limpieza y liberalización del mercado del trabajo en Chile”* (ibíd.:44-45). Aquí destaca el DL 2.759 de 1979, que deroga la ley 16.757 que prohibía que los trabajos inherentes a la producción principal y permanente de una empresa

fuesen efectuados por contratistas. Además, figuraba un cambio anterior a 1979 que pavimenta su implementación, el D.L. 2.200 de 1978, que elimina la ley de Seguridad en el Empleo de 1966 instalando a cambio el **libre despido** (con una indemnización no superior a 5 meses de sueldo) y el **permiso al empleador para modificar el contrato individual de trabajo.** Más adelante, figura la Ley 16.620 de 1987, que desarrolla el **procedimiento no reglado** (sin derecho a huelga) y establece su acuerdo resultante, el convenio colectivo (a penas mencionado en la ley de 1979).

1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema

Esta estructura básica se mantiene, después de 34 años de la dictación del Plan Laboral, en similar situación a la de 1979, siendo el modelo laboral actualmente vigente. El balance del período post-dictadura indica sólo dos procesos de Reformas Laborales y algunos cambios menores, donde ninguno altera los pilares de la institucionalidad laboral de la dictadura.

Una síntesis de lo anterior puede observarse en la línea de tiempo que aparece a continuación:

LÍNEA DE TIEMPO

1990
DICTADURA

1979 **Plan Laboral:** permite el reemplazo en huelga y reduce la negociación colectiva al nivel de empresa, entre otros (D.L. 2.756 y D.L. 2.758).

1990

AYLWIN

1990-93 **Acuerdos Marco sobre sueldos mínimos + Primera Reforma Laboral:** Ley 19.010, de 1990, crea depido por necesidades de la empresa y aumento indemnización, Ley 19.049, de 1991, reconoce Centrales Sindicales, Ley 19.069, de 1991, suprime algunas restricciones sindicales, permite negociación inter-empresa si hay acuerdo del empleador y **consolida N.C. no reglada** (sin d° a huelga), Ley 19.250, de 1993, transforma contratos fijos en indefinidos tras 2° renovación, y Ley 19.296, reconoce asociaciones de F. públicos (sin estatus sindical).

1994

FREI RUIZ-TAGLE

1995 Primer y último intento de **reforma global** del código del trabajo, sin resultados.

1998 Se ratifican los Convenios de Libertad Sindical de la OIT (87 y 98).

Segunda Reforma Laboral: Ley 19.759 reduce la jornada, define prácticas antisindicales, da autonomía de estatutos a sindicatos, prohíbe reemplazo en huelga pero sólo si no hay un pago al sindicato, reconoce polifuncionalidad y contratos flexibles de trabajo (y los promueve). **Seguro de cesantía** Ley 19.728 de 2002.

2001-02

Reforma Procesal Laboral (Ley 20.022, de 2005 y Ley 20.087, de 2006).

2005-06

Ley N° 20.123 que regula Subcontratación (se mantiene permiso en el giro) y Suministro de Personal. Reforma Previsional (Ley 20.531) que subsidia bajas pensiones.

2007-08

Ley 20.545 de extensión de post-natal

2011-12

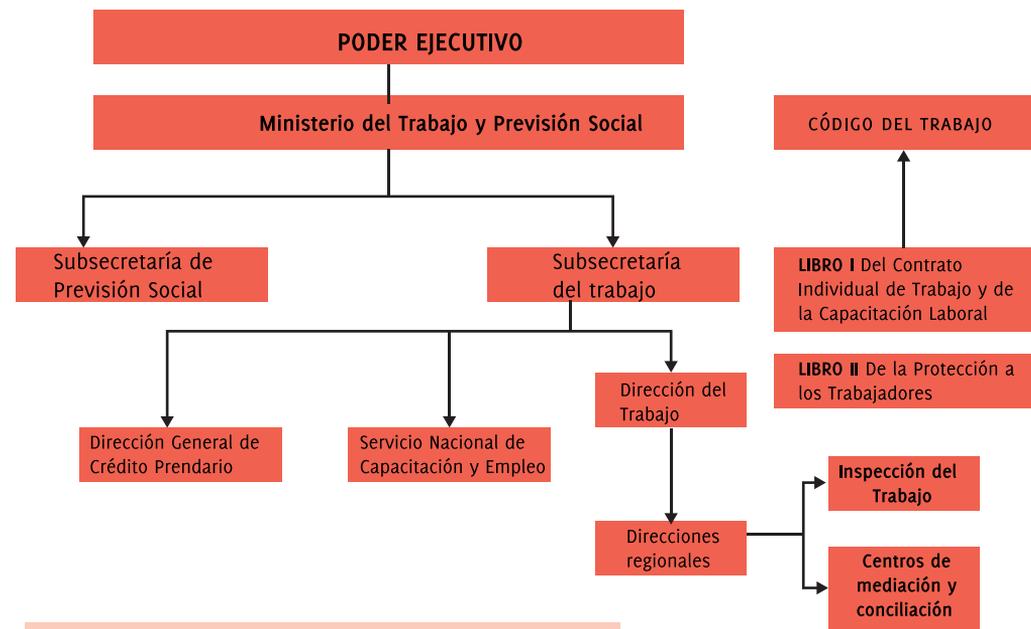
2. Funcionamiento del Sistema

Se puede caracterizar el actual sistema de relaciones laborales distinguiendo a las instituciones que tienen como objetivo dotar de regulaciones, normativas y reglas de funcionamiento desde el Estado a las relaciones laborales según el tipo de trabajador que sea: Del **Sector Privado** (Código del Trabajo) y del **Sector Público** (Estatuto Administrativo) y aquellos ajenos a tales regulaciones tanto por ser independiente no sujeto a una relación con un empleador (Trabajador por cuenta propia y familiar no remunerado), como por no tener una relación contractual regulada. Dentro de la relación laboral reglada del sector privado y algunos trabajadores del sector público, existen las instituciones que permiten manifestar los derechos colectivos del trabajador asalariado, tales como El Sindicato, la Negociación Colectiva, La Huelga, y dada las actuales condiciones del modelo de relaciones laborales, el Salario Mínimo, como la única política salarial del momento.

2.1. Instituciones que regulan las normativas de las relaciones laborales

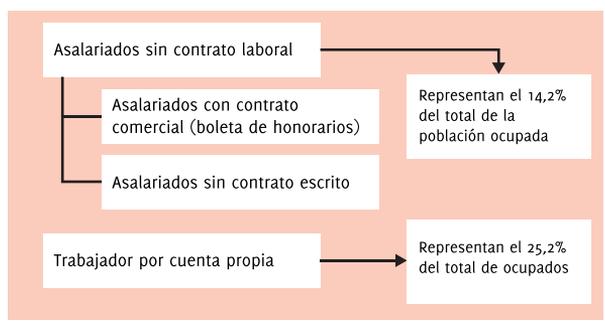
- a) **El Código del Trabajo**, el cual dota de normas e instituciones a los trabajadores formales del sector privado (54% del total de ocupados²), fiscalizado por la Inspección del Trabajo, el cual es dependiente de la Dirección del Trabajo, bajo regulación del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. A su vez, existen los Juzgados de Letras del Trabajo y Juzgados de Cobranza Laboral y Previsional, que tienen facultades de hacer cumplir los fallos y se rigen por el Libro V del Código del Trabajo, siendo parte del Poder Judicial.
- b) **El Estatuto Administrativo**, rige las relaciones laborales de los asalariados de planta y a contrata del sector público (6,1% del

2 Según la Nueva Encuesta Nacional del Empleo (NENE) del Instituto Nacional de Estadística del Trimestre Marzo-Mayo 2013. Todos los datos a continuación tienen misma fuente.



CONTRATOS T
Cap.I al VI
Aprendizaje
Temporeros a
Embarco
Portuarios eve
Casa Particula
Trabajadores
Artes y Espect
Deportistas p
y afines
Indefinido

Trabajadores excluidos de la regulación laboral asalariada



Estos trabajadores representan el 39,4% del total de la población ocupada



Asalariados del Sector Público

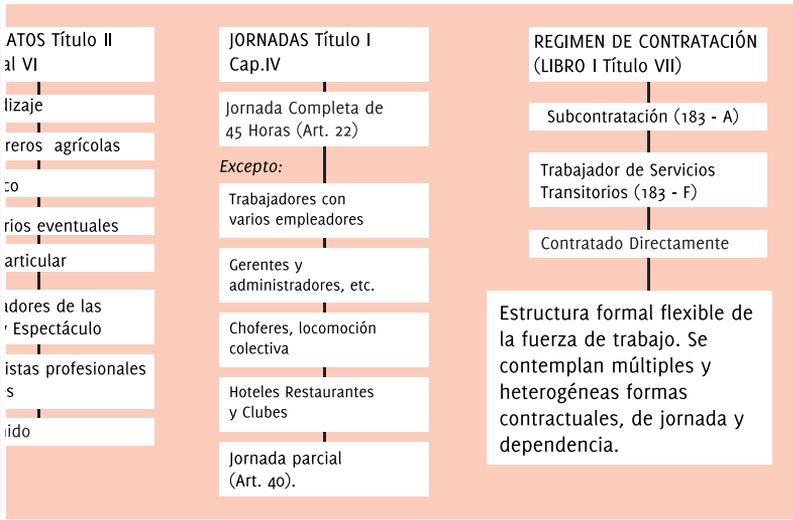
ESTATUTO ADMINISTRATIVO
D.F.L. N° 29. Texto refundido de la ley 18.835. 2005

Planta: se es dueño de su "cargo"

Contrata: se renueva anualmente.

Estos trabajadores representa el 6,1% del total de la población ocupada

Asalariados con contrato laboral del sector privado



Estos trabajadores representa el 54% del total de la población ocupada

total de ocupados), el cual a su vez es fiscalizado por la Contraloría General de la República.

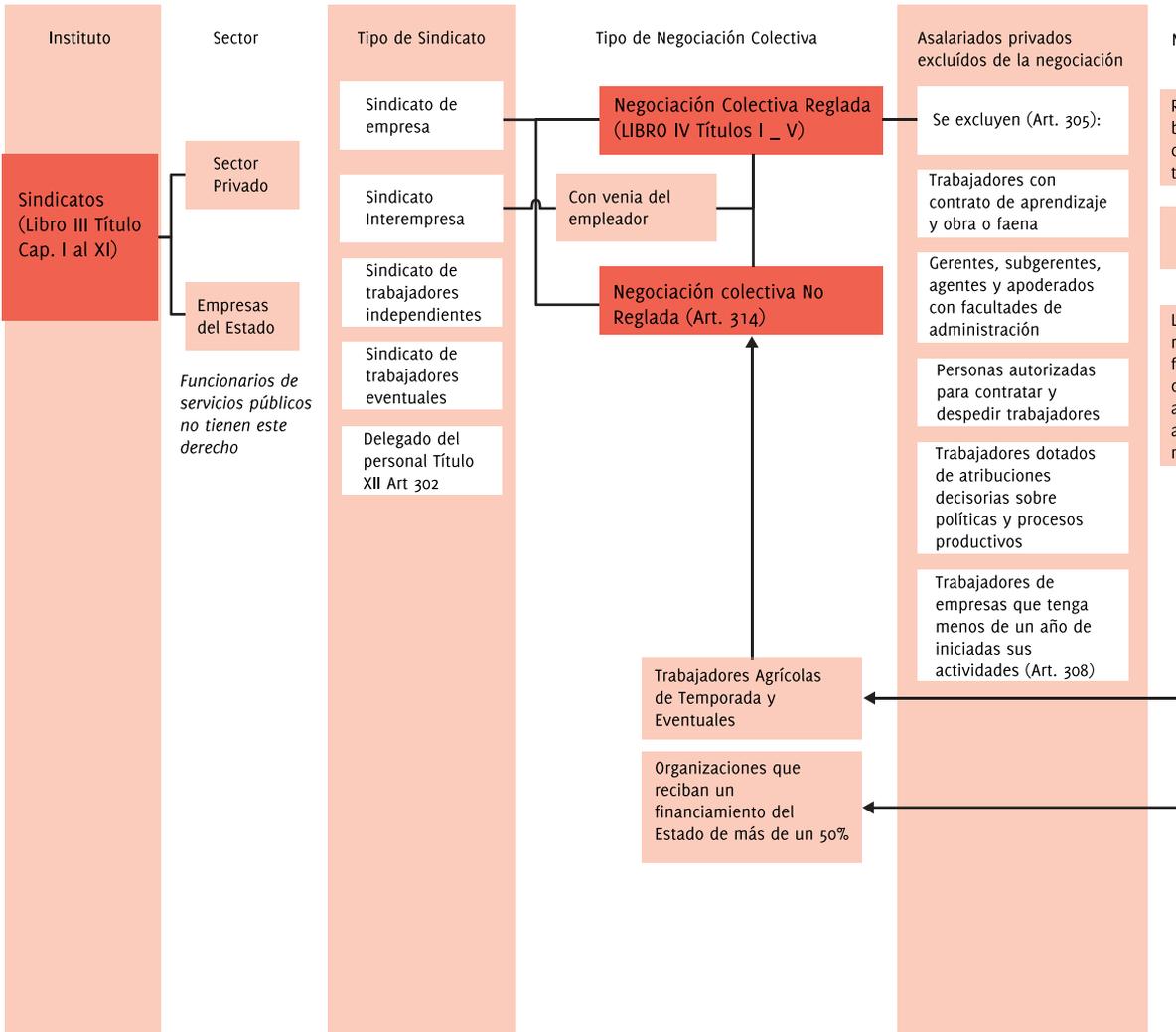
- c) **Inexistencia de normativa de regulación laboral** para los trabajadores que están bajo subordinación pero tienen un contrato comercial en el cual se entrega boleta de honorarios (2%), la ausencia de contrato escrito firmado (13%) y los trabajadores independientes, tanto empleador como trabajadores por cuenta propia y familiar no remunerado, (25%)

