



INFORME DE DESARROLLO SOCIAL

AÑO 2012

Índice

Introducción	4
CAPÍTULO I: Pobreza y Desigualdad	5
Pobreza Extrema	6
Pobreza.....	13
Desigualdad	19
CAPÍTULO II: Educación	23
Educación Parvularia	24
Educación Escolar.....	30
Educación Superior	45
CAPÍTULO III: Vivienda y Barrio	55
Déficit Habitacional y Hacinamiento.....	56
Déficit Habitacional.....	56
Hacinamiento	64
Campamentos	69
Calidad de la Vivienda Construida.....	74
Calidad de Barrios	80
CAPÍTULO IV: Salud	89
Cobertura Previsional.....	90
Red de Salud Pública	100
Hábitos y conductas de riesgo	105
Tabaquismo.....	105
Alcohol y drogas	110
Sedentarismo y estado nutricional	117
CAPÍTULO V: Trabajo y Previsión Social	122
Participación laboral y desempleo	123
Participación laboral.....	123



Desempleo	135
Empleo	142
Previsión Social.....	166
Conclusiones	177

Introducción

La Ley N° 20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social, establece en su artículo 3° letra v) (modificado por el artículo 31 de la Ley N° 20.595), que esta Secretaría de Estado deberá presentar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a la Comisión de Superación de la Pobreza, Planificación y Desarrollo Social de la Cámara de Diputados, en el mes de septiembre de cada año, un informe de Desarrollo Social, que deberá incluir una sección específica que analice la realidad de la pobreza, tomando en consideración las áreas de salud, ingreso, logros educacionales y vivienda, entre otras.

Este documento pretende dar cumplimiento a dicho mandato, presentando un conjunto de indicadores sociales provenientes de múltiples fuentes e instituciones, con el objetivo de configurar un diagnóstico transversal de la realidad de la población en materia de desarrollo social.

Este diagnóstico se complementa a su vez con una descripción de las principales políticas implementadas por el Estado de Chile para promover el desarrollo social y mejorar la calidad de vida de la población.

CAPÍTULO I: Pobreza y Desigualdad

Pobreza Extrema

Los chilenos viviendo en situación de pobreza extrema han disminuido considerablemente en el transcurso de las últimas dos décadas, ya sea en términos absolutos o como porcentaje de la población. Pese a lo anterior, un 2,8% de la población - equivalente a una cifra cercana al medio millón de personas - aún vive en dicha situación de precariedad.

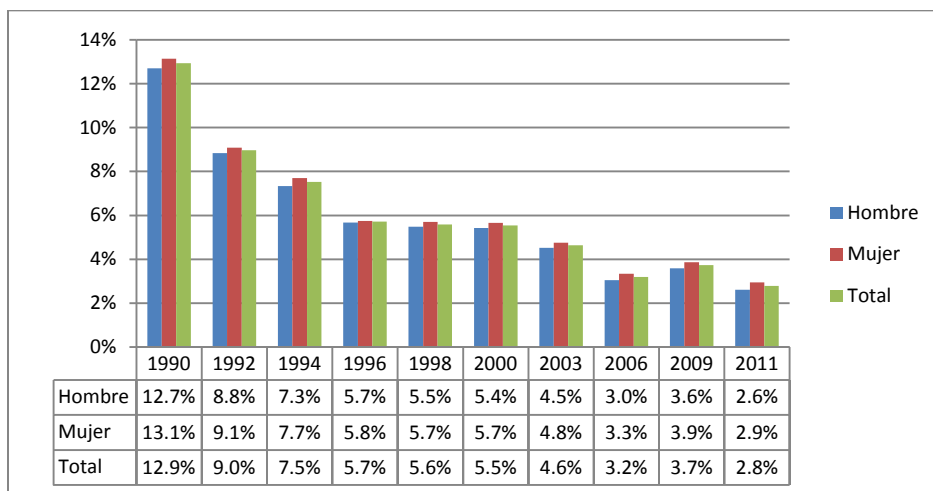
A continuación se presentan indicadores que permiten cuantificar e identificar a la población en situación de pobreza extrema, así como las principales políticas y programas dispuestos por el Estado para erradicar la pobreza extrema.

REALIDAD SOCIAL

Indicadores:

- Tasa de pobreza extrema: porcentaje de la población con ingresos mensuales per cápita menores a la línea de pobreza extrema estimada para Chile, la cual equivale al valor de una canasta de alimentos que permite satisfacer las necesidades alimenticias de una persona por un periodo de un mes.
Las líneas de pobreza extrema utilizadas en Chile para el año 2011 se han calculado en \$36.049 para habitantes de zonas urbanas y \$27.778 para habitantes de zonas rurales. Ambas se encuentran expresadas en pesos de noviembre de 2011.
- Brecha de pobreza extrema: dinero promedio que requeriría entregarse mensualmente a cada persona en situación de pobreza extrema para que pudiese salir de dicha situación. Dicho de otro modo, es la distancia entre los ingresos totales mensuales promedio de la población en situación de pobreza extrema y la línea de pobreza extrema.
- Brecha de pobreza extrema agregada: monto total que habría que transferir mensualmente a las personas en situación de pobreza extrema para erradicar la pobreza extrema, como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) de Chile.

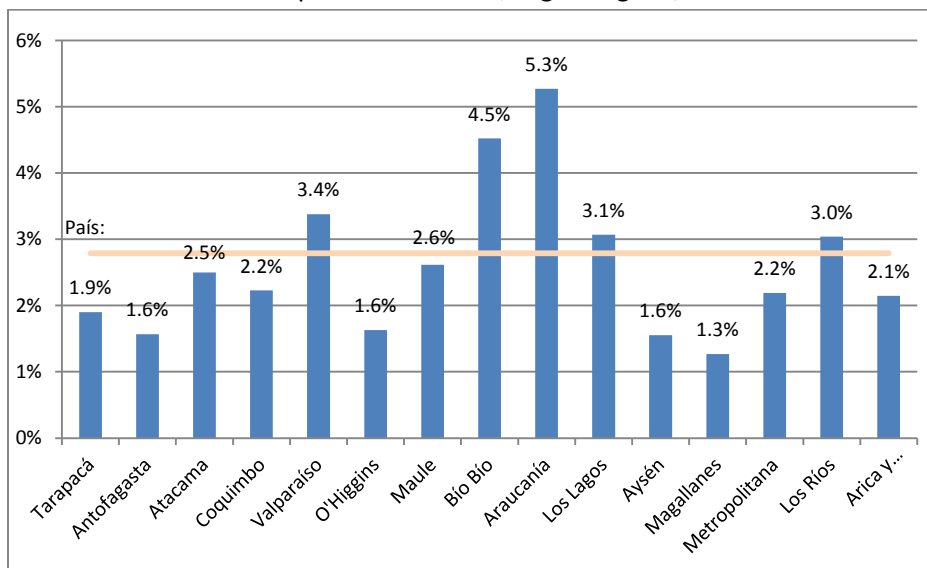
Tasa de pobreza extrema, según sexo / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, Ministerio de Desarrollo Social (MDS)

Entre 1990 y el año 2000 el porcentaje de personas en extrema pobreza se redujo a menos de la mitad, desde un 13,0% a un 5,6%. Entre el año 2000 y el año 2011, este porcentaje se reduce a la mitad, disminuyendo desde un 5,6% a un 2,8%, observándose en el año 2011 una baja de 0,9 puntos porcentuales con respecto a la tasa del año 2009.

Tasa de pobreza extrema, según región / 2011

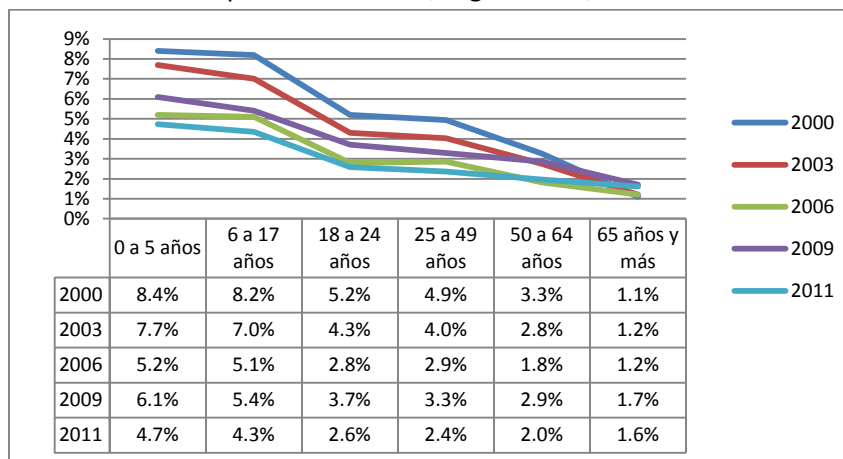


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La pobreza extrema no está presente de manera homogénea a lo largo de todo el territorio. Un análisis por regiones muestra que mientras se observan bajas tasas de pobreza extrema en regiones como las de Magallanes, Antofagasta y O'Higgins, donde su incidencia oscila entre el

1,3% y el 1,6% de la población regional, en regiones como la Araucanía y el Biobío la pobreza extrema alcanza al 5,3% y 4,5% de la población.

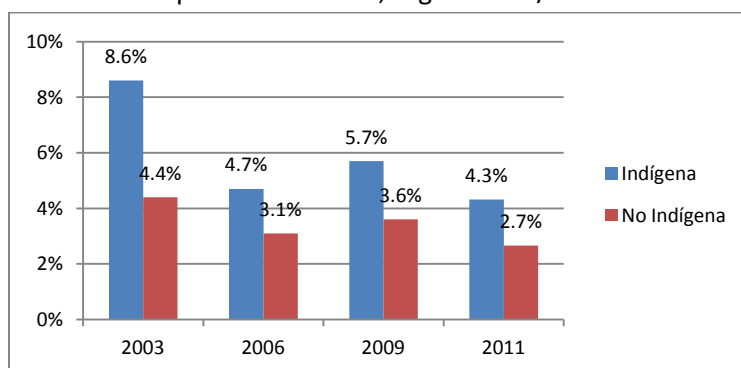
Tasa de pobreza extrema, según edad / 2000-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El año 2011 se produce una baja en la tasa de pobreza extrema con respecto al año 2009, no sólo a nivel general, sino también para cada grupo etario. Un rasgo preocupante de la pobreza extrema es que esta tiene una mayor incidencia entre los niños menores de 6 años (4,7%) y los menores de 18 años (4,3%).

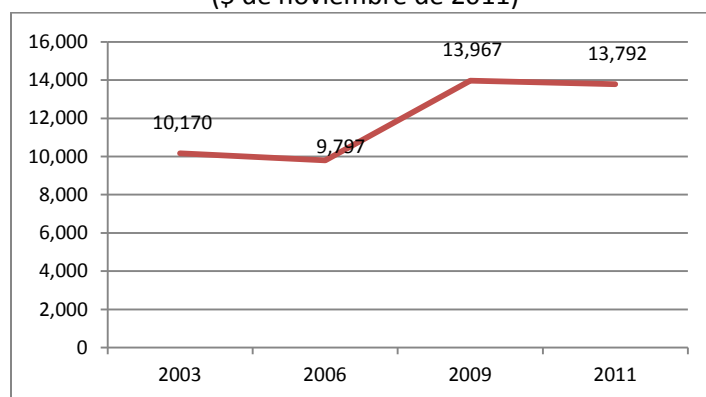
Tasa de pobreza extrema, según etnia / 2000-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

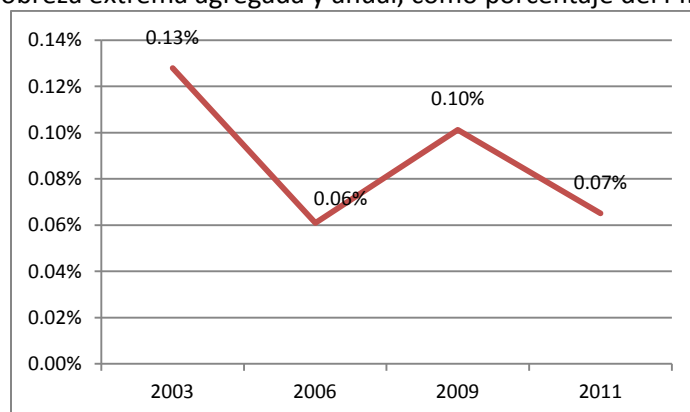
La pobreza extrema en Chile afecta de distinta manera a la población indígena que al resto de la población. Se observa que, a pesar de la baja en su incidencia, para todos los años la tasa de pobreza extrema fue mayor entre la población indígena que entre aquella sin ascendencia indígena.

Brecha de pobreza extrema promedio / 2003-2011 (\$ de noviembre de 2011)



Fuente: IPC, Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y Encuesta CASEN, MDS

Brecha de pobreza extrema agregada y anual, como porcentaje del PIB / 2003-2011



Fuente: IPC (INE), PIB Banco Central de Chile y Encuesta CASEN, MDS.

En promedio, para que una persona en situación de pobreza extrema tuviera un ingreso equivalente a la línea de pobreza extrema, habría que transferirle \$13.792 al mes. Respecto al costo anual que dichas transferencias tendrían para el país como porcentaje del PIB, se observa que dicho porcentaje alcanza a un 0,07% del Producto Interno Bruto.

POLÍTICA SOCIAL

Ingreso Ético Familiar

Uno de los objetivos estratégicos del actual gobierno es superar la pobreza extrema para el año 2014 y sentar las bases para derrotar la pobreza antes de 2018. Para alcanzar esta meta, se han implementado una serie de políticas públicas destinadas a esta población.

En mayo de 2012 fue aprobada la ley que crea el Ingreso Ético Familiar. Esta iniciativa establece una serie de bonos y transferencias monetarias para aproximadamente 170.000 familias que viven en situación de pobreza extrema y, además, crea el Subsidio al Empleo de la Mujer.

El objetivo del Ingreso Ético Familiar es que las personas desarrollen capacidades y habilidades que les permitan generar, con su propio esfuerzo, un nivel de ingresos adecuado para superar su condición de pobreza. Es por esto que, el bono exige el cumplimiento de compromisos no sólo por parte del Estado, sino que también de las familias, para que éstas se transformen en agentes activos en el camino que les permita cambiar su situación de vulnerabilidad.

La entrega de este beneficio, cuyo énfasis está puesto en la educación y el empleo, depende del tamaño del grupo familiar y se basa en tres ejes:

- Dignidad: se entregará un monto por el solo hecho de que las personas vivan en condiciones de pobreza extrema.
- Deberes: se otorgará un bono a las familias que cumplan con ciertos requisitos, tales como tener control del niño sano al día y/o que los integrantes entre 6 y 18 años logren un mínimo de asistencia escolar.
- Logros: se premiará a las familias que alcancen metas determinantes para la superación de su situación de pobreza extrema y que están relacionados a educación y trabajo. Por ejemplo, se entregará una asignación a aquellos alumnos que pertenezcan al 30% de mejores notas de su promoción y también a aquellas mujeres que trabajen y que registren cotizaciones previsionales.

Ejemplo de Familia con ingreso Ético Familiar

Familia Tipo 2 adultos + 2 niños					
	Mujer	Hombre	Niño	Niña	Total Mensual
Dignidad Monto Base	\$6.000	\$6.000	\$6.000	\$6.000	\$24.000
Dignidad Monto Familia	✓	✓	✓	✓	\$13.000
Deberes			\$8.000	\$8.000	\$16.000
Subsidio Empleo de la Mujer	✓				\$34.000
				Total Mensual	\$87.000

\$53.000

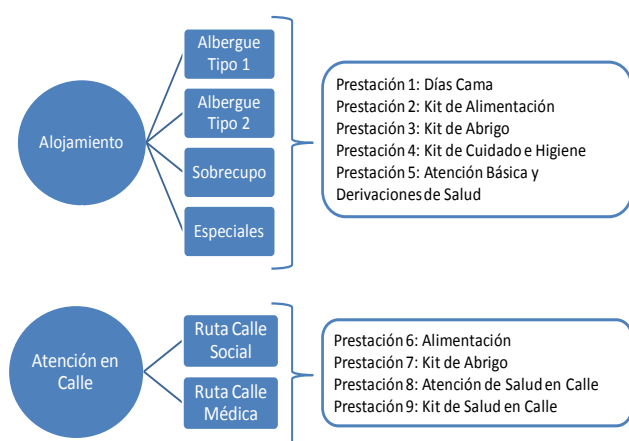
Bono Logro Escolar Anual	\$50.000 al 15% de los mejores alumnos del curso
	\$30.000 al 15% siguiente de los mejores alumnos del curso

Plan Calle

Para enfrentar el desafío de superar la pobreza y la extrema pobreza es necesario afrontar todas las situaciones de exclusión y vulnerabilidad, incluida la situación de calle. En este ámbito se enmarca el Plan Calle, cuyo objetivo es construir una política pública que aborde la situación de calle en nuestro país, mediante un trabajo intersectorial orientado tanto a la prevención de la situación de calle como a la protección y promoción social de las personas que actualmente viven en ella.

Durante los años 2011 y 2012, se han emprendido acciones en tres áreas prioritarias: habitabilidad, salud y empleabilidad, que es donde se ubican los nudos críticos y principales barreras para el acceso seguridades y oportunidades que posibiliten la superación de la situación de calle.

Habitabilidad



Noche Digna es un sistema público de centros de atención para personas en situación de calle, orientado tanto a la protección de la vida como a la superación. Con un presupuesto cercano a los \$ 3.500 millones para el año 2012, en la primera etapa atenderá a cinco mil personas cada semana, considerando sus dos componentes: Plan de Invierno Calle y Centros Temporales.

Este año, el Plan de Invierno logró movilizar a 35 instituciones ejecutoras e instalar 56

albergues y 45 rutas sociales, atendiendo a más de 12.000 personas distintas y disminuyendo el número de muertes durante la época de más frío durante el año.

Los Centros Temporales para la Superación son programas con financiamiento 100% estatal que harán posible una atención proyectada cercana a las .1000 personas distintas por año. A la fecha se han instalado un total de 12 centros con capacidad para acompañar procesos de superación de 440 personas al día, en 8 regiones del país.

Salud

Actualmente funciona un Programa Piloto de Salud Mental para personas en situación de calle buscando reforzar el trabajo en y con el Ministerio de Salud a través del fortalecimiento de los equipos de la red de atención en las comunas de Estación Central, Recoleta, Santiago y San Bernardo con una cobertura de 146 personas, Junto a lo anterior se trabaja en la definición de una estrategia integral que haga frente a las barreras que las personas en situación de calle enfrentan



para acceder a atención de salud pública y con SENDA para hacer frente al consumo problemático de drogas y alcohol, ya que los cupos actualmente disponibles se hacen insuficientes.