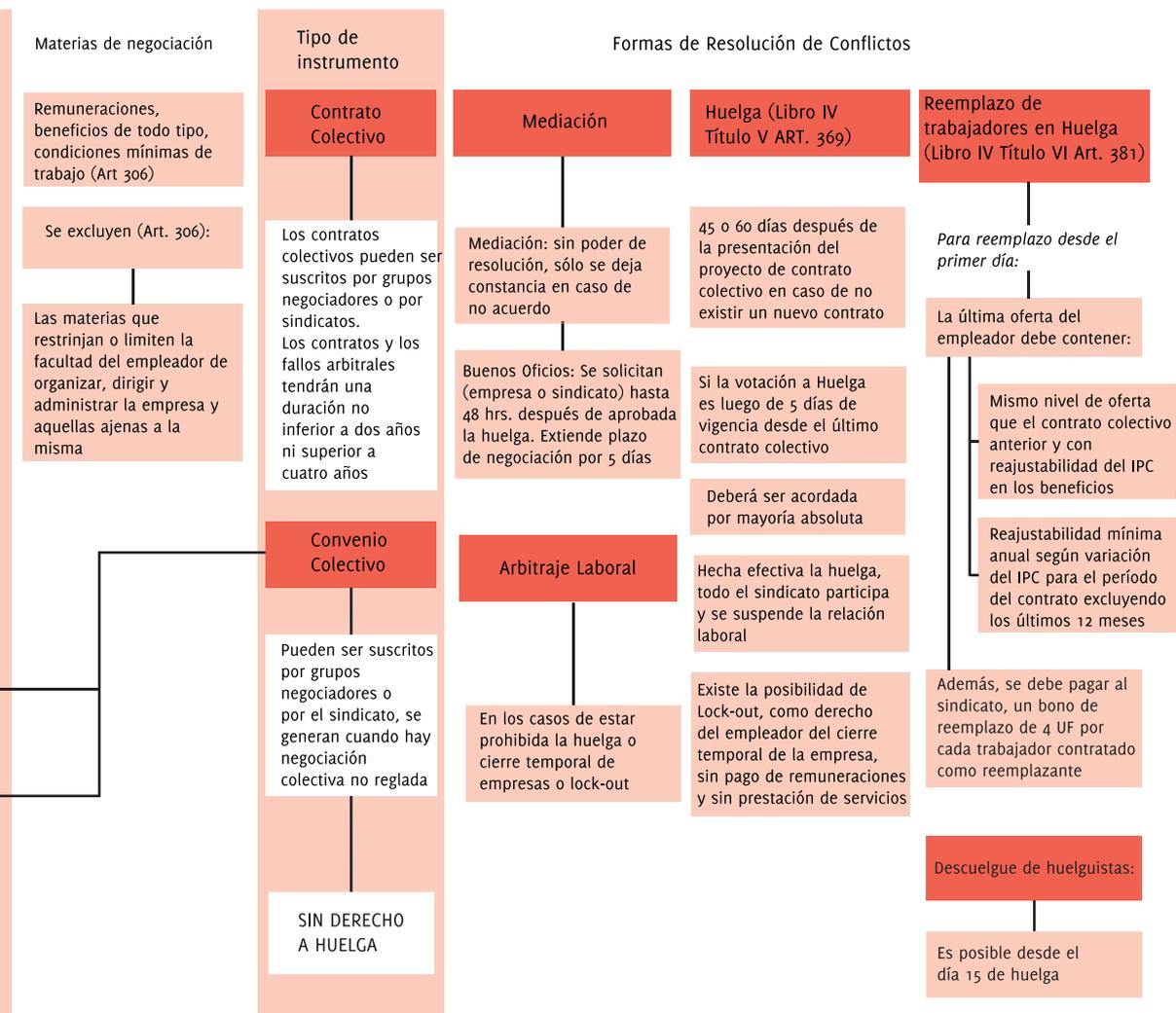
En el cuadro a continuación, se observa como sólo 5 de cada 10 trabajadores está regido por el Código del Trabajo, y por lo tanto, está sujeto a los Derechos Colectivos de Sindicalización, Negociación Colectiva, Salario Mínimo, Arbitrio Judicial de Conflictos, etc. Por otro lado, el 39,4% de los trabajadores (dependientes e independientes) no están regidos bajo ninguna normativa laboral, siendo los casos más graves aquellos donde el Asalariado no tiene contrato Laboral (18% del total de asalariados).

A su vez, el Código del Trabajo, contempla diversidad de posibilidades de Contrato, en su duración (Aprendizaje, por 3 meses, por obra o faena o actividad, definido, anual, etc.), así como en su jornada (contempla la jornada parcial como formal, e incluso proporcional al pago del salario mínimo, así como diversas ocupaciones que no están bajo la jornada ordinaria), e incorpora, la formalización y regulación del régimen de contratación, reconociendo el subcontrato y los servicios transitorios.

2.2. Instituciones para organizar y realizar los Derechos Colectivos del Trabajo

- a) **Sindicalización**, se reconoce al derecho a sindicalización, aunque se restringe sus facultades a sólo mejoras salariales o de condiciones de trabajo, relegándose cuestiones de co-gestión y de planificación como facultades propias del empleador. A su vez, los niveles de conformación de sindicatos, si bien, se contempla los de empresa, establecimiento, independientes, de trabajadores eventuales, interempresas, federaciones, confederaciones y centrales, sólo se puede negociar para el caso de sindicatos de empresas y de interempresa con venia del empleador.
- b) **Negociación Colectiva y Huelga**, existe el procedimiento Reglado y el No reglado. El No Reglado da pie a un Convenio Colectivo, el cual incluso puede ser logrado por medio de grupos negociadores (trabajadores no sindicalizados), así como es la única posibilidad para trabajadores agrícolas y eventuales. El Reglado da posibilidad de un Contrato Colectivo, en el cual existe el derecho a realizar Huelga como un mecanismo de presión para la negociación. Sin embargo, este mecanismo está sujeto a la posibilidad de que el empleador pueda reemplazar durante los primeros 15 días de huelga en caso de cumplir ciertos requisitos (ver figura), y luego de 15 días, realizar el reemplazo sin objeción, para que a los 30 días re integran individualmente a los trabajadores. Es una modalidad de negociación descentralizada, a nivel de empresa (inter empresa sólo con venia del empleador), sin posibilidades de negociar por rama o a nivel nacional (centralizada), mermando de este modo su función de equilibrar el campo de fuerzas con el empleador.
- c) **Salario Mínimo**, el Salario Mínimo, está contemplado en la Constitución y en el artículo 44 del Código del Trabajo. En virtud de una baja sindicalización, de una negociación colectiva que privilegia los convenios colectivos y un derecho a huelga que no es efectivo, el Salario Mínimo pasa a tomar un rol Central para la distribución del ingreso. En Chile, no existe un





mecanismo reglado de fijación del mismo, y el que se utiliza que es la consulta a actores (sin poder de resolución) con negociación parlamentaria y veto presidencial. Este mecanismo es señalado por la OIT, como de los más regresivos y de menor probabilidad de aumento de los salarios que existe. Lo cual ha implicado que la política del salario mínimo no cumpla con el objetivo histórico que tuvo en sus orígenes internacionales y nacionales: el de ser un Salario Vital, para satisfacer las necesidades de reproducción, recreación y dignidad mínimas para la clase trabajadora.

3. Resultados del Sistema

El modelo laboral actual, como se ha visto, mantiene en su esencia la institucionalidad creada en dictadura para liberalizar el *mercado del trabajo*. Esa estructura ha conducido a que al día de hoy el país destaque en indicadores macroeconómicos formales (una tasa de desempleo relativamente controlada, la mayor formalización laboral de América Latina y, desde el 1° de Julio de 2013, Chile figura entre los países de “ingresos altos”), pero bajo una dinámica en que el crecimiento se obtiene a costa de condiciones de trabajo altamente precarias y no asegura mejores condiciones de vida para la mayoría de la población.

3.1. Infravalor del trabajo

De acuerdo a la Casen 2011, el 50% de los trabajadores obtiene menos de \$251.620 al mes. El 75%, menos de \$438.000. Además, el 50% de los trabajadores dependientes privados, obtiene menos de \$218.800, cifra inclusive menor a la obtenida en 2009 (a pesos de noviembre de 2011). Esta última cifra da cuenta de que una fracción importante de trabajadores tiene ingresos asociados al trabajo, muy cercanos al salario mínimo legal.

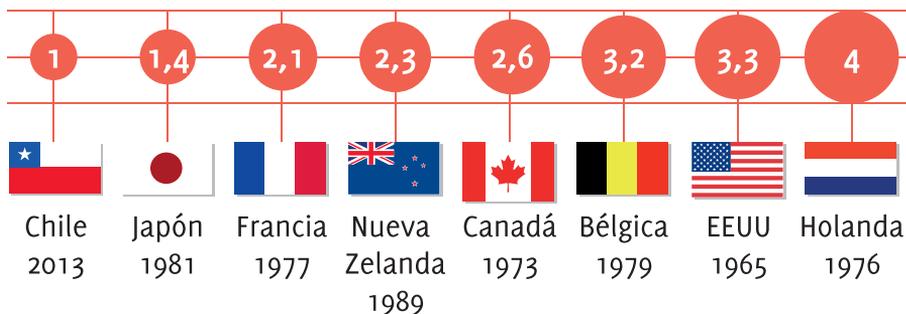
Al revisar el valor del salario mínimo en los años en que los países OECD tenían igual ingreso per cápita que Chile, se observa un atraso salarial de gran envergadura. En efecto, ajustando la moneda, a fin de ser comparable en el tiempo y entre países, se corrobora que dichos países (aún en una situación de gratuidad en educación, salud y otros derechos sociales), tenían un valor del trabajo que en su piso mínimo era 2,2 veces el valor del trabajo chileno.

Considerando que la línea de pobreza es de \$75.000 para zonas urbanas, y que el número de personas en el hogar se aproxima a 4, trabajando uno en general. En Chile el bajo valor del trabajo, provoca que un porcentaje no menor de familias, se encuentren en situación de pobreza, aún cuando exista la condición de empleo en alguno de sus miembros. Son los llamados “Trabajadores pobres”.

INGRESO DE LA OCUPACIÓN PRINCIPAL, CASEN 2011		
REGIÓN	PROMEDIO	MEDIANA (EL 50% O MENOS)
Antofagasta	\$ 538.677	\$ 404.780
Magallanes y la Antártica	\$ 519.689	\$ 311.267
Región Metropolitana	\$ 515.349	\$ 273.500
Aysén	\$ 484.677	\$ 298.662
Tarapacá	\$ 436.896	\$ 308.100
Atacama	\$ 430.950	\$ 328.200
Arica y Parinacota	\$ 401.736	\$ 273.500
Valparaíso	\$ 376.858	\$ 229.740
Bío Bío	\$ 375.067	\$ 218.800
La Araucanía	\$ 361.788	\$ 204.578
Los Lagos	\$ 359.273	\$ 205.400
Coquimbo	\$ 356.290	\$ 218.800
Los Ríos	\$ 351.799	\$ 218.800
Libertador Bernardo O'higgins	\$ 334.921	\$ 218.800
Maule	\$ 296.970	\$ 199.655
Total	\$ 438.004	\$ 251.620

Fuente: Fundación SOL en base a microdato encuesta CASEN 2011, datos expandidos.

Cuando estos países de la OECD tenían el mismo tamaño que hoy tiene la economía chilena ¿En cuántas veces su Salario Mínimo superaba al de Chile?

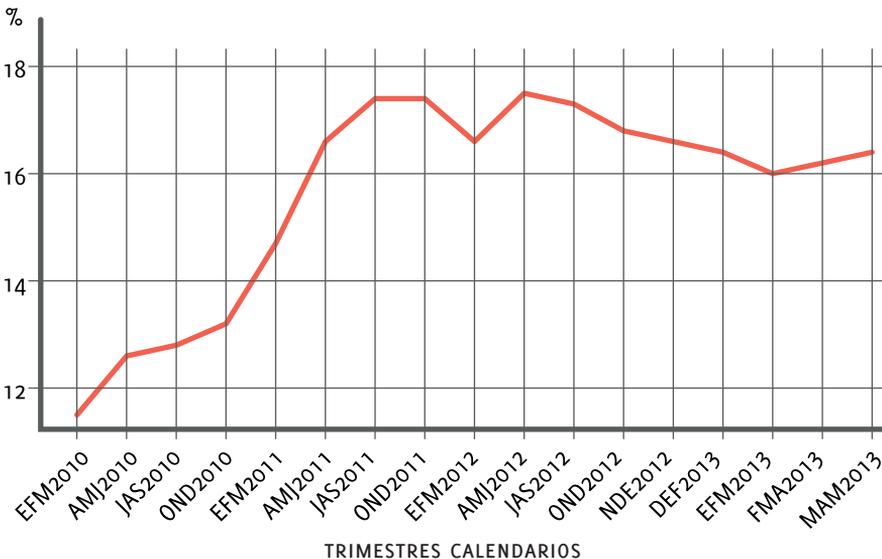


Fuente: Fundación SOL, dólares internacionales ajustados y comparables. Base de datos OECD y Angus Maddison Project

3.2. Elevada incidencia de la externalización laboral y tendencia alcista

La Nueva Encuesta Nacional de Empleo (NENE) del INE, vigente sólo desde comienzos del año 2010, permite medir la tercerización (*entendida como la aplicación de regímenes como el subcontrato, el suministro y el enganche de trabajadores*). Evaluando una ventana de 38 meses (desde la vigencia hasta las cifras publicadas a fines de junio de 2013), se constata que la tercerización pasó de representar un 11,5% del total del asalariado a un 16,4%.

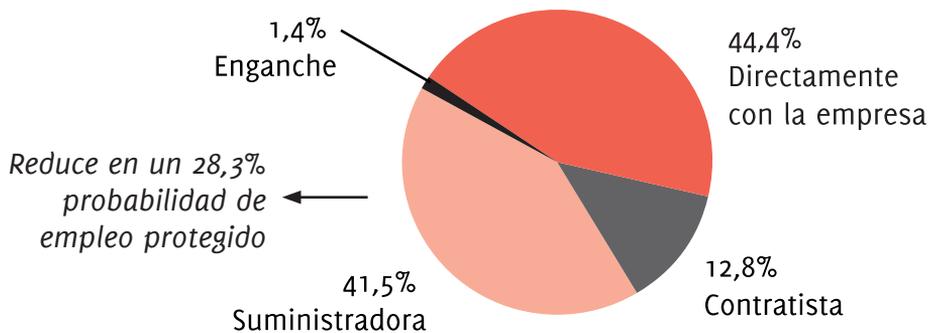
Incidencia de la Externalización, trabajadores Externalizados como proporción del total de asalariados (%)



Fuente: Fundación SOL en base a microdatos NENE | *Externalizados: subcontrato, suministro, enganche | **NENE, Nueva Encuesta Nacional de Empleo; cifras liberadas el 28/06/2013 | *** MAM = trimestre marzo - abril - mayo.

De los casi 600.000 nuevos empleos “asalariados”, un 56% corresponde a inserción laboral bajo regímenes de tercerización. Si se realiza el ejercicio según sexo, en el caso de las mujeres dicha cifra se eleva a 66,8%.

Últimos 38 meses, distribución de los 604.416 nuevos empleos asalariados
 ¿Está contratado o tiene un acuerdo de trabajo con...?



Fuente: Fundación SOL en base a micro-datos Nueva Encuesta Nacional de Empleo. | **Nota:** variación registrada entre período Enero - Marzo 2010 y Marzo - Mayo 2013 (MAM2013) (MAM2013) corresponden a la últimas cifras INE liberadas el 28/06/2013

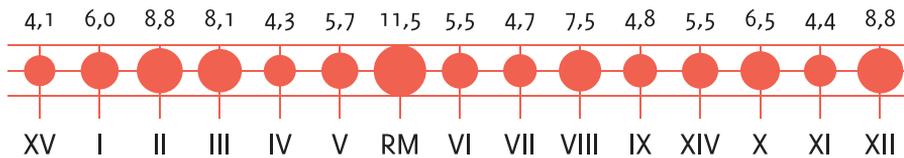
3.3. Sindicalización y Negociación colectiva baja

De cada 100 trabajadores asalariados del sector privado, sólo 8 negocian de manera reglada (derecho a huelga con reemplazo) sus condiciones comunes de trabajo y 2 lo hacen bajo la modalidad “no reglada” (sin derecho a huelga), los restantes 90 no negocian colectivamente. Esto nos mantiene en un rango bajo de cobertura, en comparación con la media de los países de la OCDE que se sitúa en torno al 66%, con países que llegan al 90%. También nos sitúa lejos de las coberturas de Argentina, y Uruguay, países que tienen un ingreso per cápita cercano al chileno.

Porcentaje de trabajadores dependientes que negocia colectivamente

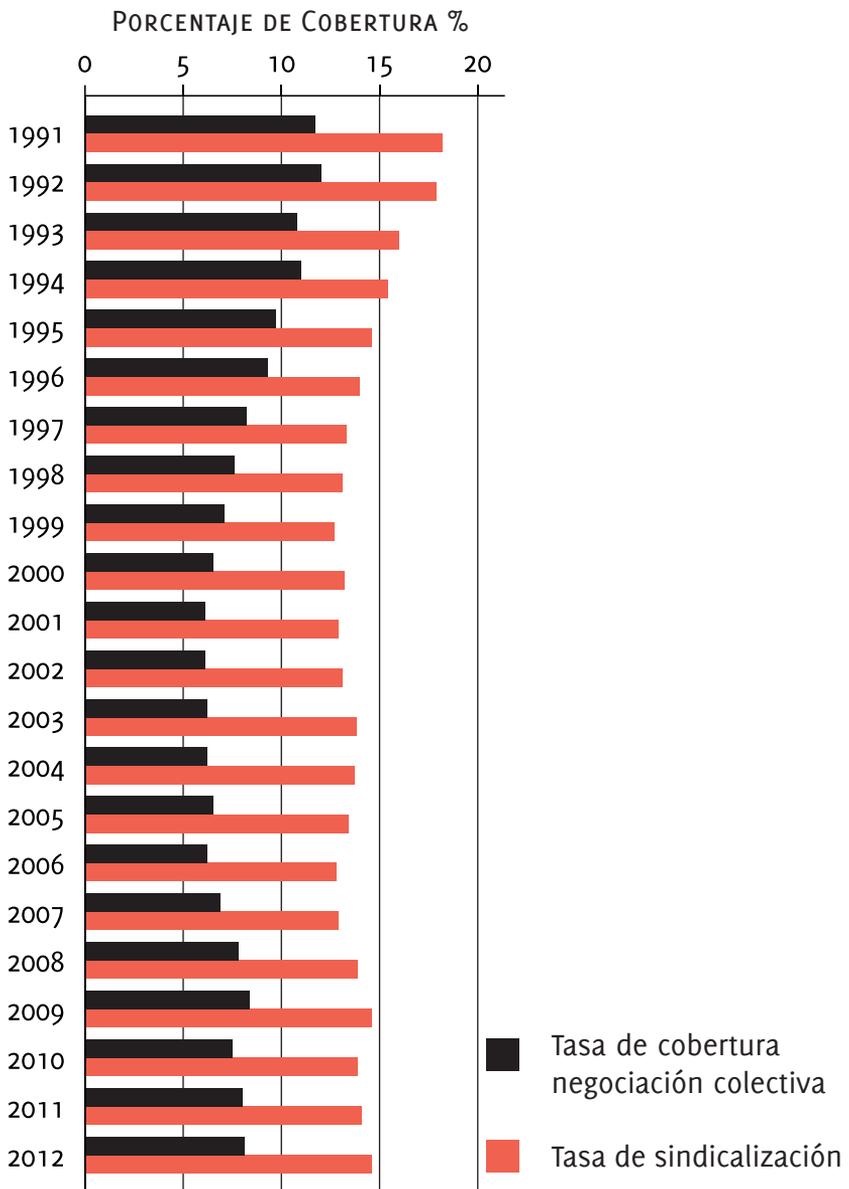


Porcentaje de trabajadores dependientes que negocia colectivamente en Chile, por región



Fuente: Fundación SOL, para Chile: Dirección del Trabajo 2012 (cobertura de contratos colectivos), para Bélgica, Suecia, Alemania: cifras ETUI, 2012. Para Uruguay y Argentina: cifras ACTRAV - OIT (2010/2011)

Tasa de cobertura efectiva negociación colectiva y tasa de sindicalización (%)



Fuente: Fundación SOL en base a datos administrativos Dirección del Trabajo, Última información disponible, datos Dirección del Trabajo.



Modelo educacional chileno

Este documento se basa centralmente en investigaciones realizadas por el Investigador de Fundación SOL, Marco Kremerman. Principalmente los documentos “Radiografía del Financiamiento de la Educación Chilena: Diagnósticos, Análisis y Propuestas” (OPECH; 2007); “El Desalojo de la Educación Pública”. Ideas del Buen Vivir (Fundación SOL; 2011).

1. Antecedentes del actual Sistema

1.1. El Rol del Estado en la Institucionalidad Educativa

Los hitos más importantes de la educación chilena, comienzan a trazarse a partir de 1860, año en que se promulga la **Ley General de Instrucción Primaria** y con ello se da inicio a la formación de un sistema de educación pública, de carácter nacional y gratuito. La motivación central, era poder acercar la educación a todo el territorio chileno, sin distinción de sexo, ya que en las décadas anteriores las niñas sólo marginalmente podían acceder a la posibilidad de educarse formalmente. Sin duda, esto no se podría haber realizado sólo a través de escuelas privadas. Las escuelas se clasificaron en elementales y superiores. Adicionalmente, se determinó el establecimiento de una escuela de niños y otra de niñas por cada dos mil habitantes. Sin embargo, este primer paso resultó insuficiente debido a que el porcentaje de niños y niñas fuera del sistema educativo seguía siendo muy alto, al igual que la tasa de analfabetismo.

Un segundo gran hito en la educación chilena, corresponde a la aprobación en 1920 de la **Ley de Instrucción Primaria Obligatoria**. De esta forma, se da el primer paso en aras de la universalización de la educación, asegurando enseñanza pública gratuita durante los primeros cuatro años de instrucción formal, antes que el niño o niña cumpliera trece años. Esta ley nació como una respuesta del Estado a la necesidad de integrar al sistema educativo a los sectores que no pertenecían a las elites, quienes a inicios del siglo XX, comenzaron a exteriorizar sus diversas demandas sociales y económicas, período que se conoce como “La cuestión social”. Es así como la educación primaria era parte de las responsabilidades del Ministerio de Instrucción Pública. Los currículum se extendieron a variadas materias, tales como educación cívica, educación política, artes, actividades deportivas, lenguaje y ciencias, aceptándose finalmente la creación de escuelas vocacionales.

En 1929 se elevó a seis años la obligatoriedad de la educación primaria. De esta forma, se comenzó a construir un sistema de educación pública que atendía a la gran mayoría de la población

escolar, cuyo responsable era el Estado. Sin embargo, paralelamente existían establecimientos particulares que cooperaban con la meta de elevar la cobertura y que recibían un aporte estatal. El financiamiento de la educación chilena se basaba en la entrega de recursos directamente a cada escuela para que pudiera llevar a cabo su plan educativo.

Posteriormente, en 1965, bajo el Gobierno de Eduardo Frei Montalva, se dictó una ley que aseguró ***ocho años de educación obligatoria***, bajo una nueva arquitectura del sistema educativo, que extendía de seis a ocho años la educación primaria o básica. La educación sería vista así como una educación integral que contribuyera al desarrollo económico nacional, bajo el control planificador del Estado: “Esto es la adecuación de la educación a las necesidades de desarrollo del país, en términos de la formulación de profesionales y técnicos de todo nivel”.

En relación a la Educación Superior, a inicios de la década de 1970, la estructura y la institucionalidad eran muy simples. Existían sólo ocho universidades con sedes regionales que impartían educación profesional y técnica. Estas eran la Universidad de Chile, la Universidad Católica, la Universidad de Concepción, la Universidad Técnica del Estado (hoy Universidad de Santiago), la Universidad Católica de Valparaíso, la Universidad Austral, la Universidad Católica del Norte y la Universidad Técnica Federico Santa María. En promedio, un 80% de los recursos que requerían estas instituciones eran provistos por el Estado a través de la Ley de Presupuesto y Leyes Especiales. Los alumnos no debían pagar por la educación recibida y sólo cancelaban cuotas de mantención diferenciadas de acuerdo a la capacidad de pago de cada estudiante, para costear gastos de materiales y alimentación, entre otros. Con la irrupción de la dictadura militar en 1973 este proceso se detuvo.

Durante la década de 1970, la educación básica, media y superior fue intervenida y desde 1980 en adelante se cambiaron completamente los paradigmas del sistema educativo.

1.2. Bases ideológicas del Sistema de Educación Neoliberal

En 1981 se municipalizó la educación chilena. Históricamente, el criterio de asignación de recursos había consistido en un traspaso de fondos directos a las escuelas. Pero a partir de comienzos de la década de 1980 y con la firma del decreto ley, DL 3.476, también conocido como Ley de Subvenciones, se instauró un sistema inédito, en donde el financiamiento de una escuela dependía de la cantidad de alumnos que asistían a sus aulas.

Este traspaso de la administración de la educación pública a los municipios, se realizó:

- a) **Sin considerar que la Educación es un Derecho** y colocando mayor importancia constitucional a la libertad de enseñanza
- b) **Sin calcular cuánto era el costo de una Educación con altos estándares** (no existe relación alguna entre el valor de la subvención y los distintos ítems de gasto que significa impartir educación). Tampoco se consideró financiamiento para constituir equipos municipales de apoyo técnico-pedagógico.
- c) **Entregando subsidios a escuelas particulares** (y luego incluso financiando su infraestructura a través de la Jornada Escolar Completa), **a las que se les permite seleccionar, lucrar y posteriormente cobrar aranceles** a través de la política de Financiamiento Compartido de 1993.
- d) **Promoviendo la competencia entre Escuelas Municipales y Particulares Subvencionadas** por recursos limitados, bajo la lógica del “chorreo” de la calidad.
- e) **Privilegiando la asistencia** (vía alianzas público-privada) **por sobre un adecuado financiamiento**. Esto permitió crear un nicho de negocio vinculado al apoyo de las escuelas más vulnerables y con peores resultados por parte de Agencias y Consultoras privadas.

Entre 1982 y 1990, los recursos públicos destinados a educación disminuyeron un 28,2% en términos reales, mientras que el gasto público total sólo cayó un 9%. Como consecuencia, el monto de la subvención en términos reales también sufrió una caída considerable de 24,5% para el mismo período. La recuperación de la economía

en 1986, no se tradujo en mayores recursos para el sistema educacional y tampoco se recuperó el valor de la subvención escolar pre-crisis. **Es el momento en que la educación pública gratuita, universal y de calidad, definitivamente desapareció como proyecto.**

No obstante, los intelectuales de la época vinculados a la dictadura militar, sostenían que las reformas llevadas a cabo no estaban operando completamente. Denunciaban que las escuelas municipales no podían despedir libremente a los profesores, a pesar de que la matrícula en estos establecimientos había disminuido ostensiblemente. De esta forma, se comenzó a producir déficits presupuestarios en los municipios. Además, sostenían que faltaba información para que los padres y apoderados pudieran elegir adecuadamente el colegio en donde estudiarían sus hijos. Se afirmaba que la fuerte caída en el valor real de la subvención, las limitaciones a la competencia y la falta de autonomía de los establecimientos educacionales, impedían el funcionamiento pleno del nuevo sistema y su política de financiamiento.

Por ello, a partir de 1986 se intentó revertir tal situación para dar mayor alcance a las reformas aplicadas. Un fiel reflejo de ello es el documento elaborado en 1988 por Gerardo Jofré, asesor del Ministro de Hacienda de la época: “El Sistema de Subvenciones en Educación: La Experiencia Chilena”. Las ideas fundamentales de este texto y que se reproducen a continuación, permiten entender las deficiencias del sistema educacional hasta hoy y cómo algunas de estas ideas, incluso se han ejecutado en los gobiernos democráticos posteriores.

“Un sistema basado en establecimientos particulares con fines de lucro, tiende no sólo a financiarse, sino a obtener el máximo aprovechamiento de los recursos (...) El dolor pecuniario tiende a corregir vehementemente cualquier asomo de irresponsabilidad”. Con esta frase, el autor explica que la solución óptima al problema de los usos de los recursos, es una educación privada que implique una “pérdida de inversión” para las personas, en caso deserción o discontinuidad en los estudios.

“Para evitar, entonces, la entrega de subsidios con perjuicio neto para la sociedad, deben seleccionarse los beneficiarios de los subsi-

dios”. En este párrafo, el autor propone que debe existir educación gratuita sólo para quienes realmente no pueden pagarla y para ello deben aplicarse criterios de focalización.