Empleabilidad

En la línea del proyecto Ingreso Ético Familiar, el Plan Calle trabaja en un diseño especializado para las personas en situación de calle mediante un tipo específico de apoyo sociolaboral denominado *Empleo con apoyo*. Se trata de una estrategia con más de 15 años de éxito probado en Europa y que actualmente se está ejecutando en modalidad piloto junto a la Fundación Emplea con la meta de lograr 60 incorporaciones laborales efectivas en un año.

Al mismo tiempo, gracias a una alianza con el Ministerio del Trabajo, SENCE va a financiar dos cursos de capacitación para egresados de programas sociolaborales y se cuenta con una mesa de trabajo intersectorial para la disminución de las barreras al empleo que enfrentan las personas en situación de calle.

Pobreza

Al igual que en el caso de la pobreza extrema, la pobreza ha disminuido significativamente durante las últimas dos décadas, tanto en número como en porcentaje de la población. Pese a lo anterior, aún el 14,4% de la población vive en dicha situación, tasa que equivale a cerca de dos millones y medio de personas.

En esta sección se presentan indicadores que permiten cuantificar e identificar a la población en situación de pobreza, así como las principales políticas y programas dispuestos por el Estado para erradicar la pobreza extrema.

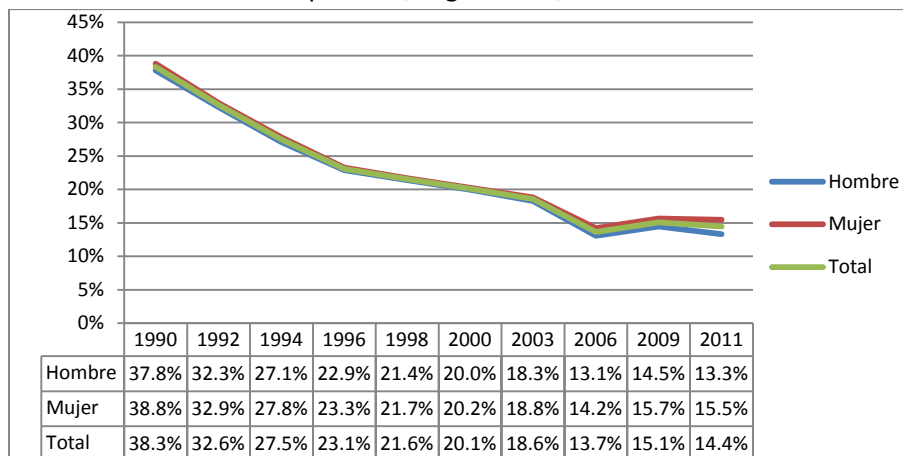
REALIDAD SOCIAL

Indicadores:

- Tasa de pobreza: porcentaje de la población con ingresos mensuales per cápita menores a la línea de pobreza estimada para Chile¹. Nuestro país define el valor de la línea de pobreza como el mínimo de recursos económicos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de la población, tanto alimentarias como no alimentarias (es decir, este porcentaje también incluye a las personas en pobreza extrema). Las líneas de pobreza utilizadas en Chile para el año 2011 se han calculado en \$72.098 para habitantes de zonas urbanas y \$48.612 para habitantes de zonas rurales. Estas líneas de pobreza se encuentran expresadas en pesos de noviembre de 2011.
- Brecha de pobreza: dinero promedio que requeriría entregarse mensualmente a cada persona pobre para que pudiese salir de la situación de pobreza. En otras palabras, es la distancia entre los ingresos totales mensuales promedio de la población en situación de pobreza y la línea de pobreza.
- Brecha de pobreza agregada: monto total que habría que transferir mensualmente a las personas pobres para salir de la situación de la pobreza, como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) de Chile.

¹ Notar que dentro de la tasa de pobreza también están incluidas las personas en situación de pobreza extrema.

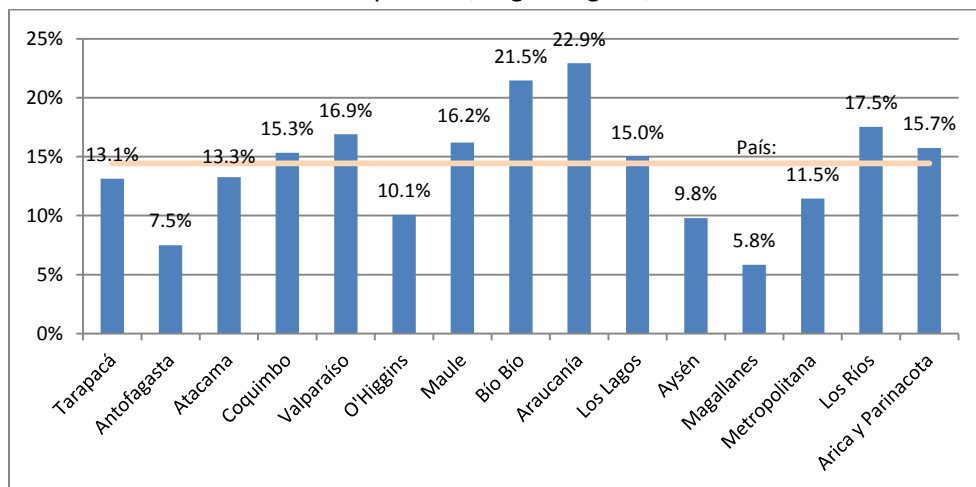
Tasa de pobreza, según sexo / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Mientras en 1990 un 38,6% de la población vivía en situación de pobreza, en el año 2011 la tasa de pobreza alcanzaba a un 14,4% de la población. El análisis de las tasas de pobreza en Chile según sexo muestran a las mujeres experimentando una mayor incidencia de la pobreza con respecto a los hombres para cada año analizado.

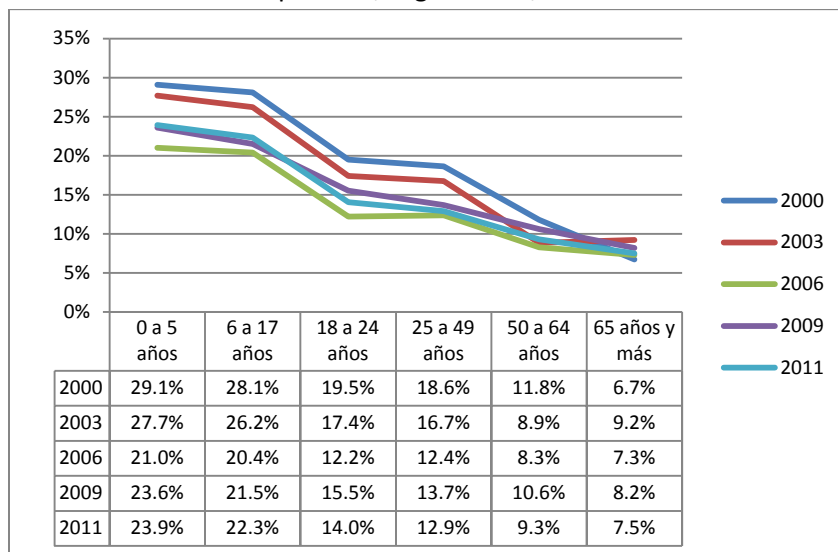
Tasa de pobreza, según región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de pobreza varía considerablemente por región. Las menores tasas de pobreza se observan en la Región de Antofagasta, ubicada en el norte del país, seguida por la Región de Magallanes en el extremo sur de Chile. Por su parte, las tasas más altas se observan en las regiones del Biobío y de la Araucanía, ubicadas en la zona centro-sur del país (sobre el 20% de la población regional).

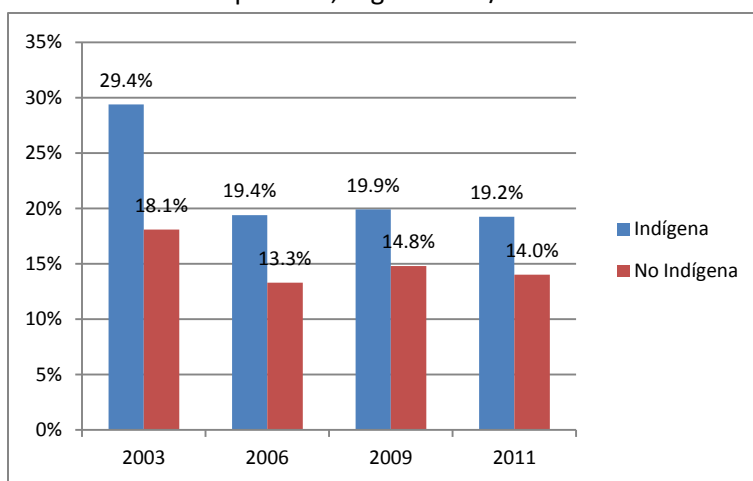
Tasa de pobreza, según edad / 2000-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

En el año 2011, un 23,9% de los niños menores de 6 años y un 22,3% de niños entre 5 y 18 años eran pobres. Además de ser preocupante esta mayor incidencia entre los menores de edad, también preocupa que ellos hayan sido el único tramo etario cuya tasa de pobreza aumentó con respecto al año 2009.

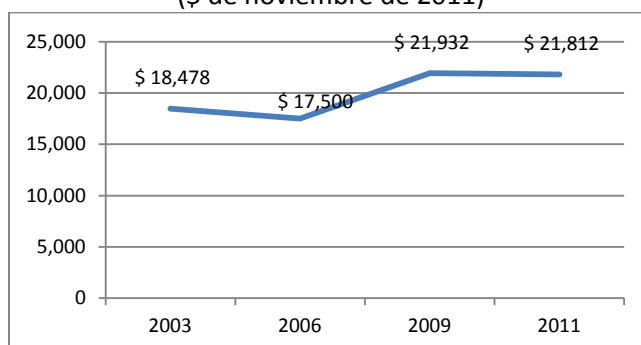
Tasa de pobreza, según etnia / 2000-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

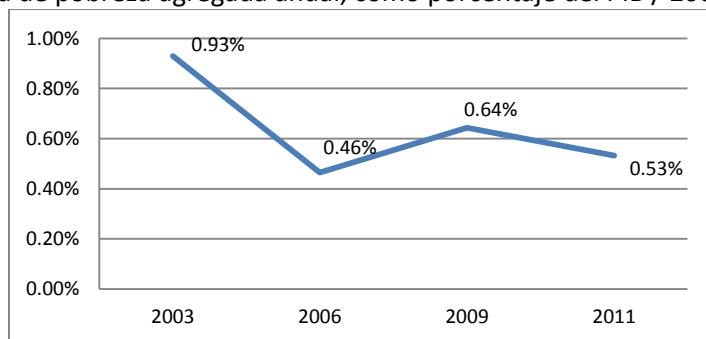
La población indígena tiene mayores tasas de pobreza que la población no indígena. En el año 2011, la tasa de pobreza de las personas indígenas alcanzó un 19,2% comparado con un 14% entre la población no indígena.

Brecha de pobreza / 2003-2011
(\$ de noviembre de 2011)



Fuente: IPC (INE) y Encuesta CASEN, MDS.

Brecha de pobreza agregada anual, como porcentaje del PIB / 2003-2011



Fuente: IPC (INE), PIB Banco Central de Chile y Encuesta CASEN, MDS.

De acuerdo a la medición de pobreza realizada el año 2011, se requeriría transferir en promedio \$21.812 mensuales a cada persona pobre para erradicar la pobreza. En términos agregados y anuales, estas transferencias equivaldrían a cerca de un 0,53% del Producto Interno Bruto del año 2011.

POLÍTICA SOCIAL

Ficha Social

La pobreza tiene múltiples dimensiones, razón por la cual los esfuerzos para superarla están divididos en programas sociales que abarcan diferentes tópicos tales como trabajo, salud, educación, etc. Sin embargo, existe la preocupación de que estos beneficios lleguen realmente a quienes los necesitan, razón por la cual se están implementando una serie de medidas para focalizar mejor los recursos y perfeccionarlos.

En Chile, el instrumento utilizado para la selección de beneficiarios de las prestaciones sociales del Estado es la Ficha de Protección Social (FPS). Durante 2011 este sistema fue revisado tanto por el

Ministerio como por una comisión de expertos, gracias a lo cual se levantó una serie de problemas. En primer lugar, la situación de cada familia era autoreportada y no verificable, lo que se complicaba aún más dado que la población conocía los factores determinantes que modificaban su puntuación. Además, se advirtió una falta de procesos regulares y sistemáticos de actualización de la FPS, la inexistencia de caducidad de los puntajes y la no consideración de ítems como patrimonio o enfermedades catastróficas en el modelo de cálculo.

Es por esto que la nueva Ficha Social considera distintas modificaciones tendientes a captar la realidad de mejor forma, disminuyendo la cantidad de información autoreportada y aumentando la validación de ésta a través de cruces con bases de datos administrativas como las del Servicio de Impuestos Internos, Registro Civil, MINEDUC, entre otras. Además, para este nuevo encuestaje se incorporó una mayor cantidad de preguntas cruzadas y preguntas de control para recolectar más y mejor información. Asimismo, se aumentó la fiscalización del personal y de los procesos con el fin de activar alarmas, iniciar investigaciones y cuando sea necesario, aplicar sanciones como la congelación o bloqueo del puntaje, o en casos más extremos, enviar los fraudes al Juzgado de Policía Local. Otro cambio importante es que se mejorará la formalidad de los procesos, por ejemplo, se deberá iniciar y terminar el proceso en la Municipalidad, se solicitarán documentos probatorios (cuentas agua, luz, demanda por alimentos, cese de convivencia), etc. Por último, el puntaje de la Ficha tendrá un vencimiento y obligará a transparentar cambios que puedan ocurrir.

FOSIS

Por otra parte y con el fin de seguir mejorando la situación de las familias en situación de vulnerabilidad del país, se introdujeron cambios importantes en el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS), servicio que trabaja por disminuir la vulnerabilidad y erradicar la pobreza en Chile:

- A fines del año 2011, se realizaron algunas modificaciones en el diseño programático y comunicacional de algunas de sus iniciativas. Por ejemplo, se agruparon los programas “Apoyo a Actividades Económicas”, “Emprendimientos Sociales” y “Emprende más” bajo la figura de “Yo Emprendo”, dado que sus bases y elementos eran muy similares.
- Se ajustó la focalización de ciertos programas, es decir, se bajó el puntaje de corte de la Ficha de Protección Social de 11.734 a 8.500 puntos (primer quintil), para así atender efectivamente a las personas más necesitadas. Al mismo tiempo, se amplió el foco de las acciones del FOSIS a otros grupos vulnerables, como personas pertenecientes a campamentos, personas privadas de libertad, entre otras, las que no necesariamente tenían Ficha de Protección Social.

Asimismo, el FOSIS implementa varios programas que tienen como objetivo ayudar a las familias más pobres a disminuir la vulnerabilidad en la que se encuentran y superar esa situación. Entre otros, se pueden nombrar los programas “Socioproductivo” y “Acción”, que buscan mejorar la

capacidad generadora de ingresos de éstas personas a través del financiamiento de proyectos y de la ayuda psicosocial, con el fin de que puedan superar las barreras económicas y sociales a las que se enfrentan. Por su parte, “Acción” también pretende fortalecer las capacidades de éstas familias para que puedan aprovechar de mejor manera las oportunidades del entorno, a través del mejoramiento de sus condiciones de vivienda y el fortalecimiento de las redes comunitarias. Para esto, se entrega apoyo, formación y acompañamiento a través de charlas y capacitaciones en distintos temas de carácter familiar y comunitario y además se les da financiamiento para que puedan ejecutar iniciativas que las benefician a ellas y a sus comunidades.

Desigualdad

Pese a que Chile ha disminuido la pobreza de forma exitosa durante las últimas décadas, se ha caracterizado por ser uno de los países con elevada desigualdad de ingresos del mundo, afectando la posibilidad de que el progreso económico alcance al conjunto de la población.

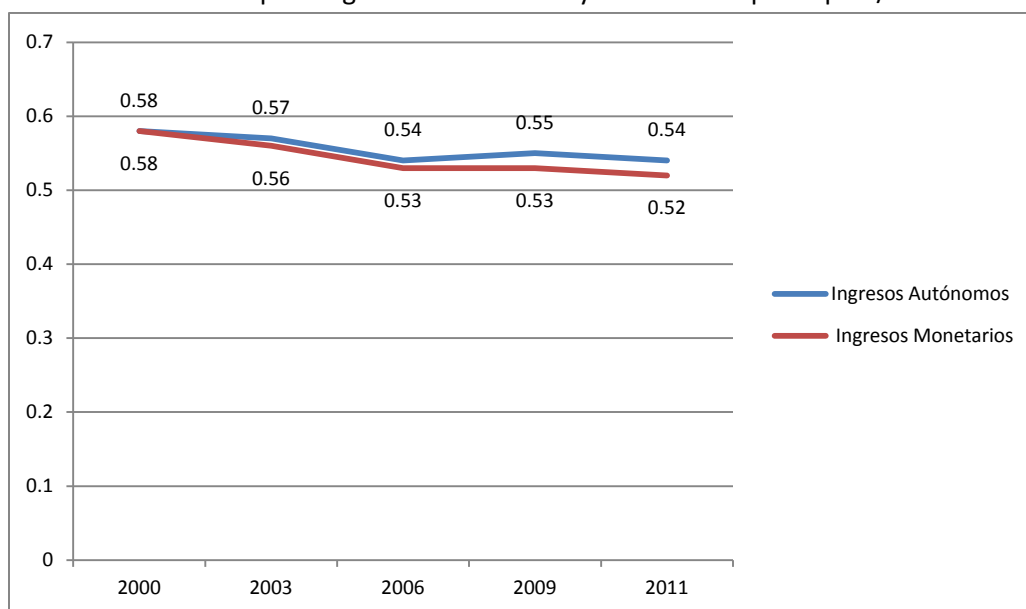
A continuación se presentan un conjunto de indicadores que permiten analizar la distribución de ingresos de Chile, así como las principales políticas y programas diseñados para disminuir las brechas de ingresos que presentan los grupos más rezagados con respecto al resto de la población.

REALIDAD SOCIAL

Indicadores:

- **Coeficiente de Gini:** medida de desigualdad que muestra cuánto se aleja la distribución de ingresos de un país respecto a una situación de perfecta igualdad de ingresos. El valor del indicador se deriva a partir de la “curva de Lorenz” y fluctúa entre 0 y 1, donde 0 significa que no existe desigualdad (todas las personas tienen el mismo nivel de ingresos) y 1 representa el mayor nivel de desigualdad posible (una persona tiene todos los ingresos del país y el resto, nada).
- **Índices de Ingresos 10/10 y 20/20:** el índice 10/10 corresponde al cociente entre el ingreso mensual promedio per cápita del 10% más rico de la población y el 10% más pobre, mientras que el índice 20/20 muestra esta misma relación, pero entre el 20% más rico y el 20% más pobre.