“Debe admitirse que la educación subvencionada será de calidad inferior que la pagada. Esta idea suena chocante, pero no es sino la realidad que existe en cualquier parte del mundo.” “La conclusión de este análisis no es, en modo alguno, que la calidad de las escuelas subvencionadas deba caer. La conclusión es que debe “administrarse”. “No se puede ser siempre partidario de aumentarla, porque se puede terminar al intentarlo, empeorándola a la larga.” En estas líneas, se reconocen los fundamentos de la segregación en el sistema educacional chileno. Se coloca al funcionamiento del sistema como criterio central y superior, en detrimento del derecho a la educación de calidad para todos y todas.

“Deben existir los incentivos para que los beneficiarios se autoclasifiquen, en cuanto a su situación socioeconómica para evitar la entrega de subsidios en exceso, por los graves daños que ésta provoca a la economía y a la sociedad. Para ello debe aceptarse que existirán diferencias de calidad asociadas al esfuerzo que acepte efectuar cada familia.” En este párrafo, Jofré, propone derechamente que la educación debería ser proporcionada íntegramente por privados que tengan fines de lucro. Finalmente, detrás de estas palabras emerge una importante sentencia: La calidad educativa que puede recibir un niño, niña o joven chileno depende de los ingresos que acumule el hogar en que vive.

El resultado de todo este proceso ha generado: comunas y familias endeudadas, altos niveles de segregación escolar, escasos avances en “Calidad”, territorios sin planificación y sólo expuestos a incentivos de mercado, y reducción ostensible de la matrícula pública.

1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema

Los colegios de propiedad fiscal fueron traspasados a los municipios, algunas escuelas que impartían educación media técnica

profesional fueron traspasadas a Corporaciones de Administración Delegada y comenzó la proliferación de las escuelas particulares subvencionadas (que reciben subvención del Estado). Éstas podrían seleccionar a sus alumnos, perseguir fines de lucro y obtener ganancias o utilidades en virtud de los servicios de educación que proporcionan a sus alumnos. Las municipalidades pudieron organizarse de dos formas para administrar los colegios que le fueron traspasados: creando dentro del municipio un Departamento de Administración de la Educación Municipal (DAEM) o través de Corporaciones Municipales, las cuales operaban como organizaciones de derecho privado. También se efectuaron grandes cambios en la manera de entregar recursos a los colegios. Se pasó de la histórica asignación a las escuelas a una subvención mensual por cada alumno que asistía a clases, tomando un promedio de los últimos tres meses.

De esta manera, mientras más alumnos tiene un establecimiento y menos inasistencia presentan sus alumnos, más recursos puede captar ese colegio. El valor de subvención por alumno quedó establecido por ley según el tipo de educación, nivel educacional y el tipo de jornada en que los establecimientos impartían la enseñanza. En una primera etapa, este monto se fijó en Unidades Tributarias Mensuales (UTM) para adecuarlo con las variaciones de los precios de la economía. Sin embargo, a partir de 1982, la subvención comenzó a reajustarse de acuerdo al índice de sueldos y salarios del sector público. Además, la crisis económica de 1982, precipitó un recorte importante en el gasto público.

Por otro lado, entre 1973 y 1980, la institucionalidad que velaba por el funcionamiento de los establecimientos que entregaban educación superior (Ministerio de Educación y Consejo de Rectores), quedó sometida a la discrecionalidad y autoritarismo de la Junta Militar. Se sucedieron múltiples cambios y la matrícula bajó a menos de 120 mil estudiantes. El aporte fiscal a las ocho instituciones disminuyó desde un 80% a un 66%. El 30 de diciembre de 1980 se dictó la Ley General de Universidades que faculta al presidente la reestructuración de éstas. De esta forma, nacieron las universidades derivadas, que correspondían a las sedes regionales de los planteles tradicionales y se cambió el sistema

de financiamiento ostensiblemente, eliminándose la gratuidad. Al mismo tiempo se legisló para promover la creación de instituciones privadas a nivel técnico y profesional, de tal forma de poder elevar la cobertura, tal como ocurrió en la educación escolar.

El Estado disminuyó progresivamente su aporte a las instituciones y el sistema antiguo de financiamiento se reemplazó por otro que entregaba un pequeño aporte basal a las universidades tradicionales y unos fondos condicionados para los centros de educación superior. A partir de este proceso, cada alumno debe pagar su arancel y quién presente una situación socioeconómica deficitaria y se matricule en alguna de las universidades tradicionales y derivadas, podrá optar a un Crédito Fiscal Universitario, el que a partir de 1987 comenzó a ser administrado por cada Universidad.

El 10 de marzo de 1990, un día antes que culminara la dictadura militar, se promulgó la Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza, LOCE, la que fue objeto de muchas críticas, transformándose en el corazón del sistema educativo chileno, dando prioridad a la **libertad de enseñanza** por sobre el **derecho a ser educado** y fijando requisitos irrisorios para la creación y reconocimiento de establecimientos privados. Esta ley, aseguró el pleno funcionamiento del sistema educativo e incorporó las modificaciones que se realizaron a partir de 1980. Cuando se recuperó la democracia en 1990, los gobiernos de la Concertación de los Partidos por la Democracia, intentaron revertir este proceso, fundamentalmente a través del aumento de recursos para la educación.

De esta forma, a fines de 1994 y por encargo del ex presidente Eduardo Frei Ruiz-Tagle, una comisión de expertos redactó un informe, conocido como “Informe Brunner”. Dicho documento detalló un sinnúmero de falencias del sistema educativo chileno y se constituyó como el documento base para la Reforma Educacional que comenzó a operar a partir de 1996 y que propone, principalmente, aumentar la cobertura en educación; aumentar los salarios de los profesionales de la educación; mejorar los currículums; mejorar la infraestructura de los establecimientos e implementar la Jornada Escolar Completa para elevar la calidad en la educación primaria y secundaria. Sin embargo, en 1993, se había incorporado

el **Sistema de Financiamiento Compartido**, que posibilita el copago mensual de padres y apoderados en colegios municipales (sólo enseñanza media) y en establecimientos particulares subvencionados. Se intentó acudir al aporte financiero de las familias para mejorar la calidad de la educación. En 1997 se promulgó la Ley de Jornada Escolar Completa, reformada el 2004 en la ley 19.532, en la que se dicta que todos los establecimientos diurnos entre 3° Básico y 4° Medio, deberán tener Jornada Escolar Completa para el 2007, y estableciendo que para el resto de los establecimientos será desde el 2010. Finalmente, en el año 2003, se dictó la ley que extiende a doce el número de años de educación obligatoria, asegurando el ciclo primario y secundario completo.

En 2006 se promulgó la Ley N° 20.129 que establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, que vela fundamentalmente por la acreditación institucional. **En el 2009 se estableció la Ley N° 20.370 que promulga la Ley General de Educación (LGE) y que crea el Consejo Nacional de Educación.**

En 2011 se establece la Ley N° 20.501 sobre Calidad y Equidad de la Educación, referida entre otras cosas a la selección y requisitos para ejercer el cargo de Directores de establecimientos educacionales municipales y a la creación, por una sola vez, de una asignación denominada “bono especial para docentes jubilados”, para reconocer a aquellos docentes que se encuentren jubilados a Diciembre de 2010 y cuya suma de pensiones y beneficios previsionales sea inferior o igual a \$250.000 mensuales brutos.

En 2011 se promulgó la Ley N° 20.529 que establece **el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Parvularia, Básica y Media y su Fiscalización**. La ley crea la **Agencia de Calidad de la Educación** y la **Superintendencia de Educación**, ambas, instituciones de medición y fiscalización. Esta ley, además, reestructura el Ministerio de Educación, introduciendo que es deber del Estado que el sistema integrado por los establecimientos de su propiedad, entreguen una educación gratuita y de calidad.

LÍNEA DE TIEMPO

1980 La Constitución consagra el Derecho a Libertad de Enseñanza (Art. 20).
Ley General de Universidades: desmembramiento de universidades regionales y posibilidad de universidades privadas.

1981 Ley de Subvenciones.
Decreto Ley 3.476.
Inicio Municipalización Educación Chilena.

1990 Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza, LOCE.

1993 Ley de Financiamiento Compartido

1996 Reforma Educacional a partir del "Informe Brunner"

1997 Promulgada Ley de Jornada Escolar Completa para establecimientos diurnos entre 3° Básico y 4° Medio. Debería completarse en 2007.

2003 Ley que extiende a 12 el número de años de escolaridad obligatorios.

2006 Se crea el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.

2007 Se concreta el traspaso de establecimientos diurnos de 3° Básico y 4° Medio a la Jornada Escolar Completa.

2009 Ley General de Educación N° 20.370.
Creación del Consejo Nacional de Educación.

2011 Se establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación, Ley 20.5929.
Se crea la Superintendencia de Educación.

PIÑERA
2010
BACHELET
2006
LAGOS
2000
FREI
1994
AYLWIN
1990
DICTADURA

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

1990

2. Funcionamiento del Sistema

2.1. Administración del sistema educacional

El sistema chileno de educación se caracteriza por tener **una administración descentralizada**. En este esquema, el **Ministerio de Educación** es el órgano rector del sistema, que elabora y planifica la política educacional y los planes y programas de estudios, asigna recursos, apoya a los establecimientos y los evalúa. Esta misión la lleva a cabo, a nivel local, a través de las **Secretarías Regionales Ministeriales** (con una labor de planificación y supervisión en cada región) y los **Departamentos Provinciales de Educación** (con una labor de supervisión, asesoramiento e inspección de cada provincia). Además, colaboran en esta misión distintos órganos autónomos, tales como:

- a) La **Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB)**, creada en 1964 (Ley N° 15.720) para aplicar medidas coordinadas de asistencia social y económica.
- b) La **Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI)**, creada en 1970 (Ley N° 17.301) para crear, planificar, promover y supervigilar el funcionamiento de los jardines infantiles.
- c) La **Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica**, que asesora al Presidente de la República para planear, fomentar y desarrollar la investigación científica.
- d) La **Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos (DIBAM)**, creada en 1929 (Decreto Ley N° 5.200) para rescatar, conservar, investigar y difundir el patrimonio nacional.
- e) El **Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (CRUCH)**, creado en 1954 (Ley N° 11.575) que reúne a las universidades públicas y privadas para coordinación de su labor.

A ello cabe agregar que en el último tiempo se viene implementando la política de un **Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad** (hoy con dos ramas: el Sistema Nacional de Aseguramiento

to de la Calidad de la Educación Parvularia, básica y Media; y el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior) que define que el Ministerio realiza su labor en coordinación directa con los siguientes órganos autónomos:

- a) El **Consejo Nacional de Educación**: sucesor legal del otrora Consejo Superior de Educación (vigente hasta el año 2009), el cual mantiene sus funciones de licencia de las nuevas instituciones de educación superior y agrega funciones referidas a la educación escolar.
- b) La **Superintendencia de Educación**: fiscaliza el cumplimiento de la normativa educativa.
- c) La **Agencia de Calidad de la Educación**: evalúa los resultados de los establecimiento.

En el caso de la Educación Superior, integra su sistema de aseguramiento la **Comisión Nacional de Acreditación** (CNA) y la División de Educación Superior del Ministerio.

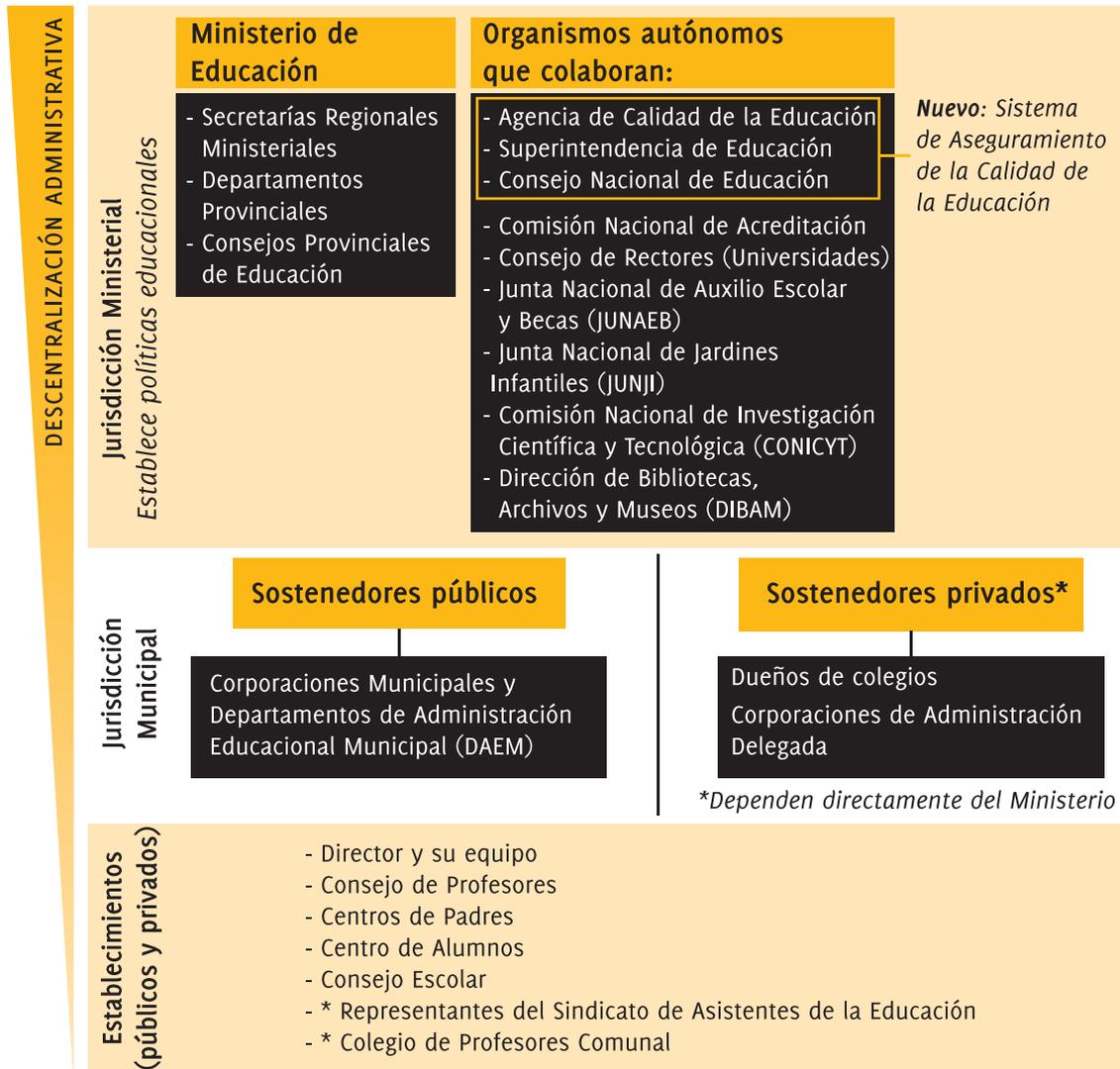
Ahora bien, la jurisdicción del Ministerio descrita tiene un límite, que es la **jurisdicción comunal, a cargo de los Municipios**, donde se administran los establecimientos públicos de enseñanza básica y media, directamente, a través del **Departamento de Administración de Educación Municipal (DAEM)**, o indirectamente, a través de entidades autónomas de derecho privado sin fines de lucro, llamadas **Corporaciones Municipales**, presididas por el alcalde (cabe puntualizar que los colegios particulares subvencionados y particulares pagados no dependen del municipio, sino que responden ante el Ministerio de Educación).