Coeficiente de Gini para ingresos autónomos² y monetarios³ per cápita / 2000-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS.

En Chile, la distribución de ingresos se ha mantenido relativamente estable desde fines de la década de los ochenta. Esto es válido tanto para los ingresos autónomos de las personas (autogenerados por los integrantes del hogar), como para sus ingresos monetarios (ingresos autónomos más transferencias monetarias del Estado).

Ambos ingresos presentan coeficientes de Gini mayores a 0,50 durante el período 2000-2011, lo que refleja una sociedad con altos niveles de desigualdad. Se puede observar que, pese a que la diferencia es marginal, para los años 2003, 2006, 2009 y 2011, la distribución de ingresos monetarios tuvo un menor coeficiente de Gini que la distribución de ingresos autónomos, lo que implica una mejora en la distribución de los ingresos producto de las transferencias del Estado.

² Ingresos autónomos per cápita: los ingresos autónomos corresponden a la suma de todos los pagos que reciben las personas, provenientes tanto del trabajo como de la propiedad de los activos. Estos incluyen sueldos y salarios, monetarios y en especie, ganancias provenientes del trabajo independiente, la auto-provisión de bienes producidos por el hogar, rentas, intereses, dividendos y retiro de utilidades, jubilaciones, pensiones o montepíos, transferencias corrientes, e ingresos de desempleados, inactivos y familiares no remunerados. El per cápita se obtiene a partir de la suma de los ingresos autónomos de todos los miembros del hogar, dividida por el número de miembros del hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

³ Ingresos monetarios per cápita: corresponde a la suma de los ingresos autónomos percibidos por el hogar y los subsidios monetarios percibidos por dicho hogar, divididos por el número de miembros del hogar.

Índice 10/10 y 20/20 para los ingresos autónomos y monetarios Per cápita de los hogares
/ 2000-2011

Ingresos Autónomos	2000	2003	2006	2009	2011
Índice 10/10	34,2	34,4	31,3	46,0	35,6
Índice 20/20	14,5	14,5	13,1	15,7	13,6
Ingresos Monetarios	2000	2003	2006	2009	2011
Índice 10/10	29,5	27,3	23,9	25,9	22,6
Índice 20/20	13,3	12,8	11,5	11,9	10,9

Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El índice 10/10 para los ingresos autónomos disminuyó entre el año 2000 y 2006 desde 34,2 hasta un 31,3 para luego aumentar en el año 2009 a 46,0. Este aumento en el índice 10/10 se revierte en el año 2011, en que el índice cae a 35,6. Esta cifra es menor a la del año 2009, aunque aún mayor a las observadas entre los años 2000 y 2006.

Lo anterior significa que el año 2011 los ingresos autónomos del 10% más rico fueron en promedio 35,6 veces más altos que los ingresos del 10% más pobre.

Al analizar el índice 20/20 es posible observar la misma tendencia que en el índice 10/10: una caída hacia el año 2006, un aumento en el año 2009 y la posterior disminución en el año 2011. Ese año los ingresos autónomos del 20% más rico fueron en promedio 13,6 veces más altos que los ingresos del 10% más pobre.

Las diferencias entre los ingresos del 20% más rico y 20% más pobre se acortan al utilizar los ingresos monetarios, lo que indica que las transferencias del Estado están teniendo un efecto redistributivo sobre los ingresos de la población.

POLÍTICA SOCIAL

Uno de los factores claves para lograr un mejor y más pronto desarrollo es reducir la desigualdad que existe entre los distintos grupos de la sociedad. En los últimos años, Chile ha logrado un importante progreso en la tarea de reducir la pobreza y actualmente tiene uno de los índices más bajos de Latinoamérica, sin embargo, las tasas de desigualdad siguen siendo muy altas en comparación al resto de países de la OECD.

Existen ciertos programas sociales que de manera específica buscan reducir la brecha de ingresos entre los primeros y últimos deciles de la población. Un ejemplo de esto son las iniciativas que funcionan como paliativos ante el aumento del costo de vida, tales como el subsidio al agua

potable o a la electricidad que se entrega en localidades más vulnerables. También existen transferencias monetarias que son un refuerzo para que los más pobres puedan cubrir sus necesidades mínimas y superar su situación de vulnerabilidad.

El programa de Asignación Familiar y Maternal, entrega un monto mensual según las cargas familiares que pueda tener un pensionado, la cual se aumenta en el caso de que la carga sea considerado inválido. Además se entrega una prestación monetaria a las mujeres embarazadas, durante todo el período de este. De esta manera se busca que personas vulnerables no vean aún más reducidos sus ingresos por las responsabilidades familiares que pudieran tener. De igual manera, el Subsidio Familiar entrega un beneficio a los padres de menores de 18 años (o mayores en el caso de tener discapacidad intelectual).

Por otra parte existe la preocupación de que las personas que no tengan derecho a una pensión en algún régimen previsional y se encuentren en situación de pobreza, cuenten con algún ingreso mensual durante la vejez o en el caso de invalidez.

Otra iniciativa que busca reducir las desigualdades de ingresos es el Bono Solidario de Alimentos que se entregó desde julio hasta agosto de 2012. Durante este año, el IPC de alimentos aumentó en un 10,4%, lo que impactó fuertemente en las familias más vulnerables. Se estima que en las familias que pertenecen al 20% más pobre de la población, el aumento del gasto como consecuencia del mayor precio de los alimentos habría llegado a los \$8.000 mensuales en marzo de este año. Es por eso que este bono, que se entrega junto con la Asignación Familiar, consiste en un monto base de \$40.000 por familia y \$7.500 adicional por cada menor de 18 años que sea parte del grupo familiar. En total serán beneficiadas más de 1.900.000 familias a lo largo del país, lo que equivale a aproximadamente 7 millones de personas.

CAPÍTULO II: Educación

Educación Parvularia

El nivel de educación parvularia es voluntario en Chile, y está orientado a niños y niñas menores de seis años. Se materializa a través de redes públicas y privadas, en sectores urbanos y rurales del país.

En esta sección se muestran las principales cifras disponibles para este ciclo educativo y las políticas más importantes que ha desarrollado el Estado chileno para promover y garantizar una mayor cobertura.

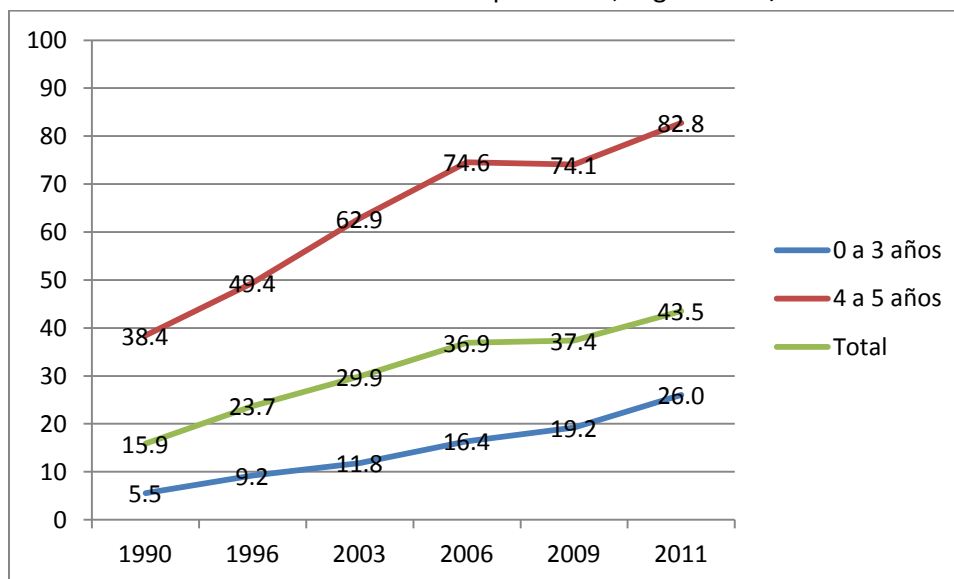
REALIDAD SOCIAL

Asistencia a Educación Parvularia

Indicadores:

- Tasa de asistencia neta: número de niños de 0 a 5 años que asisten a educación parvularia, por cada 100 niños de 0 a 5 años.
- Asistencia (número) según quintil de ingreso.

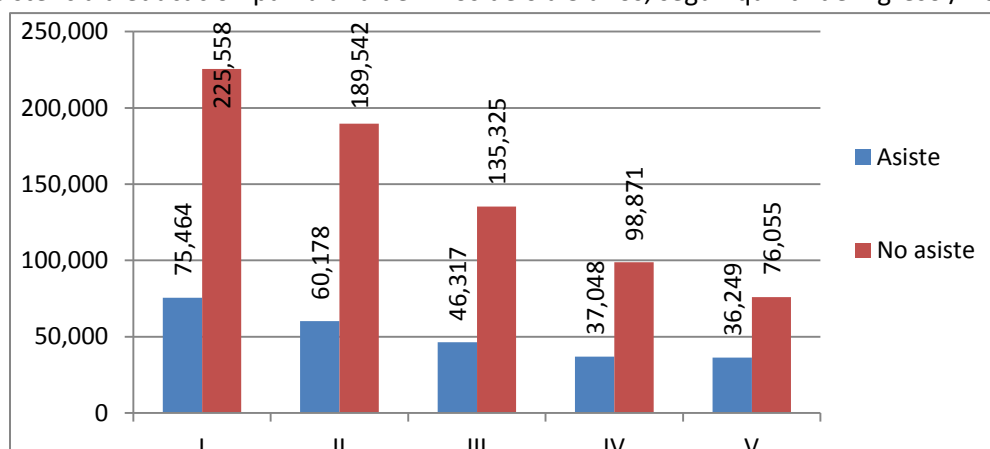
Tasa de asistencia neta a educación parvularia, según edad / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

En 1990, 16 de cada 100 niños entre 0 y 5 años asistían a educación parvularia, mientras que en 2011 dicha tasa se ubicaba en 43 por cada 100. La tasa en el tramo de pre kínder y kínder (4 y 5 años) es 3 veces más alta que la tasa del tramo correspondiente a salas cunas (0 a 3 años).

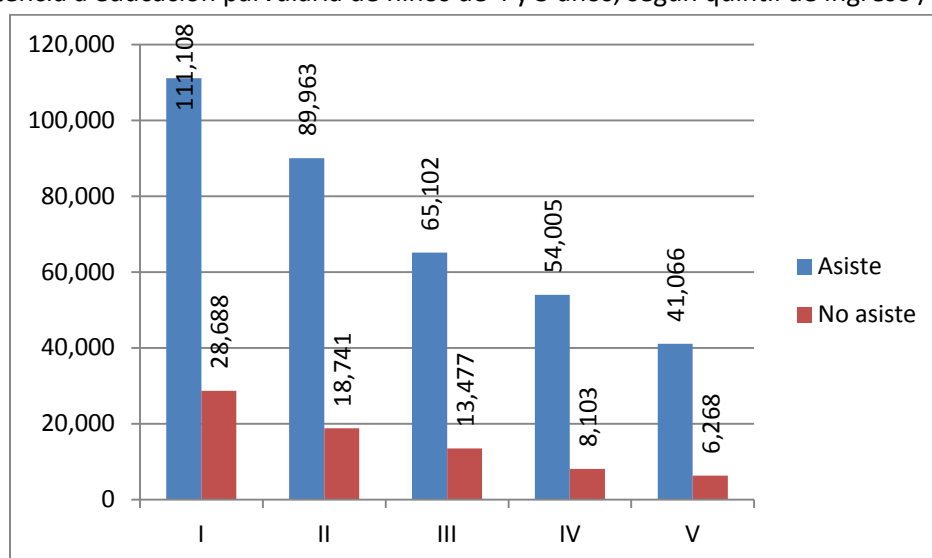
Asistencia a educación parvularia de niños de 0 a 3 años, según quintil de ingreso / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Mientras que en el primer quintil cerca de 225 mil (75% del total del quintil) niños y niñas entre 0 y 3 años no asiste a un establecimiento educacional, en el quinto quintil esta cifra bordea los 76 mil (68% del quintil).

Asistencia a educación parvularia de niños de 4 y 5 años, según quintil de ingreso / 2011⁴

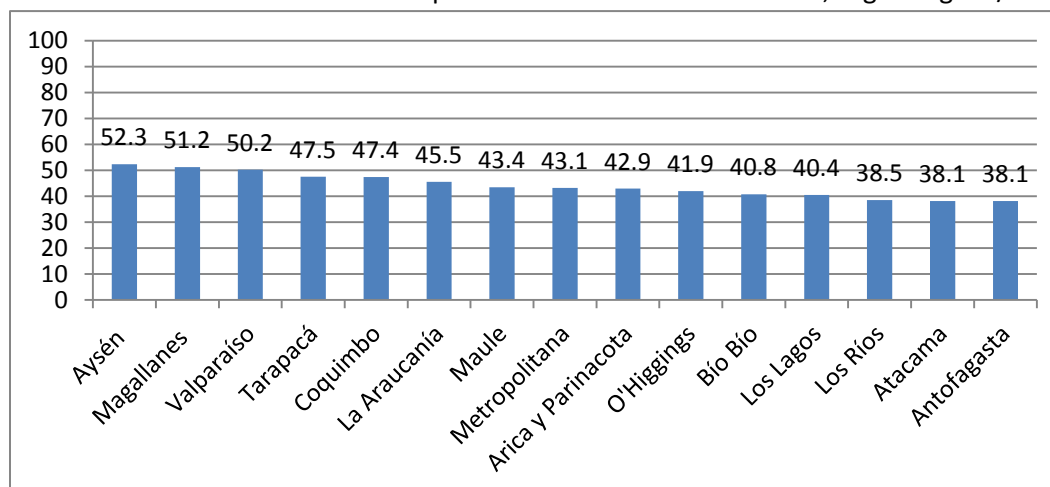


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

De acuerdo a la última encuesta CASEN, cerca de 75 mil niños no asisten a educación parvularia. La mayor parte de ellos pertenecen a los primeros quintiles de ingreso.

⁴ Dado que sólo se está considerando asistencia a educación parvularia, algunos niños contabilizados en la categoría "no asiste" están asistiendo a educación básica.

Tasa de asistencia neta a educación parvularia de niños de 0 a 5 años, según región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

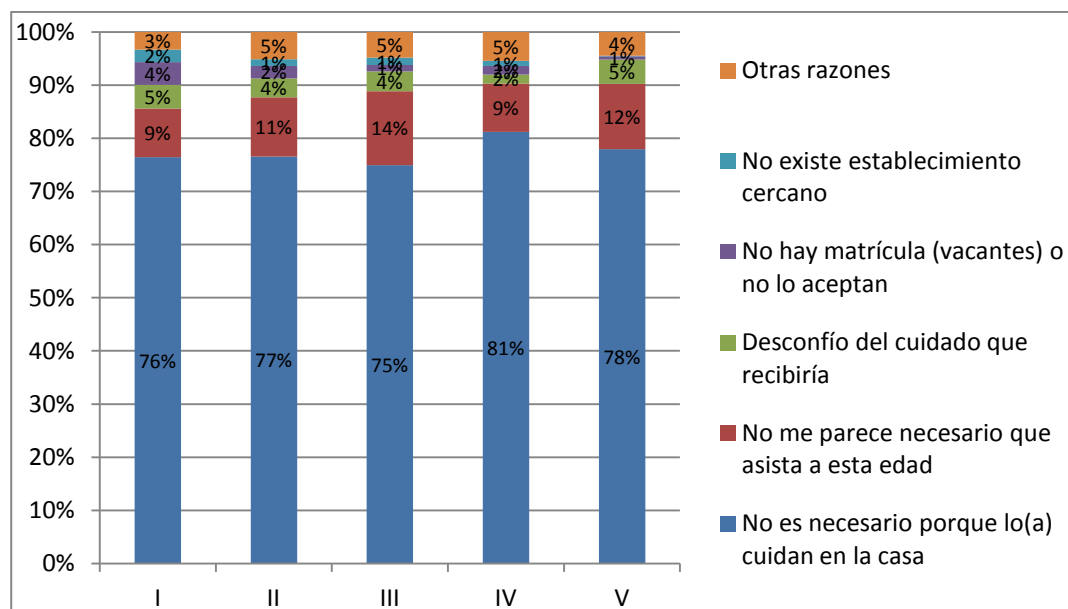
Las menores tasas de asistencia a educación parvularia se observan en las regiones de Antofagasta, Atacama y Los Ríos. Las regiones con las tasas más altas corresponden en cambio a Aysén, Magallanes y Valparaíso.

Razones de no asistencia

Indicadores:

- Distribución porcentual de razones para no asistir de niños entre 0 y 5 años que no asisten a un establecimiento educacional, según quintil de ingresos.

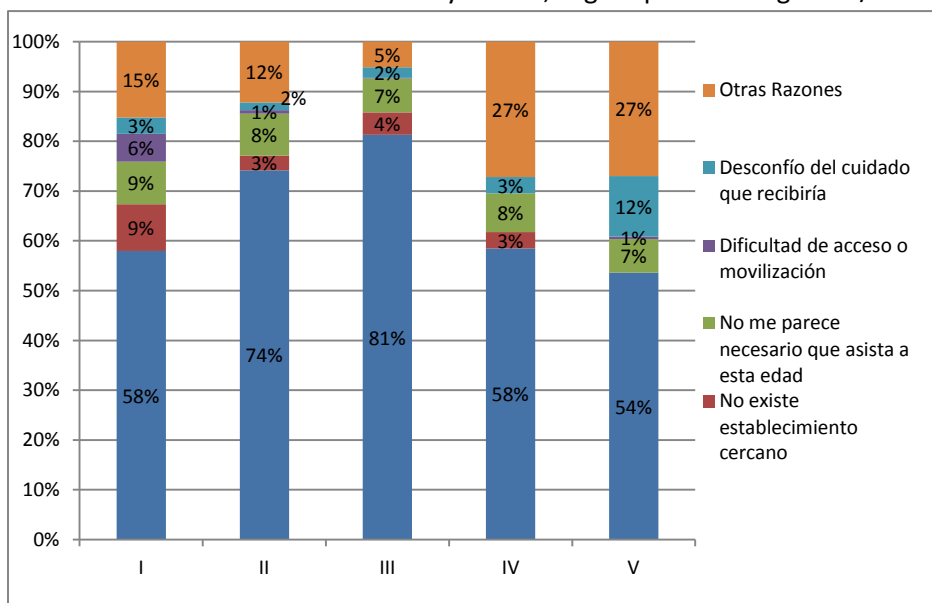
Razones de no asistencia niños de 0 a 3 años a educación parvularia, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Del total de niños entre 0 y 3 años que no asiste a educación parvularia, un alto porcentaje no lo hace ya que lo cuidan en la casa (75% o más en todos los quintiles) o porque al apoderado no le parece necesario que asista a esa edad (9% o más en todos los quintiles). El porcentaje de niños que no asiste porque no existe establecimiento cercano o no hay vacantes alcanza un 6% en el primer quintil de ingresos y va bajando a medida que aumenta el quintil.