Si bien este nivel es autónomo administrativamente, las divisiones o corporaciones municipales y los colegios privados, se hacen responsables del funcionamiento de los centros ante el ministerio bajo la figura de **“sostenedores”** (en el caso de la educación pública, el DAEM y la Corporación Municipal son sostenedores; en el mundo privado, los dueños de los colegios o las Corporaciones de Administración Delegada de las empresas).

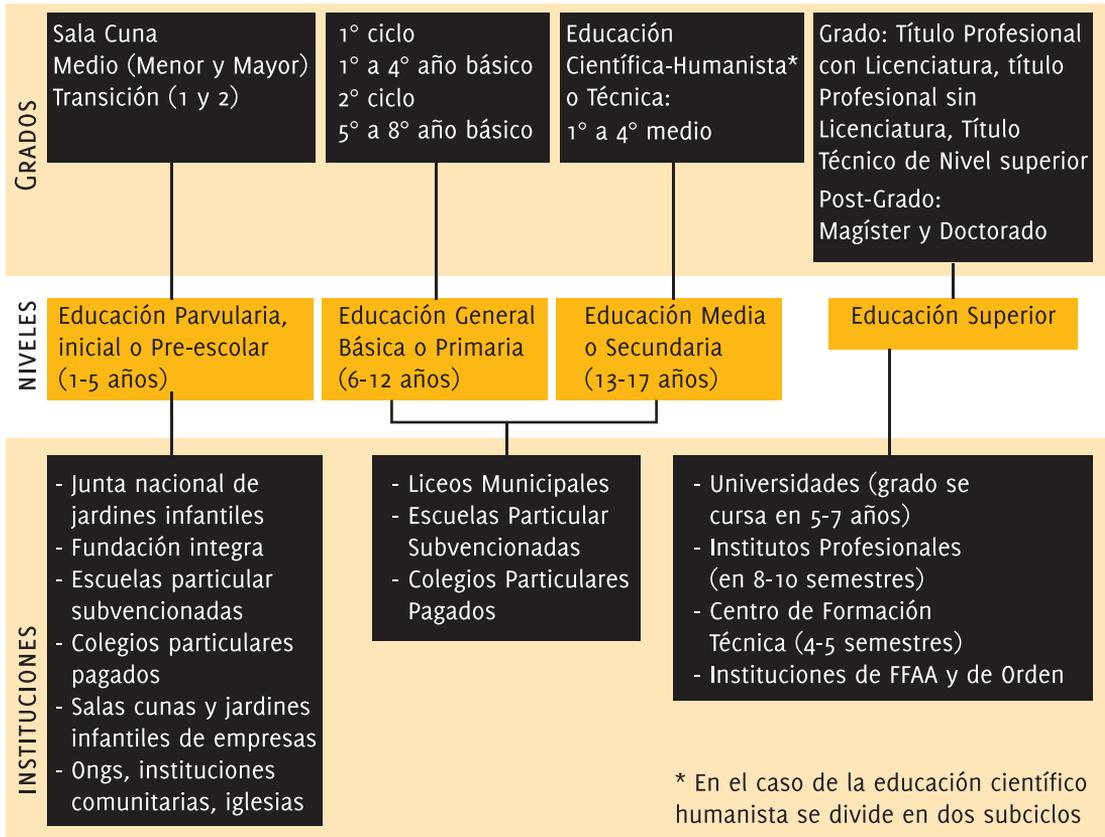
En el nivel más básico, que es el establecimiento, el sistema de

“gobierno” interno está presidido por el Director y su Equipo Directivo (Jefe de Unidad Técnico-Pedagógica e Inspector General) en coordinación con el Consejo de Profesores, el Centro de Padres, el Centro de Alumnos y el Consejo Escolar (compuesto por un representante de cada uno). Adicionalmente, existen afiliados o dirigentes de organizaciones sindicales que velan por sus condiciones laborales (tales como el Colegio de Profesores y Sindicato de Asistentes).

Niveles e instituciones educativas



El sistema nacional de enseñanza contempla cuatro niveles continuos: Educación Parvularia (también llamada Inicial y Pre-escolar), Educación General Básica (o Primaria), Educación Media (o secundaria) y Educación Superior. Cada uno de estos niveles son impartidos por una gama de diversas instituciones públicas y privadas (varias de las cuales reciben recursos públicos) y se subdividen en sub-niveles y sub-ciclos.



Financiamiento del sistema

El sistema de educación se financia con recursos públicos y privados. En el caso del gasto en Educación Escolar, éste es en un 21,8% privado (es el segundo gasto privado más alto dentro de los países de la OECD) y en un 78,2% público (hay que considerar

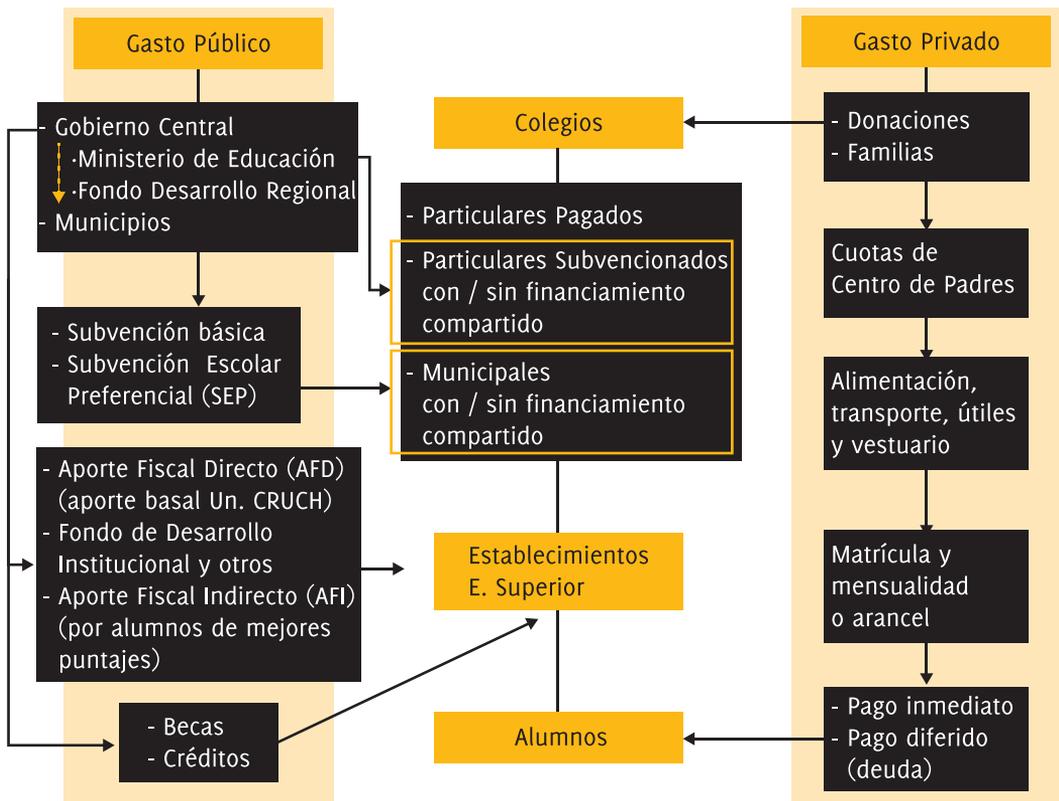
que el gasto público financia directamente a colegios privados mediante la subvención escolar). El gasto en Educación Superior, por su parte, es en un 76,6% privado (es el porcentaje más alto dentro de los países de la OECD) y en un 23,4% público. Por tanto, sumando y restando las tendencias en la composición del gasto en cada nivel, el gasto general llega a ser en un 41,1% privado (el primero más alto de la OECD) y 58,9% público.¹

¿Cómo se organiza este gasto?

El gasto público principalmente proviene del Gobierno Central a través del presupuesto del Ministerio de Educación y del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR). En el caso de la educación escolar, estos recursos financian la subvención por asistencia (que puede ser básica y preferencial) de los colegios municipales y de los colegios particulares subvencionados, que pueden lucrar. Además, con estos recursos se inyectan fondos a las universidades del CRUCH, ya sea basales, como el Aporte Fiscal Directo, o condicionados a proyectos, como el Fondo de Desarrollo Institucional y el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDECYT). También el gasto público contempla el Aporte Fiscal Indirecto, un fondo destinado a todas las instituciones de educación superior que captan a los mejores puntajes. Asimismo, contempla recursos para que los distintos establecimientos de educación superior entreguen becas y créditos a los alumnos.

El gasto privado, por su parte, viene menormente de las donaciones de entidades y personas naturales que se sujetan a la ley N°18.681, N°18.985 y N°19.247, y, principalmente, viene del gasto de las familias, las cuales financian la mensualidad íntegra de los establecimientos particulares pagados o bien la mensualidad parcial de los colegios particular subvencionados y municipales con financiamiento compartido. A ello se agregan las cuotas de Centro de Padres en el común de los establecimientos, el transporte, la alimentación, los materiales y el vestuario. Además, las familias financian la matrícula y aranceles de los centros de educación superior, en forma inmediata o a través de créditos.

¹ Datos OECD 2012

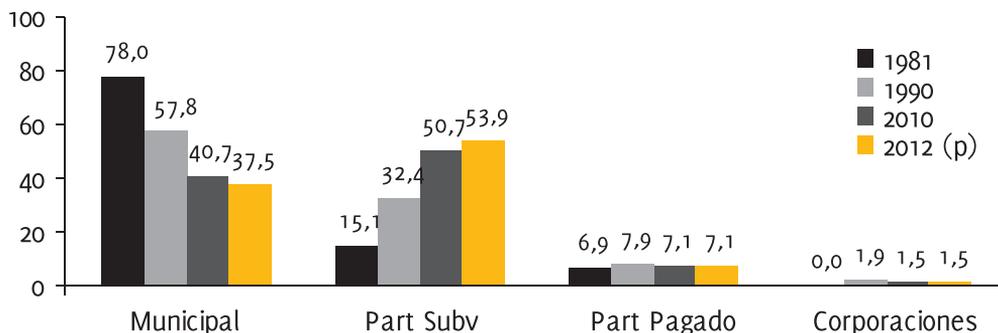


3. Resultados del sistema:

3.1. Un sistema privado con apéndice público

Es necesario recordar que en 1981, el 78% de la matrícula se concentraba en escuelas públicas. Por tanto, Chile tenía un Sistema Educativo con un Pilar público y complemento privado, tal como se puede apreciar hoy en día en gran parte de los países de la OCDE. En 1990, la matrícula municipal representaba el 57,8% del total, por tanto, se tenía un sistema mixto con preponderancia pública. El año 2008, por primera vez en la historia se registra mayor número de matrícula particular subvencionada por sobre la matrícula municipal, transitando hacia un sistema mixto con preponderancia privada. Hoy, cuando solo queda un 37,5% de educación escolar municipal se puede afirmar que Chile tiene un sistema educativo con un pilar privado y un apéndice público.

Porcentaje de alumnos matriculados según dependencia administrativa 1981- 2012

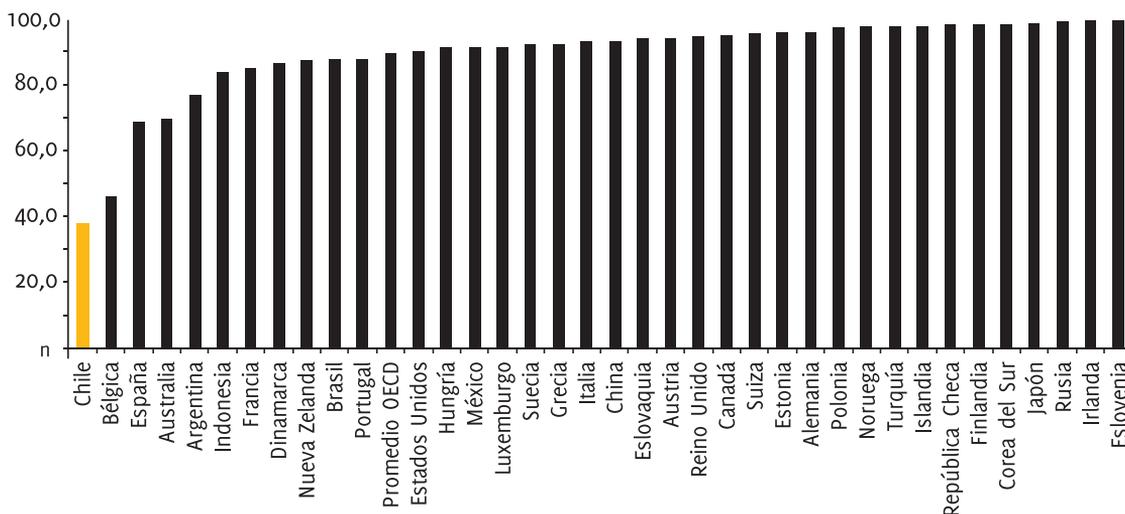


Fuente: Fundación SOL con datos Mineduc. Año 2012 datos proyectados

3.2. Chile, un experimento mundial

Chile es el caso de la OCDE más paradigmático en cuanto a la cobertura de la matrícula de Educación Pública. En el gráfico es posible observar cómo Chile cuenta con 37,5% de matrícula de Educación Primaria en el sector público, mientras países como Corea del Sur y Finlandia (usualmente tomados como ejemplos para los procesos de privatización) llegan casi al 100%.