Razones de no asistencia niños de 4 y 5 años, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 58% de los niños entre 4 y 5 años del primer quintil de ingresos que no asisten a educación parvularia no lo hace ya que lo cuidan en la casa; un 9% porque al apoderado no le parece necesario que asista a esa edad; y un 9% y 6% ya que no existe establecimiento cercano o tienen dificultades de acceso o movilización, respectivamente.

POLÍTICA SOCIAL

Una de las medidas que intenta dar énfasis a la educación en los primeros años de vida es aumentar la cobertura de las salas cunas, jardines infantiles, pre kínder y kínder. En este ámbito se establecieron dos metas. Por un lado, el Ministerio de Educación se propuso como meta alcanzar en 2014 una cobertura de 100% para los niveles de pre kínder y kínder para el 60% más pobre de la población (desde el primer al tercer quintil). En 2011 se alcanzó un 83% de cobertura para los tres primeros quintiles sobre los beneficiarios potenciales y según la estimación realizada por el Ministerio de Educación se logrará el 100% en 2014.

Aumento de la Cobertura para Pre Kínder y Kínder (NT1 y NT2)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Número de beneficiarios potenciales (Q1-Q3)	357.126	361.347	365.569	369.790	374.011	378.233
Cobertura (Q1-Q3)	294.790	319.790	344.790	369.790	374.011	378.232
Variación	10.192	25.000	25.000	25.000	4.221	4.221
Porcentaje de Cobertura	83%	88%	94%	100%	100%	100%

Fuente: MINEDUC

Además del aumento de cobertura que se planteó anteriormente, el Ministerio de Educación se propuso como meta crear, a través de la Junta Nacional de Jardines Infantiles y la Fundación Integra, 19.000 cupos adicionales en sala cuna y jardines infantiles, a nivel nacional. A julio de 2012 la Junta Nacional de Jardines Infantiles ha creado 10.875 nuevos cupos en sus diferentes modalidades de atención para poder alcanzar la meta de matriculas. De la misma manera, la Fundación Integra a julio de 2012 ha creado 620 nuevos cupos en sus modalidades de atención.

Aumento de Cobertura Jardines Infantiles y Salas Cuna

	2012										2012	2013
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI)	-	-	9.397	664	814	502	2.089	1.517	572	2.569	18.124	8.000
Fundación Integra	511	32	23	12	42	47	1.412	81	-	-	2.160	-
Total	511	32	9.420	676	856	549	3.501	1.598	572	2.569	20.284	8.000

Fuente: MINEDUC

Con el mismo objetivo, se realizó una campaña de promoción de la educación parvularia durante el mes de marzo de 2012, con especial foco en los niños entre 3 y 6 años. Fue una campaña comunicacional por radio y televisión, junto con la entrega de material gráfico (folletos pendones) a las regiones del país. Como complemento de esta campaña se desarrollaron a lo largo del país 10 diálogos ciudadanos.

En diciembre de 2011 ingresó al Congreso (actualmente se encuentra en discusión) el proyecto de ley (Boletín Nº 8070-04), que aumenta las subvenciones escolares. Dentro de estas medidas se propone un incremento de 20% de la subvención para pre kínder y kínder; actualmente dicha subvención es de \$38.718. Esta medida está orientada a darle un mayor protagonismo a la educación parvularia, dado el efecto positivo que tiene una adecuada y oportuna educación temprana en el desarrollo futuro de los niños.

Educación Escolar

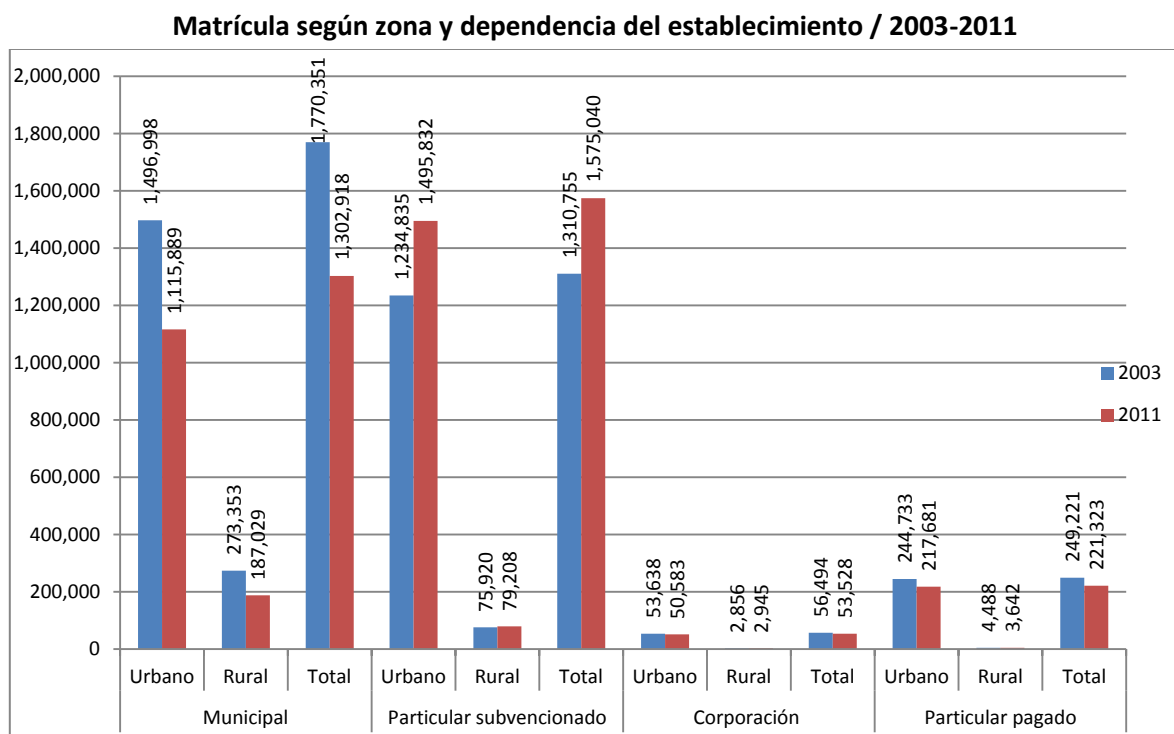
En Chile, la asistencia a educación básica y media es obligatoria y está dirigida principalmente a niños y jóvenes entre 6 y 17 años. En esta sección se presentan los principales indicadores disponibles en materia de cobertura y resultados, desagregando dichos datos por diversas variables de interés para la discusión pública. Finalmente, se presentan las principales políticas que ha implementado el Estado en este ciclo educacional.

REALIDAD SOCIAL

Matrícula Educación Básica y Media

Indicadores:

- Número de alumnos matriculados según dependencia del establecimiento y zona geográfica. Incluye a adultos en básica y media.



Fuente: Ministerio de Educación (MINEDUC)

Entre el año 2003 y 2011 la matrícula de los establecimientos municipales disminuyó en un 26%, mientras que la de los establecimientos particulares subvencionados aumentó en un 20%. Esta variación equivale a 467.433 alumnos menos en los establecimientos municipales y 264.285

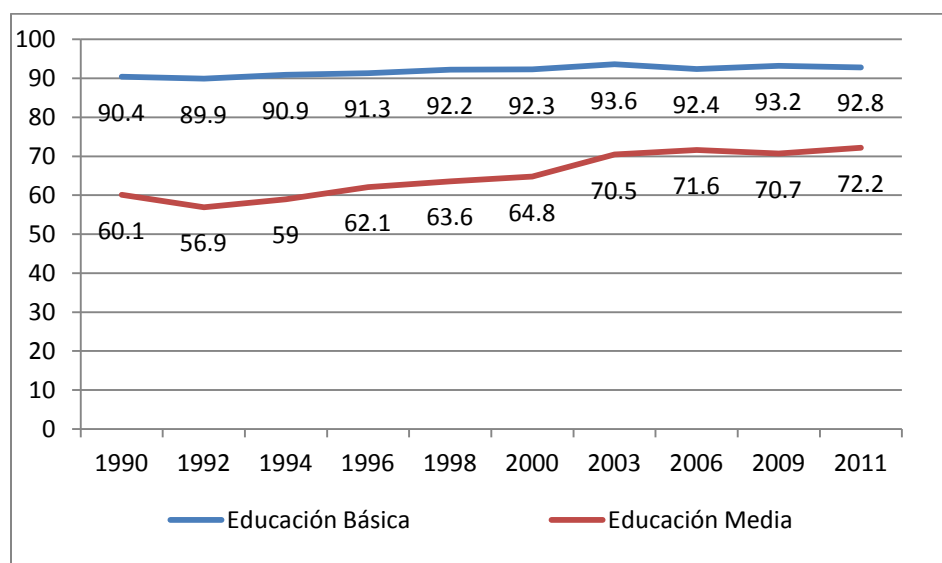
alumnos más en los particulares subvencionados, siendo actualmente la dependencia con mayor matrícula.

Asistencia a Educación Básica y Media

Indicadores:

- Tasa neta de asistencia para educación básica: número de niños de 6 a 13 años que asisten a educación básica por cada 100 niños de 6 a 13 años. Total y según quintil de ingresos.
- Tasa neta de asistencia para educación media: número de adolescentes de 14 a 17 años que asisten a educación media por cada 100 niños de 14 a 17 años.
- Distribución porcentual de asistencia, según dependencia del establecimiento y quintil de ingresos.

Tasa de asistencia neta a educación básica y media / 1990-2011

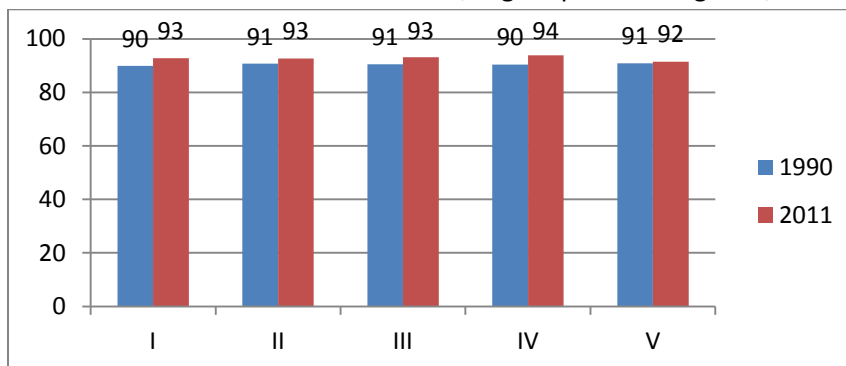


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Desde el año 1965 que la educación básica constituye una etapa obligatoria del ciclo educacional. Las últimas dos décadas la tasa de asistencia neta ha superado los 90 puntos, lo que equivale a decir que 9 de cada 10 niños en edad de asistir a básica efectivamente está asistiendo. Pese a lo anterior, aún no se logra una cobertura del 100% de los niños, lo que constituye un desafío a futuro.

En el caso de la educación media, la tasa de asistencia neta ha aumentado cerca de 10 puntos en las últimas dos décadas, alcanzando 72 puntos el año 2011. Es evidente que aún existen problemas de cobertura o deserción que es necesario corregir.

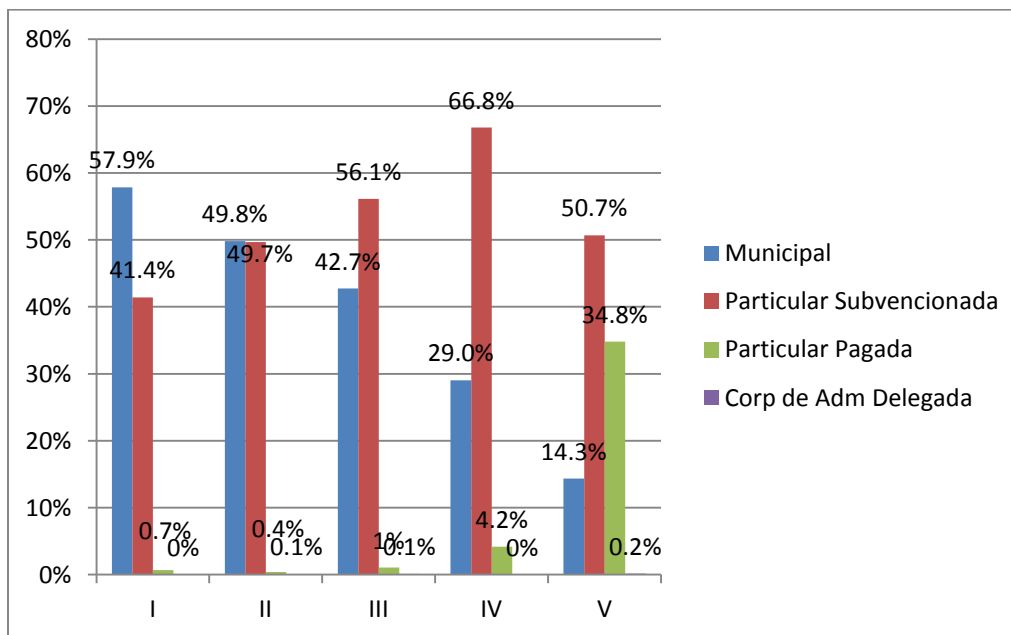
Tasa de asistencia neta a educación básica, según quintil de ingreso / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Cuando se desagrega por quintil de ingreso, la tasa de asistencia neta a educación básica no presenta variaciones significativas a lo largo de éstos, situándose todos sobre una tasa de 90 niños asistiendo por cada 100.

Distribución de asistencia a educación básica, según tipo de establecimiento y quintil de ingreso / 2011

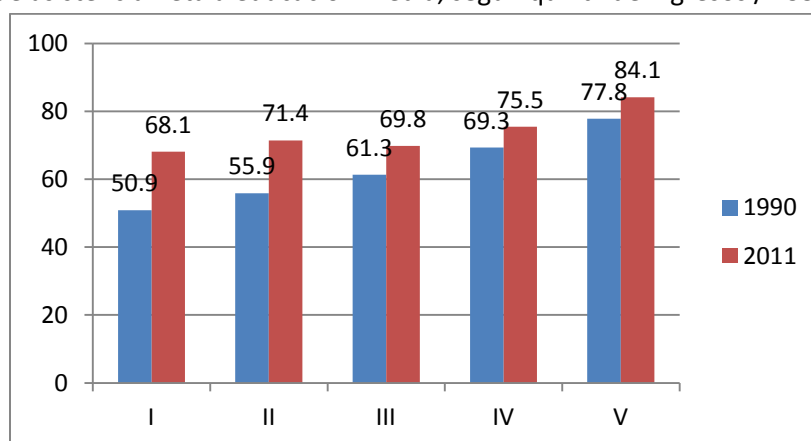


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los niños del primer quintil de ingresos se distribuyen entre escuelas municipales y particulares subvencionadas (57,9% y 41,4%, respectivamente). En el segundo quintil los niños se distribuyen parejamente en estos mismos dos tipos de establecimiento, mientras que en el tercero y el cuarto

el mayor porcentaje lo concentran los particulares subvencionados. Sólo en el último quintil, la educación particular no subvencionada alcanza un porcentaje importante, captando al 34,8% de esos niños.

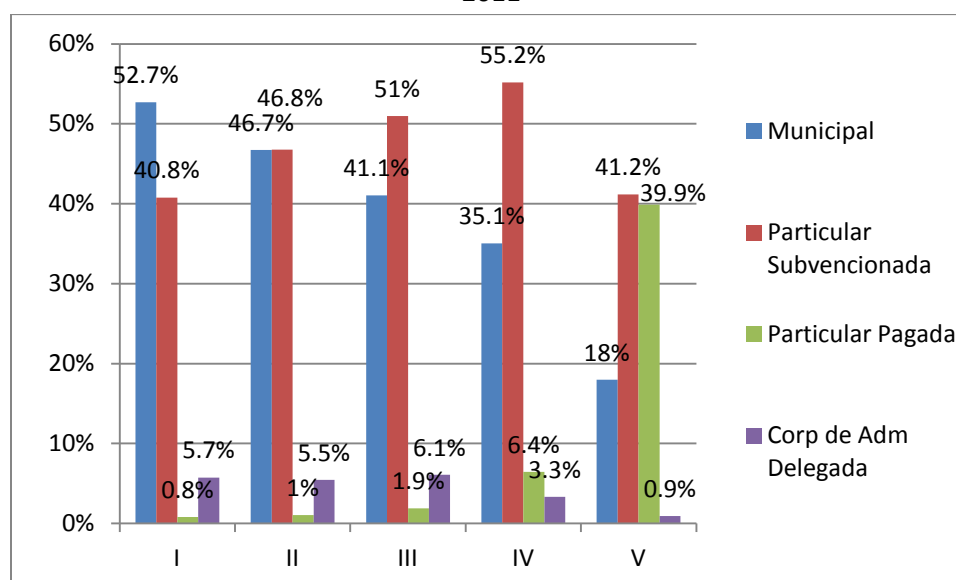
Tasa de asistencia neta a educación media, según quintil de ingresos / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Cuando se desagrega por quintil de ingreso, la tasa de asistencia neta a educación media presenta importantes diferencias a lo largo de éstos. Durante el año 2011 la tasa del primer quintil fue de 68 por cada 100, frente a la tasa de 84 por cada 100 del quinto quintil.