Porcentaje de matrícula Educación Primaria en escuelas públicas con respecto al total de matrícula primaria



Fuente: Fundación SOL con datos de Education at a Glance, OECD 2011

3.3. Sistema de Educación Superior

Sin ahondar mayormente en este problema por ahora, bastará con recordar que a largo de la Historia del Sistema Universitario chileno, el primer momento en que la tasa de cobertura experimentó su mayor aceleración se ubica en el gobierno de la Unidad Popular. En efecto, **la tasa de participación bruta en el sistema se triplicó en tres años**, pasando de un 5% para el año 1970 a un 15% en 1973, con una tasa de crecimiento promedio del 24,1% para el trienio. El shock de matrícula que le siguió fue el de mediados de la década de 1980, pero sin alterar la tendencia general previa.

En los últimos 30 años, la matrícula en la educación superior (universidades, institutos profesionales y centros de formación técnica) prácticamente se ha sextuplicado, pasando de 172.995 a 1.015.150 estudiantes.

Por lo que, la ansiada expansión de la matrícula de educación superior correspondía a una tendencia expansionista del sistema, más que a un logro optimizado por la liberalización de la administración o bien, por la tendencia a incentivar a privados a impulsar el negocio de la educación superior. De hecho, el mercado de la educación superior es segmentado y segregado. Al respecto, es posible realizar una división entre nichos institucionales por selectividad académica, utilizando de referencia 550 puntos de promedio PSU entre la prueba de Lenguaje y Comunicación, y la Matemática de los estudiantes matriculados de primer año. Este puntaje es requisito para que universitarios con buen rendimiento en la PSU y con dificultades económicas, obtengan becas por parte del Estado. Así, tendremos un primer eje de clasificación: selectivo/no selectivo.

Instituciones Selectivas: Universidades cuyos estudiantes pudieron elegir su lugar de estudio, debido a sus altos puntajes PSU. En estas universidades, el promedio PSU es mayor a 550 puntos.

Instituciones No Selectivas: Universidades cuyos estudiantes obtuvieron menores puntajes PSU, por lo que tuvieron menos opciones disponibles al elegir su lugar de estudio. En estas universidades, el promedio PSU es menor a 550 puntos.

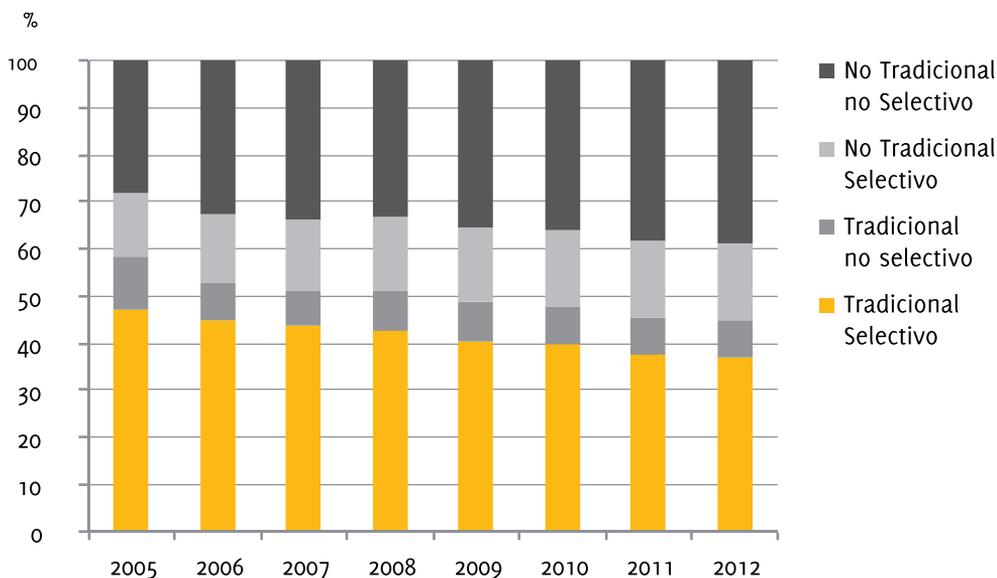
Un segundo eje, es si están bajo el control contable público o no (no necesariamente que sean de propiedad estatal o no)

Instituciones Tradicionales: Universidades agrupadas en el Consejo de Rectores de Universidades Chilenas (CRUCH) que están sometidas a un mayor control público.

Instituciones No Tradicionales: Universidades que no están sometidas a control público mediante Contraloría General de la República, por ende, tienen más libertad en el manejo de los recursos económicos.

Porcentaje de la matrícula en universidades chilenas según tipo de institución

De esta forma, el Sistema de Educación Superior en Chile (Superior Universitaria), respecto a su matrícula, es un sistema con tendencia



Fuente: Fernández, Cassorla, Araneda, Alencon. CEFECH, a partir de datos CNED.

a la expansión, pero segregado en calidad y recursos de docencia. En el cual la mayor parte de sus matriculados se encuentran en dos polos No Tradicional no Selectivo (asociado a indicadores de menor calidad docente) y el Tradicional Selectivo (asociado a mayor selección de sus estudiantes, pero también a mayor calidad docente).



Sistema chileno de salud

Este documento se basa y actualiza el informe “Caracterización del Sistema de Salud Chileno 2009: Enfoque Laboral, Sindical e Institucional” (Fundación SOL - Proyecto Araucaria CEM - Research Policy and Practice with Regard to Work - Related Mental Health Problems in Chile: A Gender Perspective). “Informe Salud en Chile 2013” (Práctica profesional Fundación SOL, Rafael Troncoso, Enero 2013).

1. Antecedentes del actual Sistema

1.1. Sistema de Salud en Chile

Desde la colonia y hasta comienzos del siglo XX, los servicios de salud en Chile tuvieron sobre todo un carácter filantrópico o de beneficencia. Hacia 1924, como respuesta a la intensa conflictividad del movimiento obrero chileno, se creó el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social y se estableció el Seguro Obrero Obligatorio. Solo en 1952, con la Ley N° 10.383, se formalizó un Sistema Nacional de Salud (SNS). EL SNS pasó a ser el organismo encargado de la protección de la salud para toda la población y del fomento y recuperación de la salud de los obreros, esposa e hijos hasta los 15 años.

Entre los años 1950 y 1960 también se sentaron las bases del sistema de seguridad ocupacional. En 1958 se crearon las **Mutuales de Seguridad** para la protección de trabajadores contra riesgos y consecuencias de accidentes del trabajo y en 1968 se dictó la **Ley 16.744 de Accidentes y Enfermedades Profesionales**. Dicha ley consolidó a las Mutuales de Seguridad, ya que las facultaba para captar fondos, además de que les permitió organizar y administrar un mecanismo de atención integral en accidentes del trabajo.

Durante la dictadura militar, particularmente durante el periodo 1973-1980, **se concretó una disminución significativa del gasto social y del financiamiento del SNS**, aunque manteniendo la misma estructura organizacional. **En 1979, con el DL 2.763, se introdujeron cambios significativos en la estructura del sistema de salud**. Se modificó el rol del Ministerio de Salud y sus instituciones relacionadas, y se crea el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Por otro lado, se crea la Central Nacional de Abastecimiento (Cenabast), el Instituto de Salud Pública (ISP) y se establece el régimen de prestaciones a través de **FONASA**.

1.2. Bases ideológicas del Sistema

El proceso de reestructuración del sistema de salud impulsado por la dictadura se fundó en fortalecer la libertad de optar por alternativas públicas o privadas. La **Constitución**, de hecho, se limita a garantizar el **libre acceso a la salud**, y no la salud como un derecho social.

Por un lado, a partir de 1980 el financiamiento y las prestaciones **del sistema público de salud** se centralizaron en **FONASA**, entidad que capta y distribuye los recursos provenientes de las cotizaciones de los afiliados adscritos al sistema. Por otro lado, a partir de **1981** (Decreto con Fuerza de Ley N° 3), el sistema de salud se abrió directamente al lucro de los proveedores, creando **las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES)**. La Ley de Salud (Ley N° 15.469, año 1985), consolidó plenamente el ejercicio de las ISAPRES; así se institucionalizó el sistema mixto de salud que opera hasta nuestros días, en el cual los subsistemas público y privado de salud compiten entre ellos.

En **1980**, comenzó además un proceso **de municipalización de los Centros de Atención Primaria** (bajo el DFL 1-3.063, DL 3.477 y DL 3.529), reglamentándose el paso de postas y consultorios a control municipal. En **1988**, el traspaso terminó con un porcentaje estimado en el **70% de los establecimientos de atención primaria del SNSS a las municipalidades**. Esta descentralización produjo una atomización de los servicios de salud, de modo que la salud del país volvió a un modelo de administración disperso.

1.3. Cronología de la imposición y profundización del actual sistema

Con la llegada de la democracia, en 1990, se creó la **Superintendencia de ISAPRES** (Ley N° 18.933), entidad a cargo de velar por el cumplimiento de la normativa y de promulgar disposiciones relativas al funcionamiento de las ISAPRES.

En el año 1995 se promulgó el **Estatuto de Atención Primaria** y para 2005, se llevó a cabo la llamada **Reforma de Salud**, que tuvo como pilares fundamentales el “AUGE” y la Ley de Autoridad Sanitaria.

El sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), inicialmente denominado Plan Auge (Acceso Universal con Garantías Explícitas), se insertó en el marco de la ley que crea el **Régimen General de Garantías de Salud** (Ley N° 19.966). El GES busca garantizar de manera universal un número ascendente de problemas o condiciones de salud, definidas en base a las prioridades sanitarias que estipule el Ministerio de Salud (actualmente contempla 80). Las “garantías explícitas” que establece la ley son **acceso** (es la obligación de FONASA y las ISAPRES asegurar las prestaciones GES a sus beneficiarios), **calidad** (la atención en salud otorgada debe ser a través de un prestador registrado o acreditado), **oportunidad** (se establece un plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas) y **financiamiento** (se establece un arancel máximo que deberá efectuar el afiliado por prestación o grupo de prestaciones calificadas como GES).

Por su parte, la **Ley de Autoridad Sanitaria**, de adecuación del subsistema público (Ley N° 19.937, modificatoria del Decreto Ley N° 2.726 de 1979), consistió básicamente en un cambio en los niveles organizacionales y jerárquicos del subsistema público, buscando minimizar y/o eliminar las múltiples burocracias originadas en el antiguo sistema.

Entre las otras leyes implicadas en la Reforma de Salud, muy importante es la ley que establece nuevas **Regulaciones a las ISAPRES** (Ley N° 20.015), que regula los precios para las ISAPRES, tal como el aumento del valor de planes y la banda de aumento del precio base, entre otros. Además, dota de nuevas herramientas a la entonces Superintendencia de ISAPRES (que pasa a denominarse Superintendencia de Salud con la entrada en vigencia de la Ley de Autoridad Sanitaria). A esta ley se suma la **Ley de Derechos y Deberes de los pacientes** (Ley N° 20.584), que entró finalmente en vigencia en octubre de 2012.

Por último, la ley que acompañó todos estos cambios fue la **Ley de Financiamiento de la Reforma de la Salud** (Ley N° 19.888), que significó un aumento del IVA (18% a 19%) y la creación de un Fondo de Compensación de Riesgo.

En ninguno de estos cambios se ha potenciado al sector público. Por el contrario, el sistema chileno de salud está basado en el subsidio a la demanda, que fortalece a los privados en tanto las personas particulares se atienden en una modalidad de libre elección. Esta característica se ve además acentuada por las concesiones que el Estado chileno suele aplicar, dando soluciones privadas a problemas públicos. Ejemplo de esto son las **concesiones hospitalarias**, que implican que el Estado licite el diseño, construcción y operación de un determinado bien público (en este caso hospitales) a empresas privadas. Esta oferta es un **modelo de negocio** porque el Estado asegura subsidios y dividendos al “concesionario” que se adjudique la obra, montos suficientemente altos para asegurar utilidades. Bajo el gobierno de Sebastián Piñera se impulsó una agenda que incluye 11 hospitales concesionados por millonarias cifras (aprox. \$US 2.200 millones), a pagar durante la duración de la concesión, en contrato por 15 años.

Promulgación del Estatuto de Atención Primaria

1995

Promulgación de la Ley N° 19.937, crea los llamados Hospitales de Autogestión en Red

2004

Reforma de Salud:

Régimen General de Grantías de la Salud (Ley N° 19.966), marco del sistema de Garantías Explicitas en Salud (GES-AUGE)

Ley de Autoridad Sanitaria (Ley N° 19.937. Superintendencia de Salud reemplaza a Superintendencia de ISAPRES y amplía funciones

Ley para nuevas Regulaciones a las ISAPRES (Ley N° 20.015)

Derechos y Deberes de los pacientes (Boletín 4.398-11)

Ley de Financiamiento de la Reforma de la Salud (Ley N° 19.888)

2005

Resolución tribunal constitucional que delimita el uso por parte de las isapres de la tabla de factores de riesgo por sexo y edad.

Comienzan los juicios por las alzas de planes que se mantienen hasta hoy.

2010

Promulgación de la Ley N° 20.531, que exime total o parcialmente de la cotización de salud para los jubilados y pensionados

2011

La tercera sala de la corte suprema congela las alzas "injustificadas" en los planes de salud.

Proyecto de ley modifica el Sistema Privado de Salud, incorporando un Plan Garantizado de Salud (PGS) (Boletín N° 8.105-11)

2013

1994

FREI

2000

LAGOS

2006

BACHELET

2010

PIÑERA

2. Funcionamiento del Sistema

El sistema de salud chileno es un sistema dual, en donde actúan dos subsectores encargados de administrar y entregar las actividades sanitarias del país: el subsector público y el subsector privado. Ahora bien, desde el punto de vista normativo, ambos subsectores se rigen por el Ministerio de Salud, que es el encargado de elaborar las políticas y directrices generales de las acciones de salud en todo el país.

Respecto de los **servicios ofrecidos**, el sistema de salud chileno está constituido principalmente por (a) una industria aseguradora o previsional-financiera y por (b) la industria prestadora de servicios asistenciales; a ellas se suma (c) una industria de productos sanitarios (farmacias y laboratorios).

La **industria aseguradora** es la que recauda, administra y distribuye los recursos de los cotizantes y demás beneficiarios, de acuerdo a los servicios de salud estipulados por cada institución previsional (pública o privada). FONASA y las ISAPRES son las principales aseguradoras, pero también participan las compañías de seguros, las cajas de compensación y las mutualidades de empleadores, entre otras.

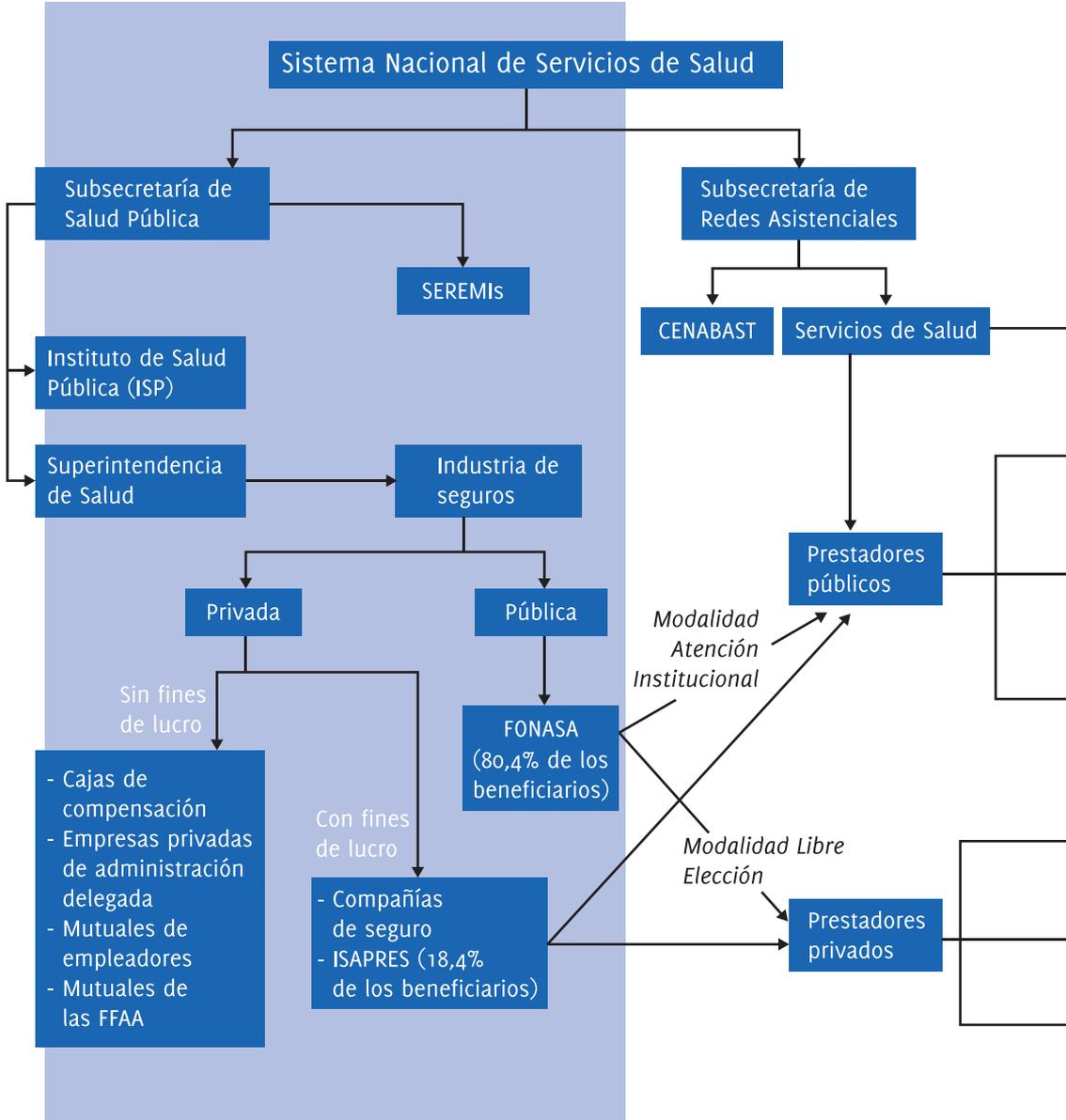
La entrega del **servicio asistencial**, por su parte, se lleva a cabo a través de prestadores públicos o privados, estos últimos pueden ser tanto individuales como institucionales (con o sin fines de lucro). Los prestadores públicos se componen de establecimientos de distintos niveles de complejidad, y poseen una administración diferenciada; mientras que los Centros de Atención Primaria son administrados por los Municipios, los Establecimientos de Nivel Secundario y Terciario son administrados directamente por Servicios de Salud.

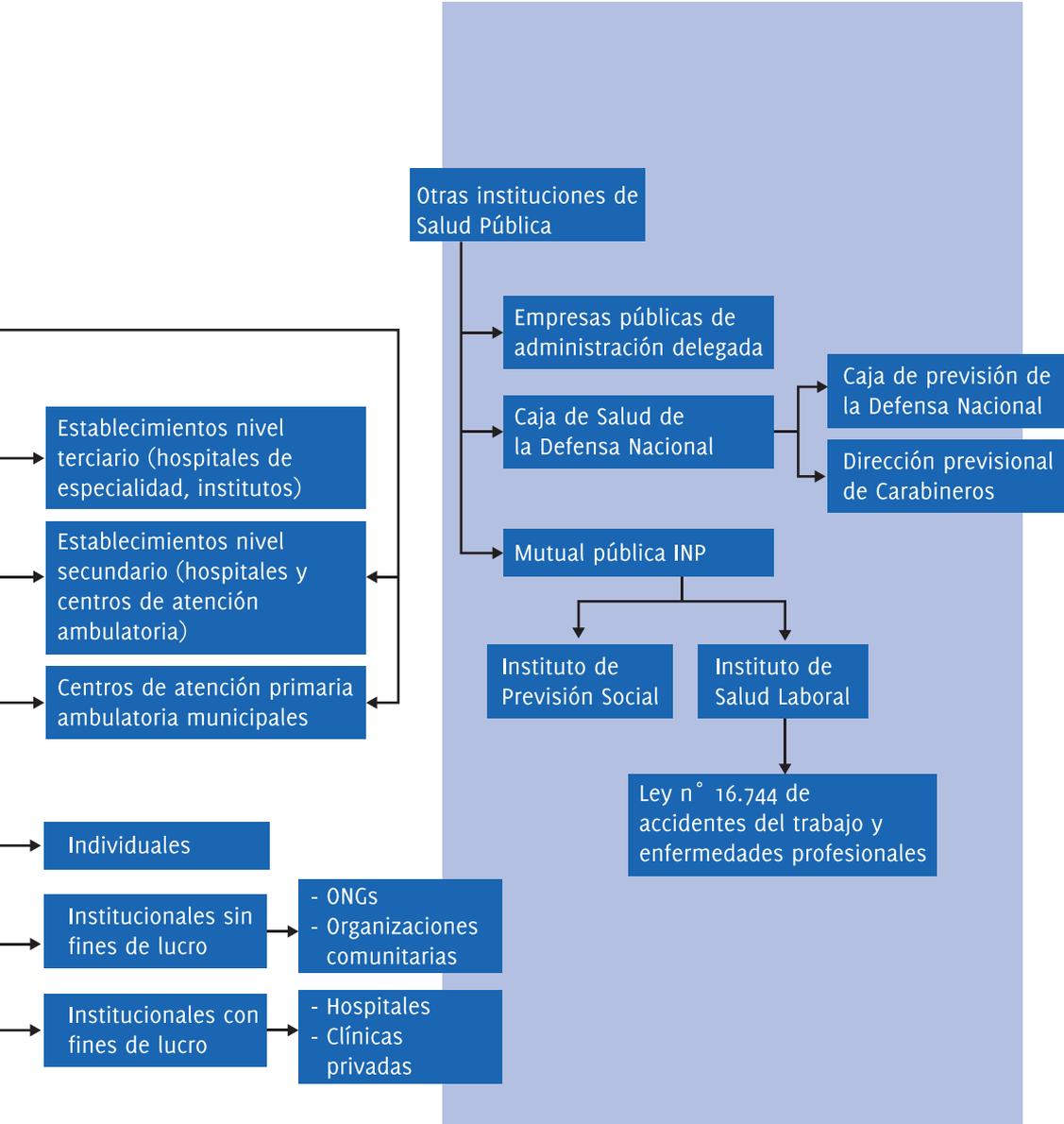
Desde el punto de vista del **financiamiento**, los 2 subsectores funcionan con la cotización obligatoria del 7% (con un tope de UF 4,9

mensual) de la renta imponible de los trabajadores activos¹ y pasivos², la cual es asignada por cada cotizante al sistema previsional (público o privado) más acorde a su situación económica. Para el sector público, se inyecta además un fondo estatal que, entre otros aspectos, está destinado a entregar servicios ambulatorios y hospitalarios gratuitos a beneficiarios que no son cotizantes.

¹ Trabajadores activos: también denominados ocupados, son la población económicamente activa que se encuentra trabajando y recibiendo un pago por su trabajo (a excepción de los familiares no remunerados).

² Trabajadores pasivos: jubilados, pensionados y montepiados. A los trabajadores pasivos, desde 2013, acorde a la Ley 20.531, se les exime del pago obligatorio (o bien se reduce) de la previsión de salud, correspondiente al 7% de los ingresos imponibles. En todos los casos el Estado se encarga de pagar, a las entidades que correspondan, la cotización de salud, ya sea total (el 7%) o parcial (2%) del que fue eximido el pasivo.





Principales Instituciones del Sistema de Salud chileno

El Ministerio de Salud es el organismo que rige a los sub-sistemas público y privado de Salud, y dentro del sistema público, existen instituciones que dependen del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y otras que no, pues aunque tienen un financiamiento estatal, poseen autonomía administrativa y de gestión respecto a las normas y directivas del MINSAL.

EL SNSS se compone desde 2004 de dos Subsecretarías (la de Salud Pública y la de Redes Asistenciales). La **Subsecretaría de Salud Pública** está a cargo de las Subsecretarías Regionales Ministeriales (SEREMIs), el Instituto de Salud Pública (ISP) y la Superintendencia de Salud, que garantiza el cumplimiento de la Ley de Salud y fiscaliza la industria de seguros (previsión) pública y privada. De la **Subsecretaría de Redes Asistenciales**, por otro lado, dependen la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), que tiene por función intermediar los requerimientos de fármacos, insumos médicos y bienes públicos de la red asistencial de salud; y también dependen los Servicios de Salud, que se organizan mediante una red asistencial de prestadores por territorio.

Paralelamente a este aparato estatal, existen instituciones que reciben financiamiento estatal pero no son parte del SNSS y gozan de esta forma de autonomía administrativa y de gestión respecto de las normas del Ministerio de Salud. Entre ellas destaca el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) que, junto con el Instituto de Previsión Social (IPS), fue creado por la Reforma Previsional (Ley N. 20.255 del 2008) para sustituir el anterior Instituto de Normalización Previsional (INP). Mientras el IPS está dedicado al tema de las pensiones, el ISL es la entidad estatal que administra el Seguro Social contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (Ley N. 16.744) y desarrolla una función normativa y fiscalizadora en materias de seguridad laboral y de calificación de riesgos; además desempeña una importante función educativa, con la difusión de una cultura preventiva en los lugares de trabajo. En este sentido es el organismo que, por parte estatal, cumple las funciones que las Mutuales de Seguridad efectúan en ámbito privado.

Industria Previsional pública y privada del Sistema de Salud

La industria aseguradora o previsional-financiera se compone de instituciones aseguradoras públicas y privadas. Los beneficiarios de estos sistemas de previsión son tanto aquellas personas que cotizan como sus cargas familiares. El **Fondo Nacional de Salud (FONASA)** es el organismo público encargado de administrar la cotización del 7% de los ingresos mensuales de quienes se aseguran en esta institución, como así también los fondos que entrega el Estado a través de un aporte fiscal directo. En el sector privado, operan las **Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES)** y, en menor medida, otras instituciones aseguradoras, que pueden ser con o sin fines de lucro. Las ISAPRES y las Compañías de Seguro tienen fines de lucro, mientras que las Mutuales de Empleadores, las Empresas Privadas de Administración Delegada, las Cajas de Compensación (CCAF) y las Mutuales de las FFAA, son sin fines de lucro.

En FONASA, el financiamiento de las prestaciones opera sobre la base de un esquema de reparto, es decir, sobre fondos que son comunes para todos los afiliados, por lo que los beneficios que la institución entrega son independientes del monto de la prima cancelada y del tamaño del grupo familiar cubierto. FONASA clasifica a sus beneficiarios en los tramos A, B, C y D de acuerdo a su ingreso imponible, los grupos C y D corresponden a los afiliados que perciben un ingreso mayor al sueldo mínimo, y son quienes tienen copagos establecidos en servicios de salud.

Por FONASA, existen dos modalidades de atenciones en salud, ellas son la Modalidad de Atención Institucional (MAI) y la Modalidad Libre Elección (MLE). La MAI corresponde a las atenciones de salud entregadas en los establecimientos públicos, tanto ambulatorios como hospitalarios; la MLE corresponde a las atenciones entregadas por profesionales y establecimientos de salud privados que hayan suscrito convenio con FONASA, pero no todos los beneficiarios tienen acceso a ella (el grupo A sólo puede acceder a la modalidad institucional). Cada prestación de salud tiene en FONASA una devolución de dinero o bonificación, que varía según el grupo de pertenencia (en modalidad institucional), o bien del nivel de bono 1, 2 o 3 (en modalidad de libre elección). También en el área pública de previsión, fuera del SNSS encontramos ade-

más del INP, las Empresas públicas de Administración Delegada (administran el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como ENAP, ENAMI y CODELCO) y la Red de Salud de la Defensa Nacional.