Distribución de asistencia a educación media, según tipo de establecimiento y quintil de ingreso / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

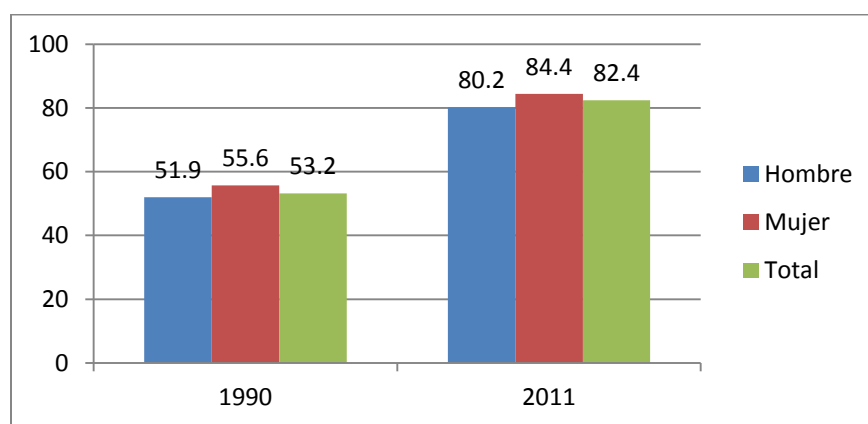
Mientras que el porcentaje de jóvenes que asisten a establecimientos municipales disminuye a medida que aumenta el quintil de ingresos, lo contrario ocurre con el porcentaje de jóvenes que asisten a establecimientos particulares subvencionados. Esto sin tomar en cuenta a los jóvenes del quintil más rico, que asisten en gran proporción a establecimientos particulares no subvencionados.

Conclusión de Enseñanza Media

Indicadores:

- Tasa de conclusión de Enseñanza Media: número de personas entre 20 y 24 años que ha culminado la educación media por cada 100 personas entre 20 y 24 años.

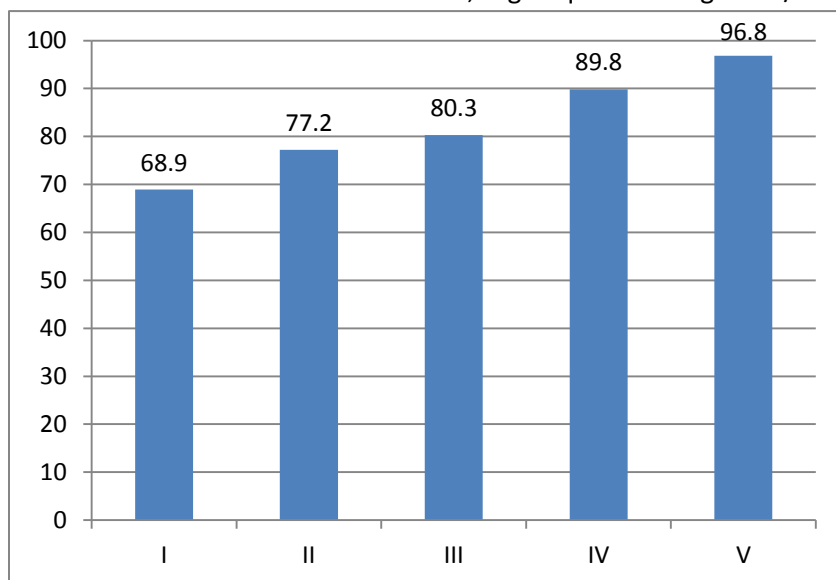
Tasa de conclusión de enseñanza media / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de conclusión muestra que a través de los años ha aumentado el porcentaje de personas que culminan la enseñanza media, alcanzando un 82,4% en el año 2011. Esta cifra representa un aumento importante en relación a lo que ocurría hace 20 años, donde sólo un 53,2% terminaba la enseñanza media. Al desagregar por sexo la tasa, se observa que las mujeres completan la enseñanza media en una mayor proporción que los hombres.

Tasa de conclusión de enseñanza media, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

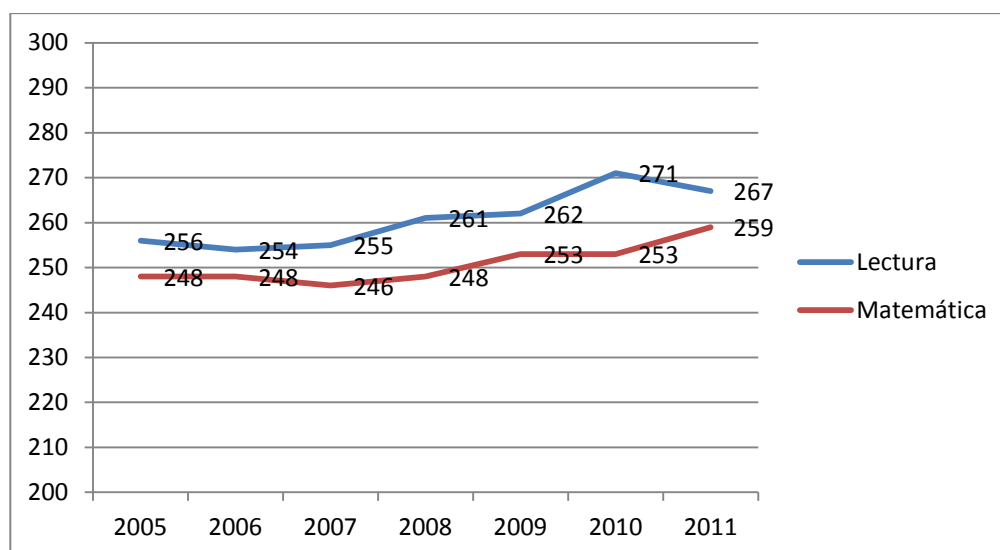
La tasa de conclusión de enseñanza media es aún baja en los tres primeros quintiles de ingresos, especialmente en el primero. En efecto, en el primer quintil cerca de 3 de cada 10 jóvenes entre 20 y 24 años aún no había concluido sus estudios en educación media para el año 2011.

Resultados Sistema de Medición de Calidad de la Educación (SIMCE)⁵

Indicadores:

- Promedio nacional puntaje SIMCE pruebas de lectura y matemática para 4°, 8° básico y 2° medio.
- Distribución porcentual del nivel de logro alcanzado, según nivel socioeconómico y dependencia del establecimiento.

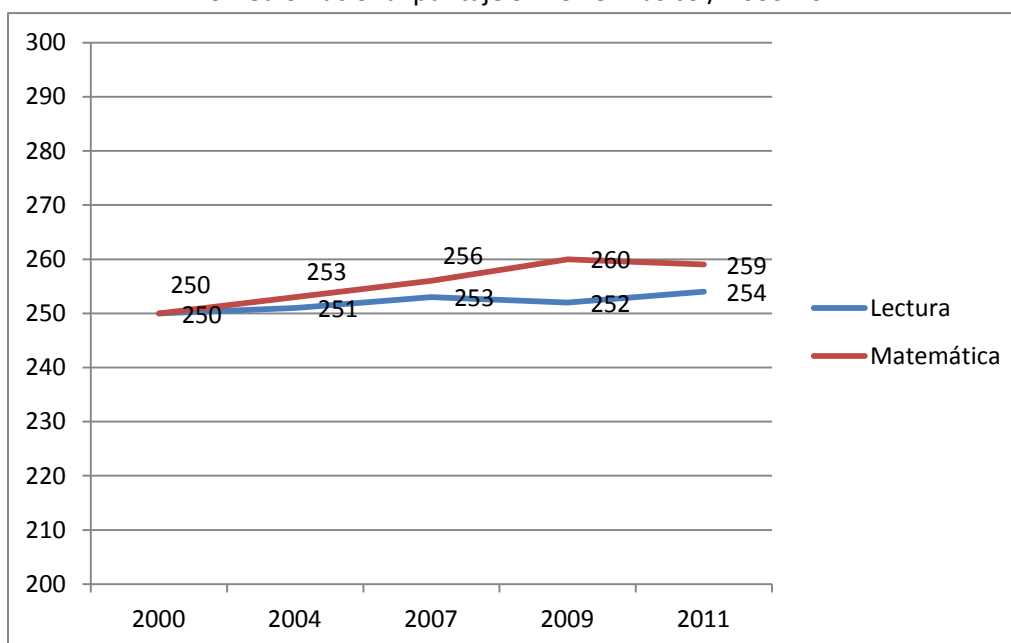
Promedio nacional puntaje SIMCE 4° Básico / 2005-2011



Fuente: MINEDUC

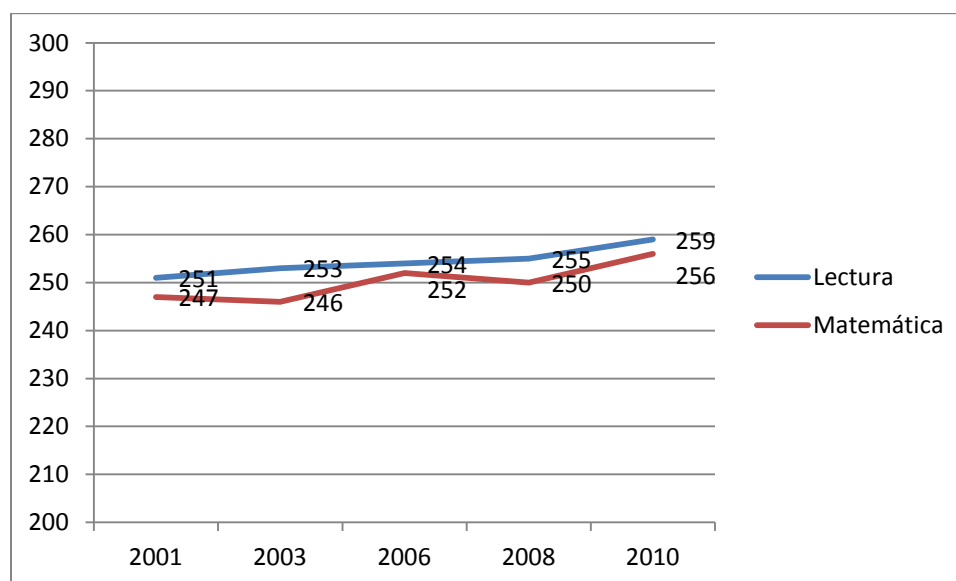
⁵ Las pruebas SIMCE evalúan el logro de los objetivos fundamentales y contenidos mínimos obligatorios del Marco Curricular vigente en diferentes sectores de aprendizaje, a través de una medición que se aplica a nivel nacional, una vez al año, a todos los estudiantes que cursan un determinado nivel educacional. Fuente: www.simce.cl

Promedio nacional puntaje SIMCE 8° Básico / 2000-2011



Fuente: MINEDUC

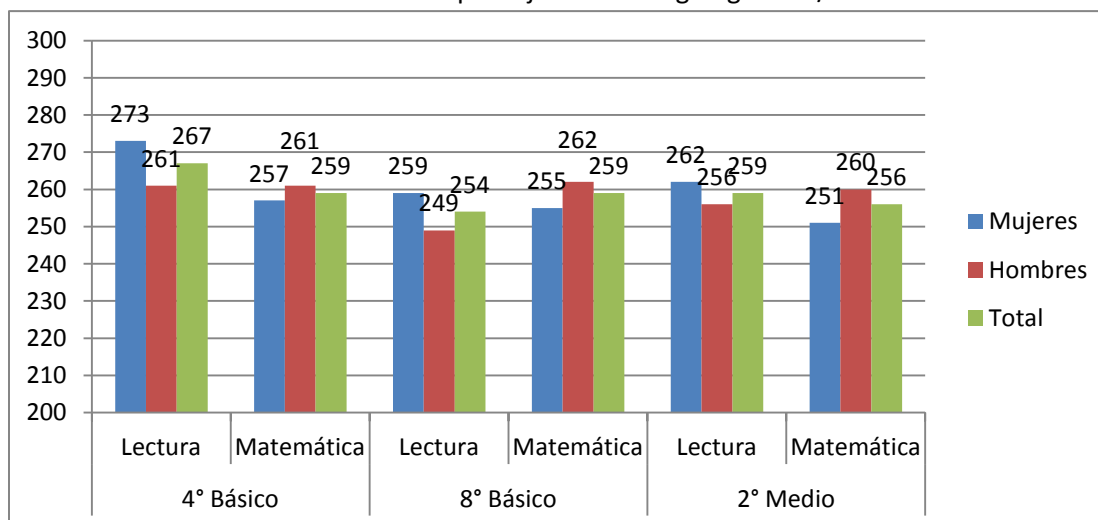
Promedio nacional puntaje SIMCE 2° Medio / 2001-2010



Fuente: MINEDUC

La evolución del promedio obtenido en la prueba SIMCE ha tenido años de alzas y años de bajas. Pese a lo anterior, la tendencia es positiva y las alzas han sido mayores a las bajas.

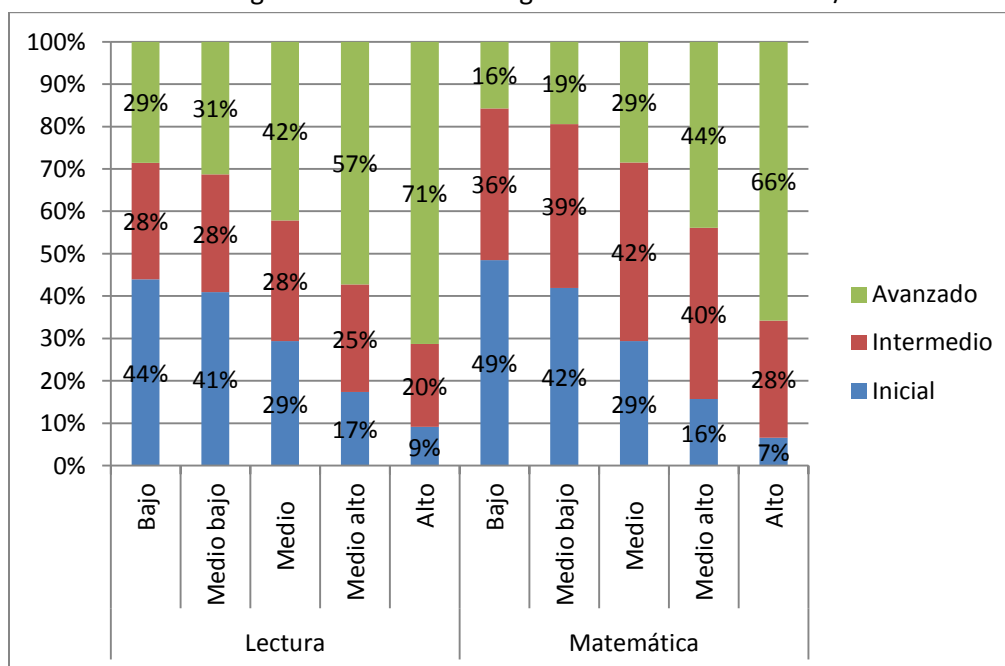
Promedio nacional puntajes SIMCE según género / 2011



Fuente: MINEDUC

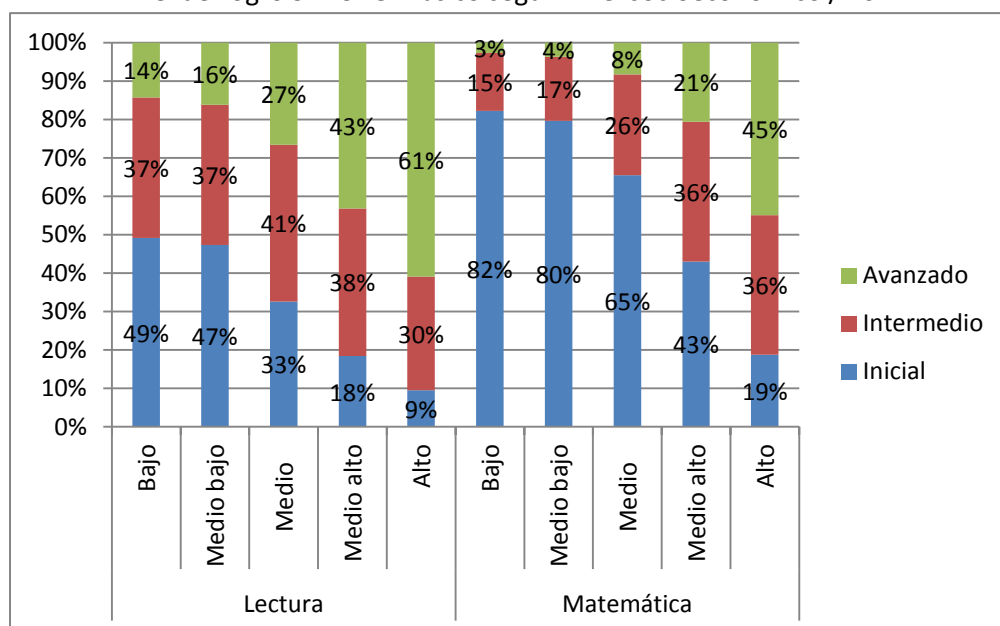
El promedio obtenido en lectura por parte de las mujeres es superior en todos los niveles al obtenido por los hombres. Lo contrario ocurre en la prueba de la prueba de matemática.

Nivel de Logro SIMCE 4° Básico según nivel socioeconómico / 2011



Fuente: MINEDUC

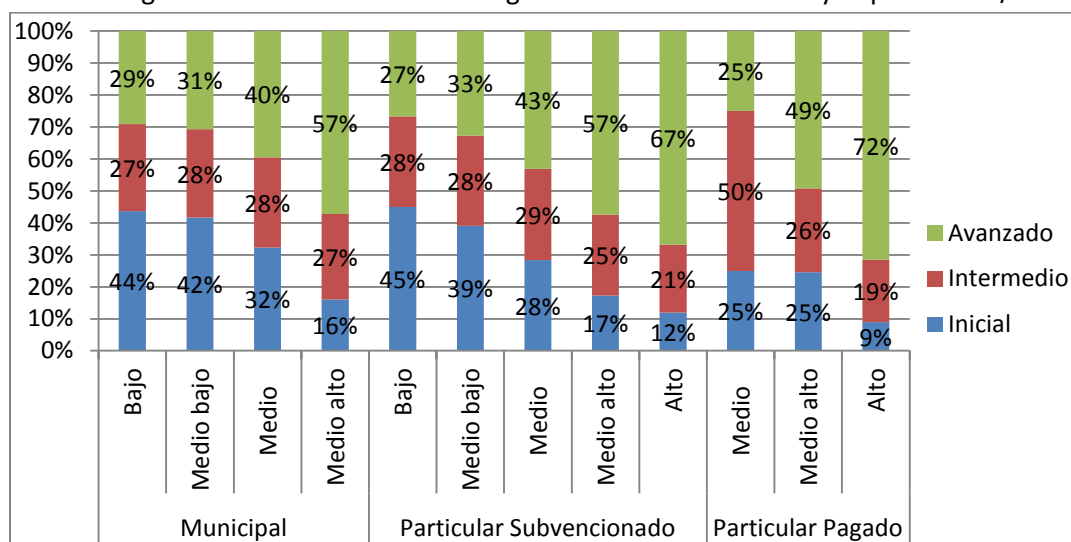
Nivel de Logro SIMCE 8° Básico según nivel socioeconómico / 2011



Fuente: MINEDUC

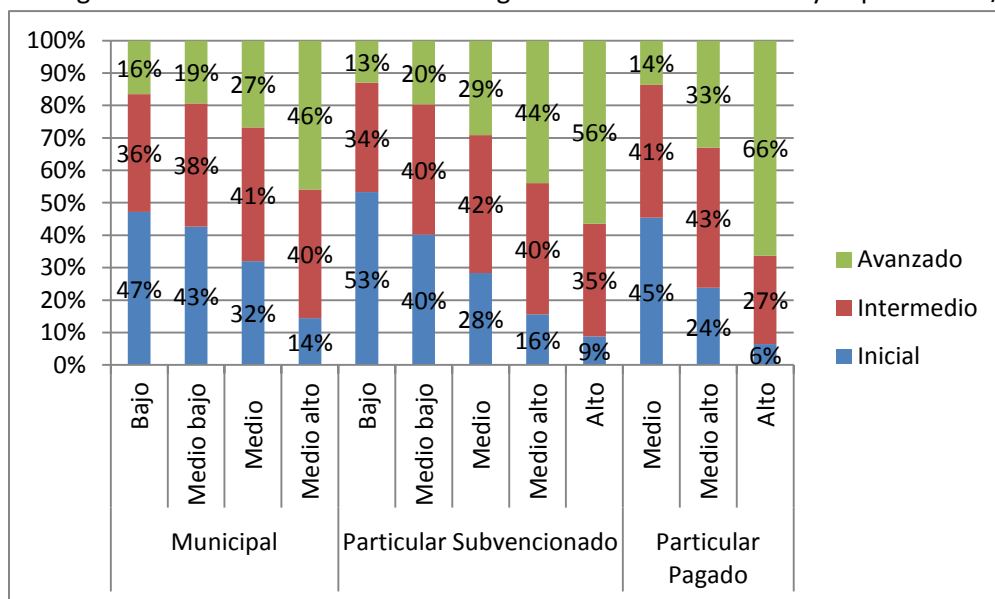
Se observa que el nivel socioeconómico está relacionado al nivel de logro que obtienen los niños y adolescentes en la evaluación SIMCE. Las mayores diferencias se observan en la prueba de matemática aplicada al nivel de 8° básico: 82% de los adolescentes de nivel socioeconómico bajo obtuvieron un nivel de logro inicial comparado con un 19% en el caso de los adolescentes de nivel socioeconómico alto.

Nivel de Logro SIMCE Lectura 4° Básico según nivel socioeconómico y dependencia / 2011



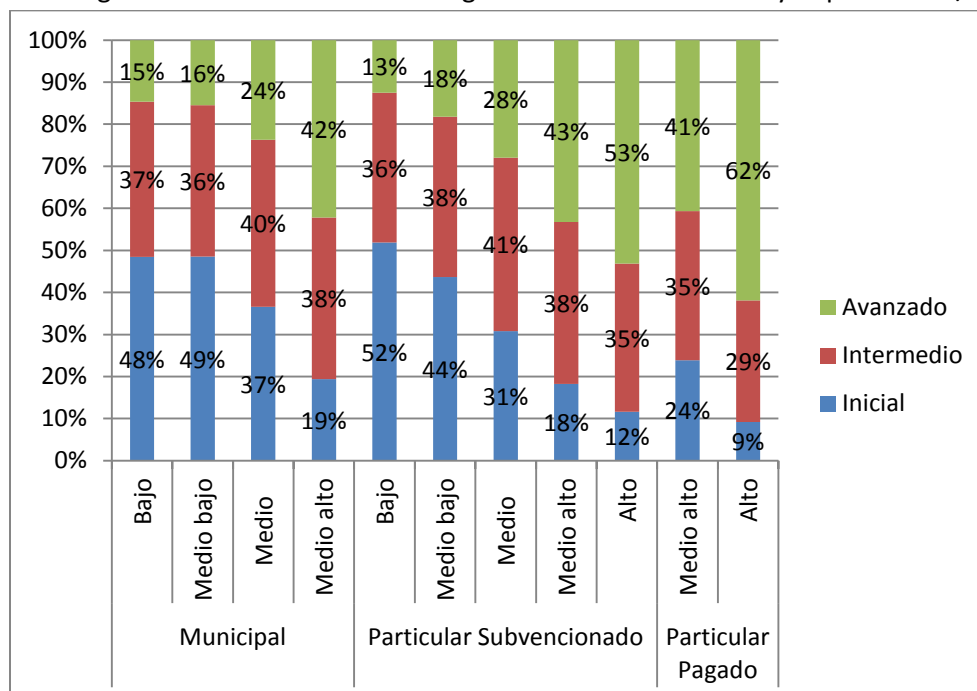
Fuente: MINEDUC

Nivel de Logro SIMCE Matemática 4° Básico según nivel socioeconómico y dependencia / 2011



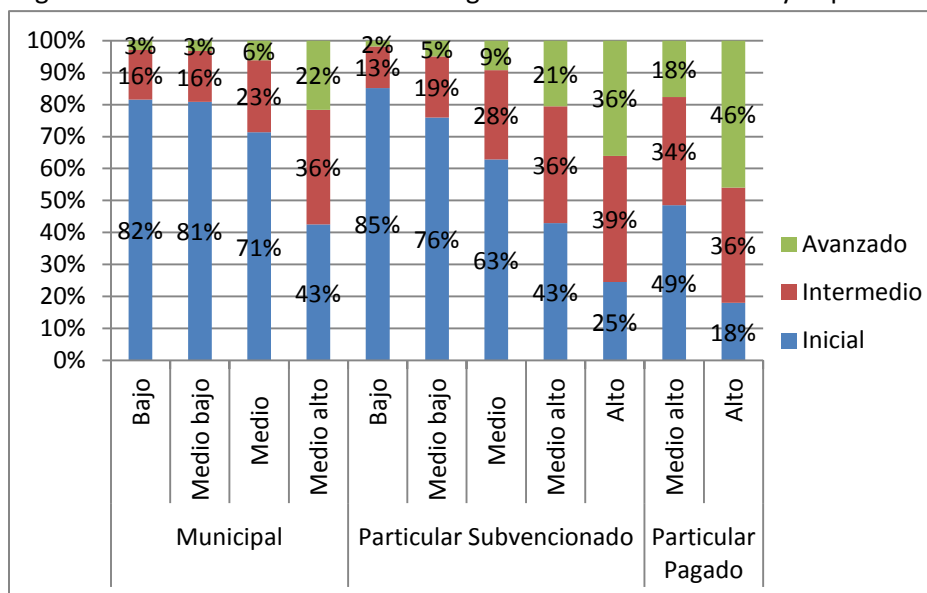
Fuente: MINEDUC

Nivel de Logro SIMCE Lectura 8° Básico según nivel socioeconómico y dependencia / 2011



Fuente: MINEDUC

Nivel de Logro SIMCE Matemáticas 8° Básico según nivel socioeconómico y dependencia / 2011



Fuente: MINEDUC

Los datos muestran a primera vista que el nivel socioeconómico del estudiante es un determinante más importante de su desempeño que la dependencia del establecimiento al que asiste. Sin embargo, aquí no se controla por todos los factores externos que inciden en los resultados, por lo que se recomienda recurrir a estudios especializados para analizar en profundidad el desempeño de los establecimientos de distinta dependencia.

Resultados Prueba de Selección Universitaria (PSU)⁶

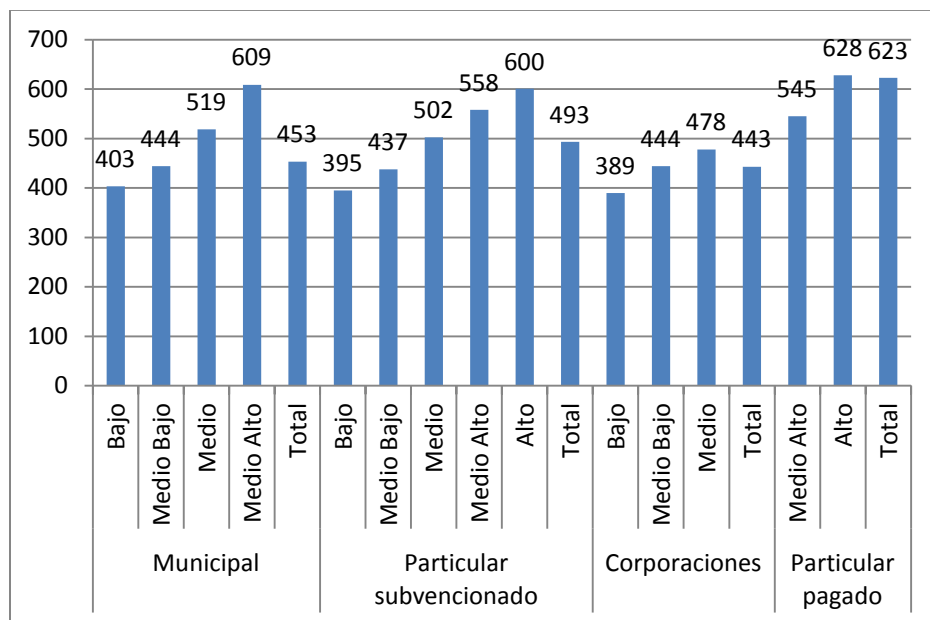
Indicadores:

- Promedio PSU para pruebas de Lenguaje y Matemática, según nivel socioeconómico⁷ y dependencia del establecimiento desde donde el estudiante egresó en enseñanza media.

Promedio PSU (pruebas de Lenguaje y Matemática) según nivel socioeconómico y dependencia del establecimiento de egreso en enseñanza media / 2012

⁶ Desde el año 2003 las Universidades que componen el Consejo de Rectores emplean una batería de pruebas para seleccionar a los alumnos que ingresan a sus carreras. La PSU es un instrumento de evaluación educacional que mide la capacidad de razonamiento de los postulantes egresados de la Enseñanza Media, teniendo como medio el contenido del Plan de Formación General de Lenguaje y Comunicación, de Matemática, de Historia y Ciencias Sociales y de Ciencias.

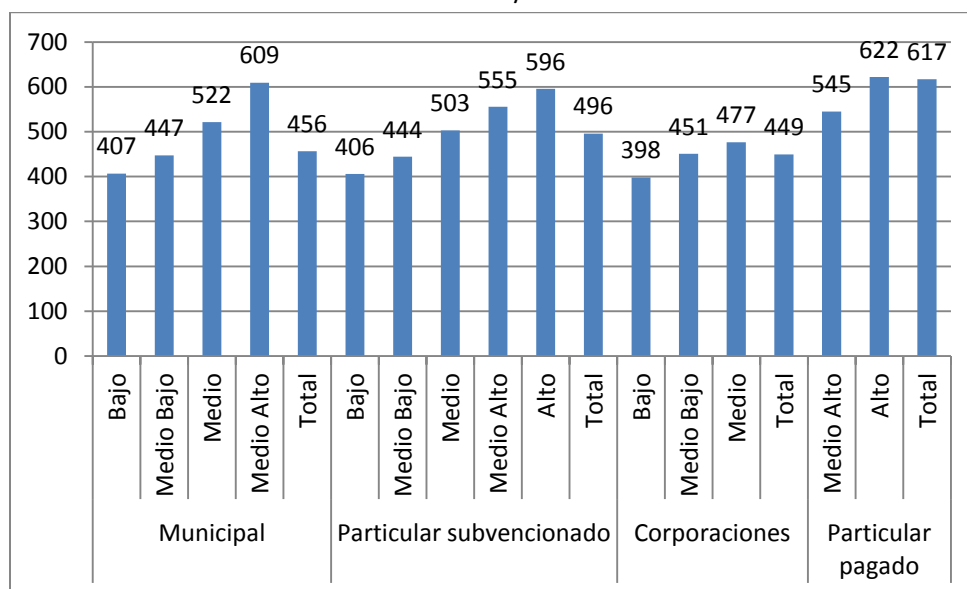
⁷ El nivel socioeconómico se toma del SIMCE aplicado a los estudiantes de 2° medio el 2010, y corresponde al nivel socioeconómico que MINEDUC imputa al establecimiento en que estudiante realizó SIMCE.



Fuente: DEMRE (para puntaje PSU) y MINEDUC (para NSE)

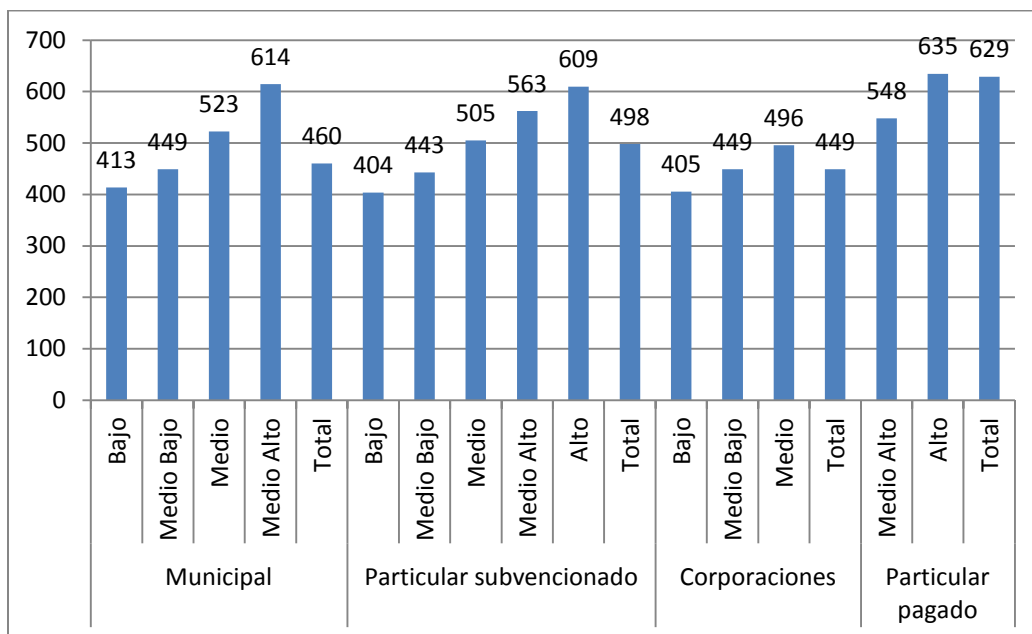
Al igual que en el caso del SIMCE, pero ahora con resultados que determinan directamente la trayectoria futura de cada estudiante, hay una enorme brecha separando a los alumnos de nivel socioeconómico bajo de aquellos de nivel socioeconómico alto.

Promedio PSU Lenguaje según nivel socioeconómico y dependencia del establecimiento de egreso en media / 2012



Fuente: DEMRE (para puntaje PSU) y MINEDUC (para NSE)

Promedio PSU Matemáticas según nivel socioeconómico y dependencia del establecimiento de egreso en media / 2012



Fuente: DEMRE (para puntaje PSU) y MINEDUC (para NSE)

Más de 200 puntos de diferencia hay entre el promedio obtenido por los estudiantes de nivel socioeconómico bajo y los estudiantes de nivel socioeconómico alto en las distintas pruebas. Los promedios siempre aumentan a medida que se escala en el nivel socioeconómico y tomando como referente una misma dependencia.

POLÍTICA SOCIAL

Sin duda, Chile ha logrado avanzar en la tarea de acercar la educación básica y media a todos los niños y adolescentes; por otra parte, los resultados en pruebas internacionales han mejorado, sin embargo, aún existe mucho camino por recorrer con respecto a las mejoras en la calidad de la educación entregada a los alumnos del país.

En esta línea, un cambio importante significó la promulgación de la Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación, en agosto de 2011, la cual crea la Superintendencia de Educación y la Agencia de Calidad, que entrarán en funcionamiento el segundo semestre de 2012. Con esto se facilitará la fiscalización a los establecimientos asegurando que cumplan con los estándares exigidos. Además se les pedirá una rendición anual de los recursos recibidos y del uso que hagan de ellos, mejorando la transparencia del sistema.

Otra de las medidas que tienen como objetivo asegurar la calidad y equidad en la educación es la mejora del sistema de financiamiento de ésta. Desde 2008 existe la Subvención Escolar Preferencial (SEP) la cual entrega una subvención adicional al sostenedor del establecimiento educacional por cada alumno que se defina como prioritario, a cambio de la ejecución de un plan de mejoramiento educativo. En octubre de 2011, esta ley fue modificada (nueva Ley N°20.550) aumentando en un 21% el total de los aportes, además de otros cambios como:

- Flexibilización para que cada establecimiento pueda utilizar los recursos según sus necesidades pedagógicas particulares.
- Definición del proceso para renovar el convenio para adscribir a la SEP, firmado por los sostenedores.
- Regulación de la Asesoría Técnico Educativa, establecida por el nuevo Sistema de Aseguramiento de la Calidad.
-

Subvención escolar regular para establecimientos con jornada escolar completa

Educación General Básica (1º a 6º)	\$ 53.289,18
Educación General Básica (7º y 8º)	\$ 53.464,90
Educación Media Científico Humanista (Iº a IVº)	\$ 63.610,88
Educación Media Técnico Profesional Agrícola y Marítima	\$ 86.173,51
Educación Media Técnico Profesional Industrial	\$ 67.407,48
Educación Media Técnico Comercial y Técnica	\$ 63.702,56
Educación Especial Diferencial	\$ 162.070,39
Necesidades Educativas Especiales de Carácter Transitorio	\$ 141.746,15

Fuente: Mineduc

Nota: Las subvenciones se pagan calculan en Unidades de Subvención Educacional (USE). Estos son los valores aproximados en pesos a marzo 2012. Los montos varían si el establecimiento cuenta o no con Jornada Escolar Completa y existen incrementos por Ruralidad y Zona. El valor por modalidad incluye todas las modificaciones legales, la Subvención por aumento de remuneraciones a Asistentes de la Educación y la Subvención Adicional Especial. Además de las anteriormente planteadas existen otras subvenciones, según las características de los alumnos y establecimientos.

Además de los cambios antes mencionados, existe una serie de iniciativas desarrolladas por el gobierno, que apuntan a mejorar la calidad y la equidad de la educación. Para la Educación Básica se está implementando el Plan de Apoyo Compartido, que busca aumentar el puntaje en la prueba SIMCE de los alumnos de los establecimientos más vulnerables del país. También se espera mejorar los resultados académicos de alumnos de enseñanza media a través de los Liceos Bicentenario de Excelencia y el Programa de Educación Técnico-Profesional. En paralelo se está trabajando para aumentar el estándar de los textos escolares entregados por Mineduc y de las Bibliotecas CRA (Centros de Recursos para el Aprendizaje).