Del lado privado, las ISAPRES tienen por objetivo la administración y, en algunos casos, el propio otorgamiento de las prestaciones de salud contratadas por sus beneficiarios. Su sistema de afiliación es voluntario y requiere de una prima que varía según el tipo de seguro que se esté comprando. A diferencia de FONASA, en estas instituciones el precio de cada seguro o plan de salud se ajusta mediante el uso de factores tales como: edad, sexo y tamaño de la familia. Las Compañías de Seguro son instituciones administradoras de seguros que pueden ser generales, de vida, o de créditos. En general éstas, en su línea de seguros de accidentes, entregan una cobertura parcial en salud.

También en la industria previsional-financiera privada, encontramos cuatro tipos de entidades sin fines de lucro, las Mutualidades de Empleadores, las Empresas privadas de Administración Delegada, las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF) y las Mutuales de las Fuerzas Armadas. Las **Mutualidades de Empleadores**, son especialmente relevantes en el funcionamiento del sector privado de salud, en tanto **proveen a los distintos empleadores de una red de servicios de seguridad para sus trabajadores, que tienen que cumplir según la ley 16.744**. Las Mutuales de Empleadores tienen la obligación de realizar actividades permanentes de prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Las tres Mutualidades de Empleadores más grandes del país son: el Instituto de Seguridad del Trabajo (ISP), la Mutual de Seguridad Cámara Chilena de la Construcción (CChC) y la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), agrupadas en la Asociación Gremial de Mutuales.

Prestaciones Asistenciales

La línea de Prestaciones Asistenciales también incluye servicios e instituciones tanto públicas como privadas. Las **prestaciones asistenciales del sistema público, cumplen la función de entregar directamente el servicio de salud a sus usuarios**, e incluyen los

Servicios de Salud y todas aquellas instituciones que realizan convenios con el sistema de salud público, tales como los Municipios y los servicios delegados. En las prestaciones asistenciales del sistema privado, operan prestadores de salud particulares.

Las Prestaciones Asistenciales del sector Público pueden diferenciarse tanto por el tipo de establecimientos y por sus niveles de atención, como por la autoridad administrativa que se hace cargo de estos. Los **tipos de establecimientos** pueden ser de Nivel Primario, Secundario y Terciario, o bien establecimientos de la Red Territorial de Servicios en Salud Mental y Psiquiatría. Los **establecimientos de nivel primario** son la primera instancia a la que deben acudir las personas con algún problema de salud, como los Consultorios Generales, Centros de Salud, Servicios de Urgencia, Postas de Salud y Estaciones Médicas. Los establecimientos de **nivel secundario**, están orientados a satisfacer demandas más complejas: Hospitales (que se diferencian a la vez por su complejidad, en cuatro grados) y Centros de Atención Ambulatoria con Tecnología de Especialidad. El **nivel terciario** está orientado a la resolución de problemas más complejos aún y estos establecimientos no se ubican en todos los Servicios de Salud (territoriales), sino que se concentran en las zonas de mayor densidad poblacional. Los establecimientos de nivel terciario incluyen Institutos, Hospitales de Especialidad y Centros Clínicos Especializados.

Respecto de la **administración**, los **establecimientos de nivel primario**, aunque técnicamente dependan del Ministerio de Salud, dependen en lo relativo al presupuesto y gestión financiera de los **Municipios**. Los establecimientos de **nivel secundario y terciario**, dependen directamente de los **Servicios de Salud**. En las Prestaciones Asistenciales del sector Privado, operan prestadores de salud particulares (Institucionales o Individuales), que pueden tener o no fines de lucro. Los **prestadores institucionales con fines de lucro** corresponden a **hospitales y clínicas privadas**, que se encuentran regulados por el Decreto N° 161 de Agosto de 1982 y sus posteriores modificaciones; además de Policlínicos, Universidades (bajo la modalidad de hospitales clínicos y centros de atención), Centros Médicos Especializados, Laboratorios Clínicos y finalmente los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos

Mayores. Los **prestadores institucionales sin fines de lucro** son en general Organizaciones de la Sociedad Civil, que pueden ser Corporaciones y Fundaciones (ONGs) u Organizaciones Comunitarias. Por otra parte, están los **prestadores individuales**, que en general si tienen fines de lucro, pues son trabajadores remunerados.

3. Resultados del Sistema

3.1. Gasto en salud: gasto total y gasto público

Cuando hablamos de “gasto en salud” nos referimos a todo lo que un país gasta de su PIB en la salud. Eso comprende por ejemplo: actividades de prevención y promoción; campañas sanitarias; prestaciones curativas y medicamentos; programas de alimentación y vacunas; licencias: por enfermedad, maternales, enfermedad del hijo menor de un año; administración, regulación y fiscalización de los sistemas de salud. Respecto a los otros países pertenecientes al OCDE, Chile destaca por pertenecer al grupo de países que **gasta menos en salud**. En el año 2011 el gasto total para la salud correspondió a un 7,5% del PIB nacional, asimilándose así a países como Corea, Polonia, República Checa y Estonia, estando por debajo del promedio de los países OCDE (9,2%)³.

Si desagregamos esta cifra para analizar cuánta parte de este monto total es responsabilidad del Estado (gasto público) o de los privados (gasto privado), nuevamente notamos que Chile sigue siendo una excepción en negativo respecto de los países de la OCDE. En la casi totalidad de los países OCDE, la mayor parte del gasto en salud tiene origen público, mientras que en Chile (junto con México y Estados Unidos) pasa algo muy distinto: **el gasto privado es superior al gasto público**. A diferencia de los otros países OCDE, en los cuales en promedio el sistema público aporta con un 72,2% al gasto total en salud, en Chile el sistema público aportó en el año 2011 con solo un 46,9% (ver Tabla 1). De la misma forma la tabla nos muestra que Chile también se diferencia

³ Fuente: OECD Health Data 2013: <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>

en negativo respecto a nuestros vecinos Argentina y Uruguay, los cuales tienen aportes públicos más altos (en 2011: 60,6% y 67,6% respectivamente).

GASTO PÚBLICO EN SALUD, % SOBRE EL TOTAL DE GASTO EN SALUD: ALGUNOS PAISES OCDE + URUGUAY Y ARGENTINA

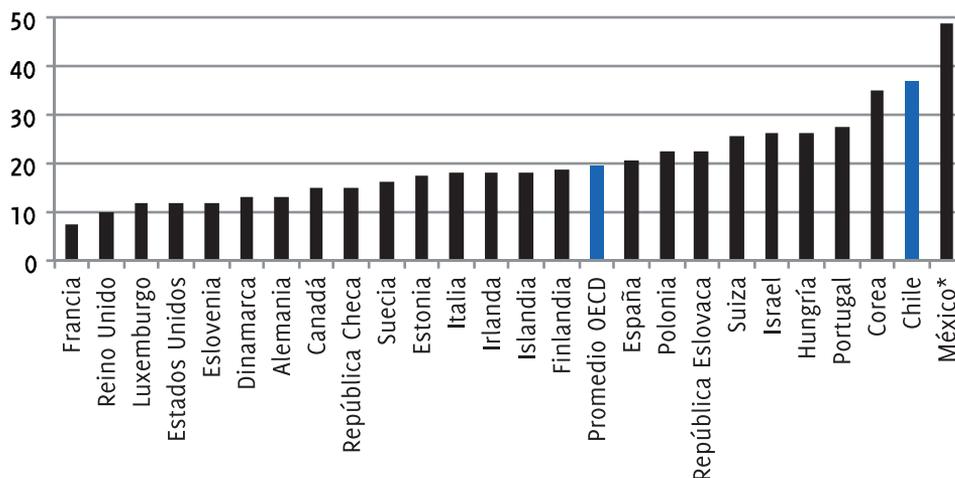
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Argentina* (no OCDE)	53.5	54.7	58.2	61.8	66.0	64.4	60.6
Austria	75.3	75.7	75.8	76.3	76.2	75.8	76.2
Canada	70.2	69.8	70.2	70.5	70.9	70.8	70.4
Chile	40.0	42.1	43.2	44.1	47.7	47.2	46.9
Finlandia	73.8	74.8	74.4	74.5	75.2	75.4	75.4
Francia	77.7	77.2	77.3	76.8	77.0	76.9	76.8
Alemania	76.6	76.4	76.4	76.4	76.8	76.7	76.5
Grecia	60.1	62.0	60.3	59.9	68.4	66.8	65.1
Islandia	81.4	82.0	82.5	82.6	82.0	80.4	80.4
Irlanda	76.0	75.4	75.7	75.4	72.6	69.6	67.0
Italia	77.9	78.2	78.3	78.9	78.9	78.5	77.8
Japón	81.6	79.4	80.4	81.4	81.5	82.1	..
Corea del Sur	53.3	54.8	55.1	54.8	56.7	56.5	55.3
Mexico	45.0	45.2	45.4	46.9	48.3	47.3	..
Holanda	69.7	84.4	84.5	85.0	85.9	86.1	85.6
Noruega	83.5	83.8	84.1	84.4	84.6	84.7	84.9
Portugal	68.0	67.0	66.7	65.3	66.5	65.9	65.0
España	70.9	71.6	71.9	73.0	74.7	74.2	73.0
Suecia	81.2	81.1	81.4	81.5	81.5	81.5	81.6
Suiza	59.5	59.1	59.1	65.2	65.5	65.2	64.9
Reino Unido	80.9	81.3	80.2	81.1	82.6	83.5	82.8
Estados Unidos	44.2	45.0	45.2	46.0	47.2	47.6	47.8
Uruguay* (no OCDE)	50.5	53.0	54.5	63.9	64.1	65.3	67.6
OCDE - PROMEDIO 2011							72.2

Fuente: OECD Health Data 2013: <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>

* Fuente: Banco Mundial: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.PUBL>

Entonces, frente a la debilidad del financiamiento público, Chile registra una fuerte presencia de gasto privado. Normalmente se define el gasto privado en salud como la parte del gasto total que se financia mediante fuentes privadas, las cuales incluyen entre otros: “gastos de bolsillo” de los interesados (incluyendo gastos por cuenta propia o gastos compartidos), gastos realizados en programas de seguro privados y pagos realizados por organismos de beneficencia. Chile presenta una fuertísima incidencia del “gasto de bolsillo”, es decir, son los usuarios y las familias las cuales financian el sistema a través de los copagos por servicios asistenciales en salud y prestaciones a privados, como también

Gasto de bolsillo, porcentaje del total de gasto en salud



Fuente: OECD Health Data 2013 | *México datos del 2010

a través de la compra de medicamentos. Mirando los datos de la OCDE de 2013 vemos que, en promedio, los países OCDE tienen un gasto de bolsillo que representa el 19,6% del gasto total en salud; en Chile ese monto alcanza el 36,9%. Esto nos pone a la cabeza de un triste ranking, ya que después de México, Chile es el país en que el gasto de bolsillo de las familias es mayor.

3.2. Gasto público y lucro privado

Como hemos visto, Chile tiene uno de los gastos públicos en salud más bajos de los países OCDE. Eso no es todo, porque una parte importante del gasto público en salud termina financiando y subsidiando el sistema privado. El mecanismo responsable de esta transferencia es el MLE (Mecanismo de Libre Elección) que permite a los usuarios de FONASA atenderse en la red de clínicas privadas. Bajo esta modalidad, sin embargo, FONASA paga distinto al hospital público que a la clínica privada cuando sus usuarios los eligen.

Por ejemplo: “En la *consulta médica de especialidades*, a los privados (MLE) se les paga \$11.730 de los cuales \$6.770 lo paga FONASA y \$4.690 es copago del paciente”⁴. En un hospital público la misma consulta “se paga a \$4.950, monto que paga FONASA al hospital y donde no existe copago a excepción de los afiliados de los tramos C y D, que tienen un copago de \$500 y \$990 pesos respectivamente”. De esta forma se favorece, con dinero público, el sistema privado que recibe mejores aportes para los mismos servicios. A partir de 2005 ha aumentado de forma poderosa el traspaso de recursos públicos al sector privado, alcanzando el 2011 1.105.750.961 millones de dólares.

3.3. Acumulación de las ISAPRES

No obstante la importancia que tiene el subsistema privado en el sistema de salud, la mayoría de los chilenos cubiertos por el sistema de salud cotizan en FONASA. Los datos muestran que en 2012 FONASA concentraba el 80,4% de los cotizantes, mientras que las aseguradoras privadas (ISAPRES) solo un 18,4%. Sin embargo, en Chile la salud es un negocio muy rentable para las ISAPRES. Las cifras de la Superintendencia de Salud informan que durante el año 2012 las utilidades del Sistema ISAPRES alcanza-

⁴ Los datos utilizados a continuación corresponden al siguiente artículo: Goyenechea, Sinclair, Cómo se ha desmantelado la salud pública, <http://ciperchile.cl/2013/05/27/como-se-ha-desmantelado-la-salud-publica/>

ron los \$81.383 millones, con un aumento nominal de 6,5% (4,9% variación real) respecto al año anterior. Estas ganancias se originan básicamente porque aumentaron los dineros que reciben las ISAPRES por concepto de cotizaciones. Respecto del 2011 esos ingresos crecieron en un 9,8% nominal (8,2% real), equivalente a \$150.683 millones, de los cuales un 71,5% proviene de la mayor recaudación por efecto de alzas de precios y mejores rentas (efecto precio) y un 28,5% por el aumento de la cartera de beneficiarios (efecto cantidad)⁵.

EVOLUCIÓN DE LAS UTILIDADES DEL SISTEMA DE ISAPRES, EN PESOS DE DICIEMBRE DE 2012)		
AÑO	UTILIDADES	UTILIDADES ACUMULADAS
1996-1999	\$84,550,487,858	\$84,550,487,858
2000	\$17,530,518,007	\$102,081,005,865
2001	\$17,660,289,834	\$119,741,295,699
2002	\$14,191,136,136	\$133,932,431,835
2003	\$24,385,536,752	\$158,317,968,587
2004	\$53,570,440,989	\$211,888,409,576
2005	\$64,140,840,012	\$276,029,249,588
2006	\$53,979,373,419	\$330,008,623,007
2007	\$29,832,835,109	\$359,841,458,116
2008	\$37,836,758,277	\$397,678,216,393
2009	\$27,259,343,676	\$424,937,560,069
2010	\$52,449,012,124	\$477,386,572,193
2011	\$69,018,646,931	\$546,405,219,124
2012	\$81,382,837,239	\$627,788,056,363

Fuente: Fundación SOL en base a datos de Superintendencia de Salud

⁵ Superintendencia de salud, <http://www.supersalud.gob.cl/568/w3-article-8179.html>