Educación Superior

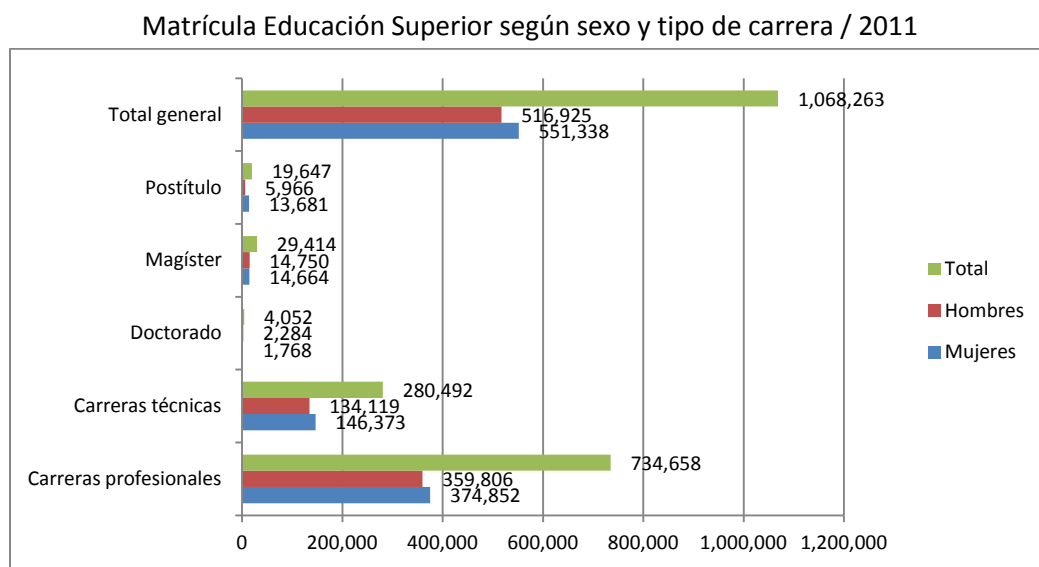
En esta sección se presentan datos de matrícula, cobertura, acceso a financiamiento y características de las carreras de educación superior. El capítulo concluye con información de las principales políticas y programas elaborados para potenciar el acceso equitativo y mejorar la calidad de esta etapa educativa.

REALIDAD SOCIAL

Matrícula de Educación Superior

Indicadores:

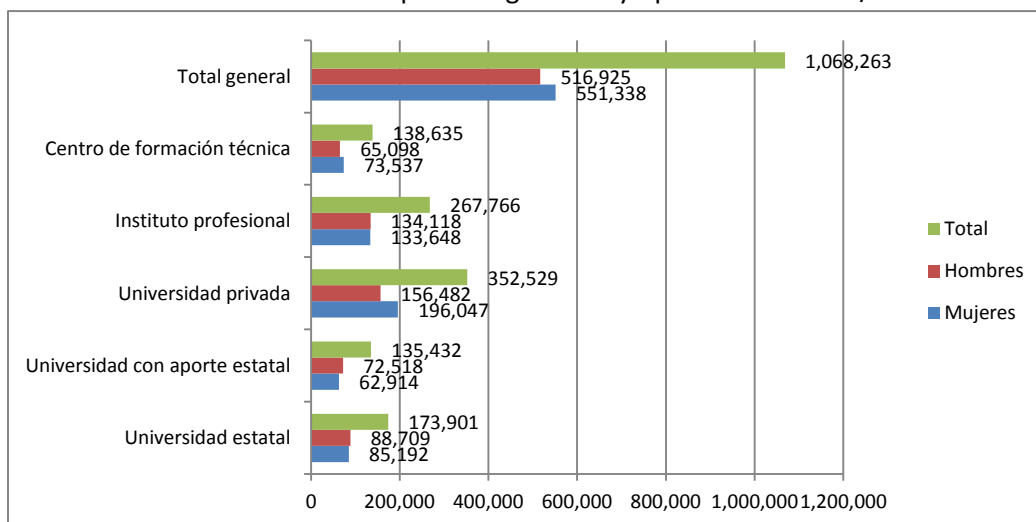
- Estudiantes matriculados en algún plantel de educación superior, según tipo de carrera y establecimiento.



Fuente: MINEDUC

Las personas matriculadas en un plantel de educación superior sumaban un poco más de un millón el año 2011, de las cuales 52% eran mujeres y 43% hombres. 69% estudian carreras conducentes a la obtención de un título profesional, 26% asisten a una carrera que les permite obtener un título técnico y 5% se encuentra realizando algún estudio de postgrado.

Matrícula Educación Superior según sexo y tipo de institución / 2011



Fuente: MINEDUC

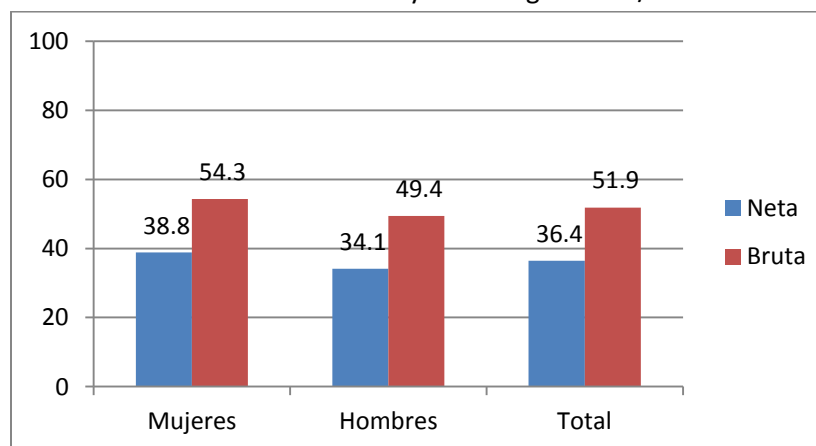
Al analizar la matrícula por institución, 62% cursaba sus estudios superiores en una Universidad. Un 25,1% lo hace en un IP y un 13% en un CFT.

Tasa de matrícula neta y bruta de Educación Superior

Indicadores:

- Tasa de matrícula neta de educación superior: número total de alumnos de 18 a 24 años matriculados en un establecimiento de educación superior por cada 100 personas de 18 a 24 años.
- Tasa de matrícula bruta de educación superior: número total de alumnos matriculados en un establecimiento de educación superior por cada 100 personas de 18 a 24 años.

Tasa de cobertura neta y bruta según sexo / 2011



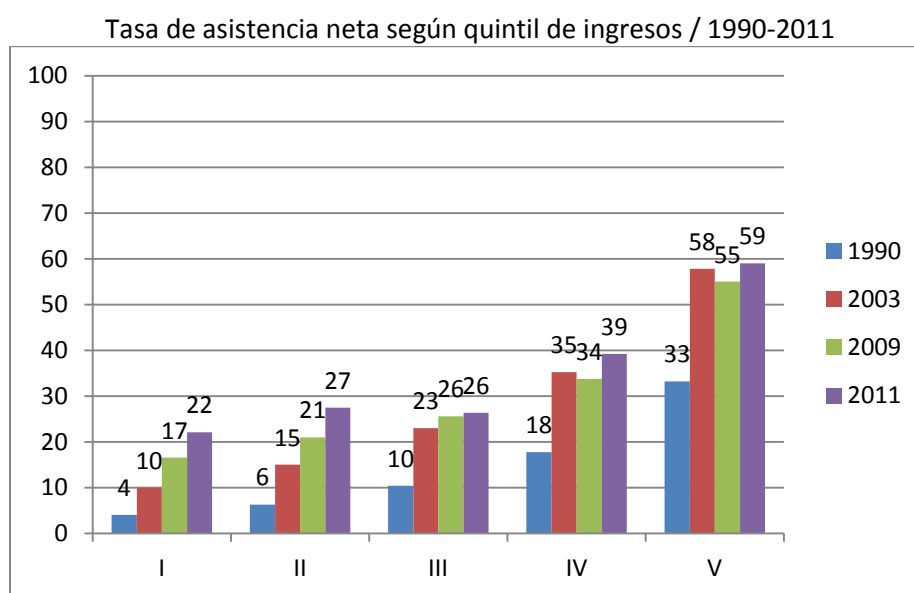
Fuente: MINEDUC e INE

La tasa de matrícula neta en educación superior alcanzó 36 puntos el año 2011, siendo mayor para las mujeres que los hombres (39 versus 34).

Asistencia según nivel socioeconómico

Indicadores:

- Tasa de asistencia neta a educación superior: número total de alumnos de 18 a 24 años que asisten a educación superior por cada 100 personas entre 18 y 24 años.



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las diferencias observadas entre quintiles muestran que es necesario continuar generando mecanismos que permitan que un mayor número de alumnos provenientes de los primeros quintiles pueda ingresar a una institución de educación superior.

Duración promedio y arancel promedio

Indicadores:

- Duración esperada y real de estudios para carreras de pregrado (2011) y arancel promedio 2012 para carreras de pregrado por tipo de institución y carrera.

Duración Esperada y Duración Real de estudios para carreras de pregrado (2011), en semestres

	Promedio Duración Estimada Estudios	Promedio Duración Real hasta la Titulación
Carreras Profesionales	9,6	13,1
Institutos Profesionales	8,1	10,9
Universidades	9,8	13,5
Carreras Técnicas	4,8	6,9
Centros de Formación Técnica	4,8	6,8
Institutos Profesionales	4,8	6,8
Universidades	5,1	8,3

Fuente: MINEDUC

Las carreras profesionales impartidas por institutos profesionales tienen una duración estimada promedio de 4 años, mientras que cuando se imparten en universidades la duración aumenta a casi 5 años. Al considerar todo el proceso de titulación de cada carrera aumenta la duración, siendo el promedio real de 10,9 semestres en el primer tipo de institución y 13,5 semestres en el segundo.

Arancel promedio 2012 para carreras de pregrado por tipo de institución y tipo de carrera

	CARRERAS PROFESIONALES	CARRERAS TÉCNICAS	TOTAL
Centros de Formación Técnica	-	1.054.999	1.054.999
Institutos Profesionales	1.228.301	996.762	1.115.297
Universidades	2.194.140	1.128.062	2.071.088
Total general	1.890.901	1.040.099	1.531.620

Fuente: MINEDUC

En relación al arancel promedio, es posible estudiar una carrera técnica por un monto promedio que va entre \$996.762 y \$1.128.062 en el año 2012, dependiendo de la institución en la cual se curse la carrera. Una carrera profesional cuesta en promedio \$1.228.301 si la imparte un instituto profesional y \$2.194.140 si es impartida en una universidad.

Remuneración esperada por carrera

Indicadores:

- Remuneración esperada para las carreras profesionales y técnicas al primer y cuarto año de egresado. Se considera las cinco carreras mejor y peor remuneradas para ambas categorías.

Ranking carreras profesionales según remuneración / 2012

	Tipo de Institución	Carreras	Ingresos al Primer Año	Ingresos al Cuarto Año
5 mejor remuneradas	Universidad	Ingeniería Civil en Minas	1.809.245	2.639.946
	Universidad	Geología	2.000.088	2.437.168
	Universidad	Ingeniería Civil Metalúrgica	1.469.994	2.227.998
	Universidad	Medicina	1.188.246	1.844.944
	Universidad	Ingeniería Civil Mecánica	1.036.443	1.739.422
5 peor remuneradas	Universidad	Actuación y Teatro	429.602	455.701
	Instituto Profesional	Pedagogía en Educación Básica	359.274	451.105
	Universidad	Pedagogía en Educación de Párvulos	342.963	450.364
	Instituto Profesional	Diseño Gráfico	345.845	440.233
	Instituto Profesional	Pedagogía en Educación de Párvulos	302.869	385.870
Promedio todas las carreras universitarias			634.586	892.434

Fuente: MINEDUC

Ranking carreras técnicas según remuneración / 2012

	Tipo de Institución	Carreras	Ingresos al Primer Año	Ingresos al Cuarto Año
5 mejor remuneradas	Universidad	Técnico en Electricidad y Electricidad Industrial	490.733	776.486
	Universidad	Técnico en Electrónica y Electrónica Industrial	523.308	769.772
	Universidad	Técnico en Mecánica Industrial	484.070	737.325
	Instituto Profesional	Técnico en Administración Financiera y Finanzas	549.248	728.872
	Universidad	Técnico en Instrumentación, Automatización y Control Industrial	536.614	710.797
5 peor remuneradas	CFT	Técnico Laboratorista Dental	271.418	350.583
	CFT	Técnico en Servicio Social	288.753	349.561
	Instituto Profesional	Técnico en Servicio Social	293.111	343.511
	CFT	Técnico Asistente del Educador Diferencial	226.768	282.208
	CFT	Técnico Asistente del Educador de Párvulos	225.597	266.683
Promedio todas las carreras técnicas			400.867	517.466

Fuente: MINEDUC

Existe una gran diferencia a nivel de remuneración entre las carreras profesionales y las carreras técnicas, aunque éstas últimas suelen tener menor duración y costo que las primeras. Influye en la remuneración el tipo de institución en que se realiza los estudios, siendo las universidades las que ofrecen las carreras con mejor proyección económica, seguidas por los institutos profesionales.

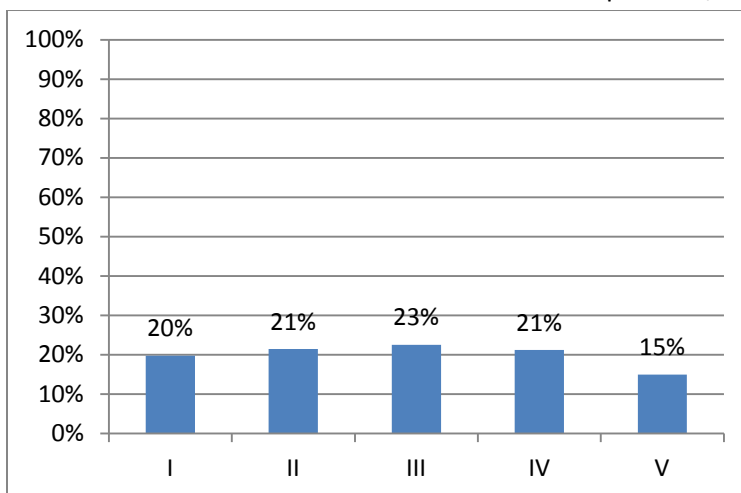
Acceso a becas de Educación Superior

Indicadores:

- Distribución de becas estatales y no estatales entre estudiantes de distintos quintiles de ingresos.
- Cobertura de becas estatales y no estatales según quintil de ingresos.

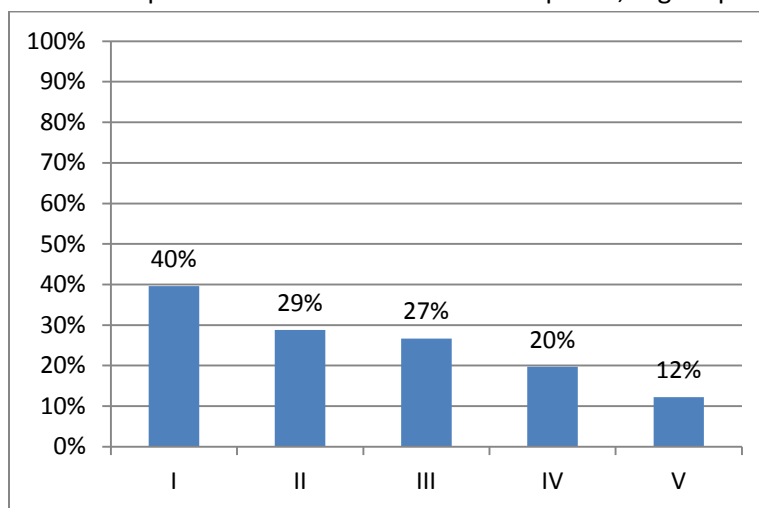
- Distribución de estudiantes que acceden a becas de acuerdo a tipo de institución, según quintil de ingresos.

Distribución de becas entre estudiantes de distintos quintiles / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

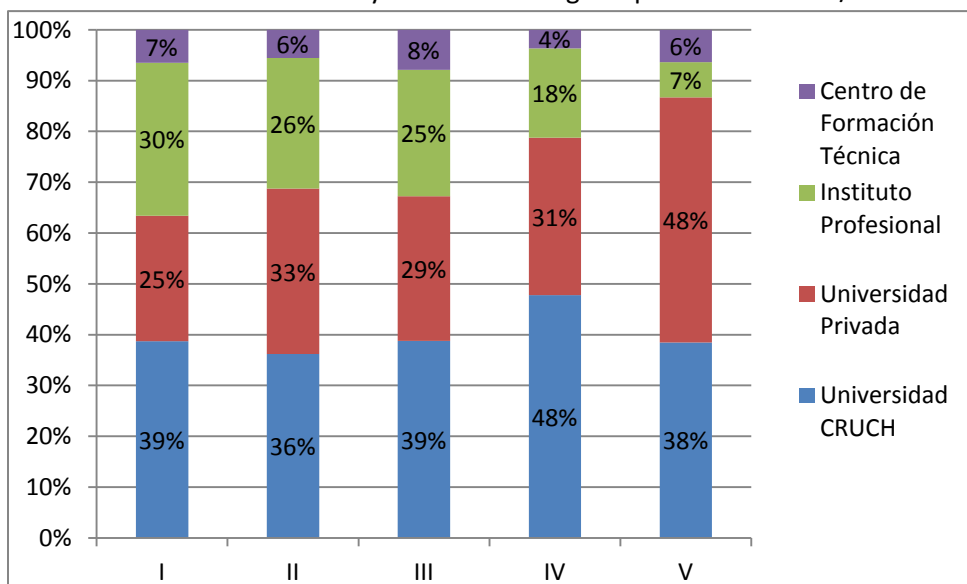
Cobertura de becas para estudiantes de educación superior, según quintil / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las becas estatales y no estatales se distribuyen de manera relativamente uniforme entre los estudiantes de los primeros cuatro quintiles, mientras que los que pertenecen al quintil más rico reciben un menor número de becas. En términos de cobertura por quintil, hay mayor cobertura en los estudiantes de los primeros quintiles, lo que se desprende del hecho de que el número total de estudiantes de esos quintiles es menor.

Acceso a becas estatales y no estatales según tipo de institución / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

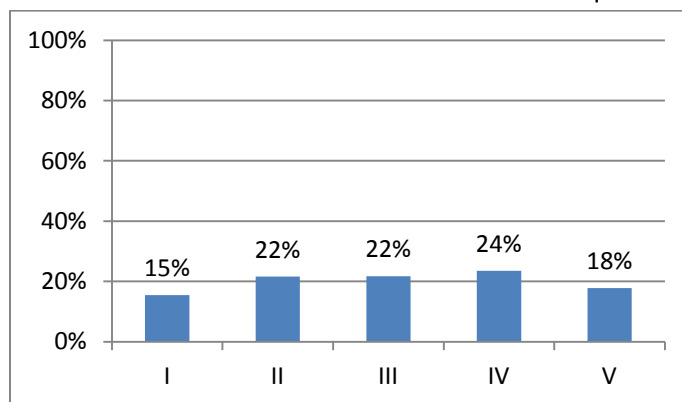
La mayor proporción de las becas entregadas van dirigidas a estudiantes de universidades del Consejo de Rectores, seguida de becas a estudiantes de universidades privadas, IP y CFT.

Acceso a créditos

Indicadores:

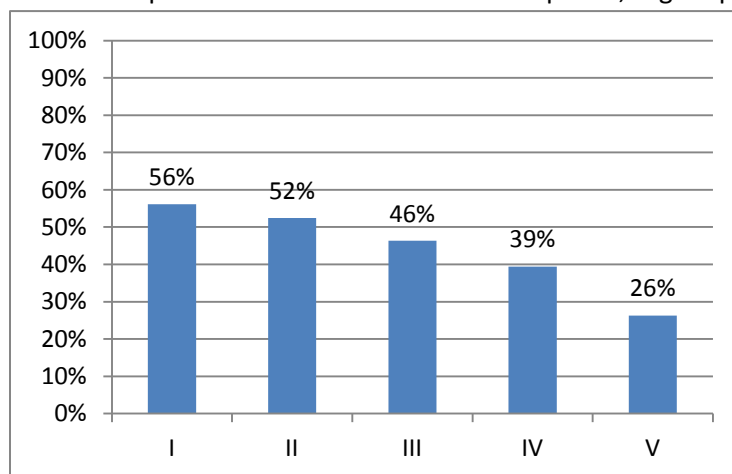
- Distribución de créditos entre estudiantes de distintos quintiles de ingresos.
- Cobertura de créditos según quintil de ingresos.
- Distribución de estudiantes que acceden a créditos de acuerdo a tipo de institución, según quintil de ingresos.

Distribución de créditos entre estudiantes de distintos quintiles / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

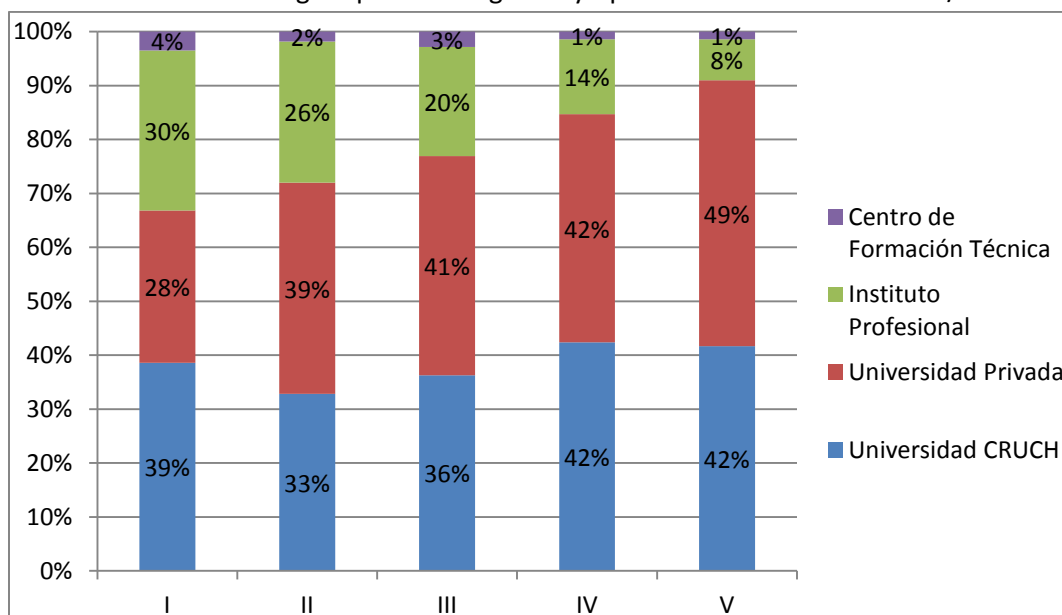
Cobertura de créditos para estudiantes de educación superior, según quintil / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los créditos se distribuyen de manera heterogénea entre los distintos quintiles, siendo el primer quintil el que recibe el menor número de créditos, seguido del quintil más rico. En términos de cobertura por quintil, hay mayor cobertura en los estudiantes de los primeros quintiles, lo que de nuevo se desprende del hecho de que el número total de estudiantes de esos quintiles es menor.

Acceso a créditos según quintil de ingresos y tipo de institución de estudio / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La mayor proporción de los créditos han sido tomados por estudiantes de universidades privadas, seguido por estudiantes de universidades del Consejo de Rectores, IP y CFT. Destaca que en el

primer quintil de ingresos las proporciones son distintas y un importante porcentaje de los créditos es tomado por alumnos de IP.

POLÍTICA SOCIAL

Con tan sólo el 36% de los jóvenes menores de 24 años cursando estudios de educación superior, es evidente que una de las tareas pendientes que tiene Chile es mejorar el acceso a ésta. Por lo mismo las mejoras del sistema de financiamiento son cruciales para disminuir las brechas y aumentar las oportunidades de ingreso de jóvenes de sectores con menores recursos.

Actualmente en nuestro país, además de una serie de becas de arancel existen dos mecanismos que permiten costear los estudios: el Fondo Solidario de Crédito Universitario y el Crédito con Aval del Estado. Ambos permiten al estudiante pagar sus estudios luego de terminarlos. Durante 2011 se hicieron importantes cambios en esta materia, los cuales se detallan a continuación.

En enero de 2012 fue aprobada la Ley N° 20.572 que permite:

Fondo Solidario de Crédito Universitario

- Reprogramación de la deuda de los estudiantes que al 30 de junio de 2011 se encontraran morosos y no hubieran reprogramado con anterioridad.
- Condonación de hasta el 100% de los intereses penales, previo pago de una parte de la deuda, a quienes reprogramen.

En septiembre de 2011 ingresó al Congreso (al cierre de este informe aún se encontraba en discusión) un proyecto de ley que propone:

Crédito con Aval del Estado

- Rebajar la tasa de interés de 5,6% a 2% real anual, a aquellas personas que hubiesen accedido a un CAE antes del 31 de diciembre de 2011.
- Garantizar este interés anual a todos los estudiantes que a futuro se beneficien con el Crédito.
- Asegurar que las cuotas mensuales no sean superiores al diez por ciento del promedio del total de la renta que la persona haya obtenido durante los últimos doce meses.

Sistema de Ayudas Estudiantiles

Subsecretaría de Educación

La Subsecretaría de Educación, específicamente en la División de Educación Superior, entrega financiamiento de arancel a estudiantes de Educación Superior meritorios. Este sistema cuenta con 10 becas diferentes y los créditos descritos anteriormente.

Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB)

La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas otorga becas de alimentación y mantención a estudiantes vulnerables que reciben las becas de arancel entregadas por le Mineduc. Además otorga financiamiento para residencia y traslado de estudiantes de localidades de origen aisladas, de manera que puedan estudiar en ciudades en las que exista oferta educacional.

CAPÍTULO III: Vivienda y Barrio

Déficit Habitacional y Hacinamiento

Esta sección abarca 3 temas que permiten retratar la realidad de los hogares y familias más necesitadas en materia habitacional: déficit habitacional, hacinamiento y campamentos.

Déficit Habitacional

El déficit habitacional constituye uno de los problemas más importantes del país en materia habitacional. Se trata de hogares y familias que viven en condiciones habitacionales precarias o sin la independencia necesaria para la constitución de su propio hogar.

A continuación se presenta el déficit habitacional cuantitativo de viviendas, desagregado por diversas variables que permiten identificar los grupos más rezagados en este indicador. A su vez, se presenta las principales políticas disponibles para reducir el déficit en el mediano plazo.

REALIDAD SOCIAL

Déficit habitacional cuantitativo⁸

Indicadores:

- Déficit habitacional cuantitativo: es el número de viviendas que requerirían ser construidas para darle una solución habitacional al siguiente grupo de hogares y familias:
 - Hogares que habitan una vivienda de calidad irrecuperable⁹.
 - Hogares que viven allegados en la vivienda de otro hogar (allegamiento externo)¹⁰.El número de hogares allegados cuantificados en el primer gráfico difiere del número presentado en los gráficos que siguen a continuación. Esta diferencia se produce ya que en el primer gráfico se considera a todos los hogares allegados *reportados por el hogar principal o receptor*, independiente de que hubiera un miembro de esos hogares presente al momento de levantarse la encuesta. En los siguientes gráficos, en cambio, se utiliza sólo a los *hogares allegados que*

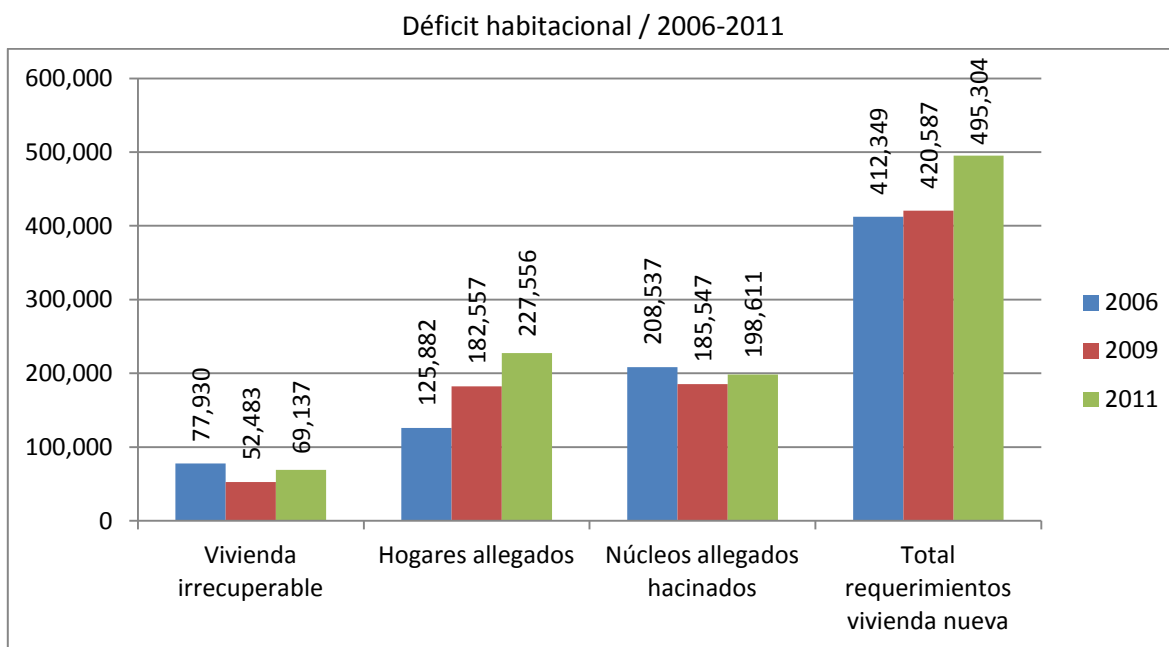
⁸ Calculado de acuerdo a metodología diseñada por MINVU-MDS.

⁹ La calidad de las viviendas se determina a partir del Índice de Calidad Global de la Vivienda que, a su vez, se construye a partir de los índices de materialidad, saneamiento y tipo de vivienda. Las viviendas irrecuperables corresponden a las viviendas con materialidad irrecuperable o de tipo irrecuperable (independiente del saneamiento). Para más detalle ver: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_vivienda.php

¹⁰ Un hogar está compuesto por un grupo de personas, parientes o no, que habitan la misma vivienda y tienen presupuesto de alimentación común o personas que no tienen presupuesto común con ninguna otra persona.

respondieron la encuesta, ya que el objetivo de esos gráficos es caracterizar al hogar allegado.

- Núcleos allegados que viven en condición de hacinamiento¹¹.

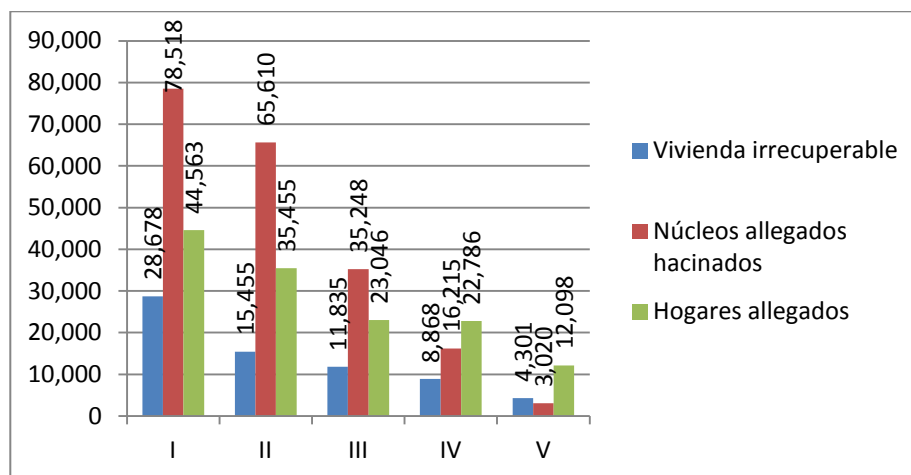


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El déficit habitacional aumentó entre el año 2006 y 2009, y entre el 2009 y el 2011. Mientras que la causa del aumento del déficit entre el 2006 y el 2009 fue únicamente el aumento en el número de hogares allegados, entre el 2009 y el 2011 todos los componentes aumentaron, posiblemente a causa del terremoto del año 2010.

¹¹ Un hogar puede tener uno o más núcleos familiares. Un núcleo puede estar constituido por un matrimonio o unión de hecho sin hijos o hijastros o por un matrimonio o unión de hecho o un jefe (a) de familia con hijos o hijastros de cualquier estado civil, siempre y cuando estén solos, esto es, sin cónyuge o conviviente o hijos o hijastros. En ambos casos, el núcleo puede también estar constituido por menores de 18 años, parientes o no parientes, que dependan económicamente de la pareja o del jefe de familia y que no tengan ascendientes directos en el hogar y por otros parientes que no tengan ascendientes, descendientes o pareja viviendo en el hogar y que no puedan vivir solos, como por ejemplo personas de edad o con discapacidad. A su vez, se considera que los núcleos viven hacinados cuando hay más de 2,5 personas por dormitorio en el hogar.

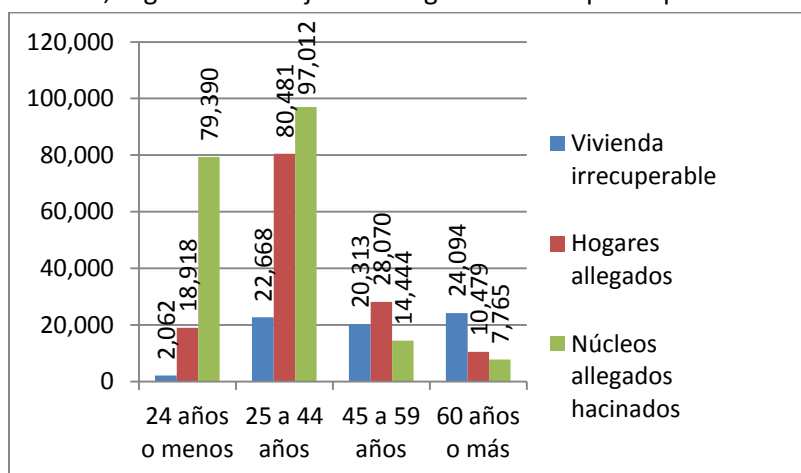
Déficit habitacional, según quintil de ingresos del jefe de hogar o núcleo que requiere la vivienda / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El déficit habitacional decrece en todos los componentes a medida que aumenta el quintil de ingresos al cual pertenece el jefe de hogar (en el caso de las viviendas irrecuperables o de los hogares allegados) o el jefe de núcleo (en el caso de los núcleos allegados hacinados).

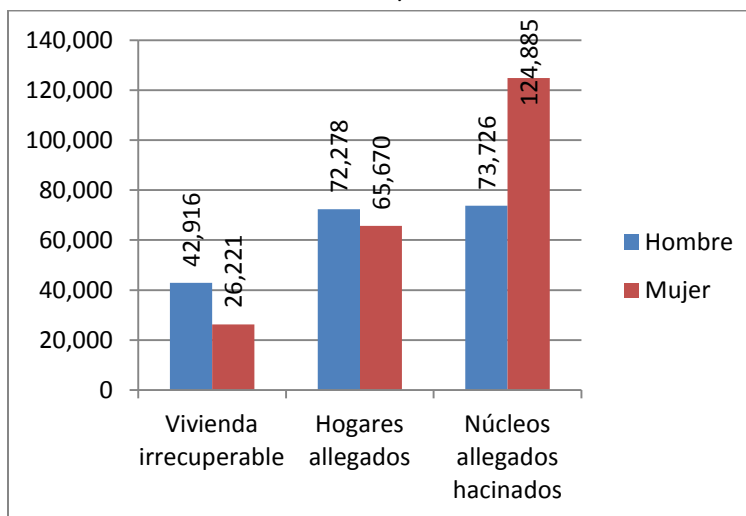
Déficit habitacional, según edad del jefe de hogar o núcleo que requiere la vivienda / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Al desagregar cada componente del déficit según la edad del jefe de hogar -o de núcleo, para el caso de los núcleos secundarios allegados-, es posible observar que los hogares o núcleos con jefes menores de 25 años tienen principalmente problemas de hacinamiento y allegamiento, mientras que lo contrario ocurre en aquellos hogares con jefes mayores de 60 años: la principal causa del déficit es la calidad de la vivienda. El mayor déficit se concentra en aquellos hogares y núcleos con jefaturas cuya edad varía entre 25 y 44 años, con un déficit alto en todos los componentes.

Déficit habitacional, por componente y según género del jefe de hogar o núcleo que requiere la vivienda / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los núcleos allegados con jefatura femenina que viven en condición de hacinamiento superan en número a los núcleos en igual condición con jefatura masculina. La diferencia es significativa y probablemente se explique porque corresponden a mujeres jóvenes (solteras o casadas) con hijos que no tienen cómo independizarse económicamente para formar un nuevo hogar. En los otros dos componentes del déficit, el número de hogares con jefatura masculina supera a aquellos con jefatura femenina, especialmente en el componente de calidad de la vivienda.

Déficit habitacional, según región / 2011

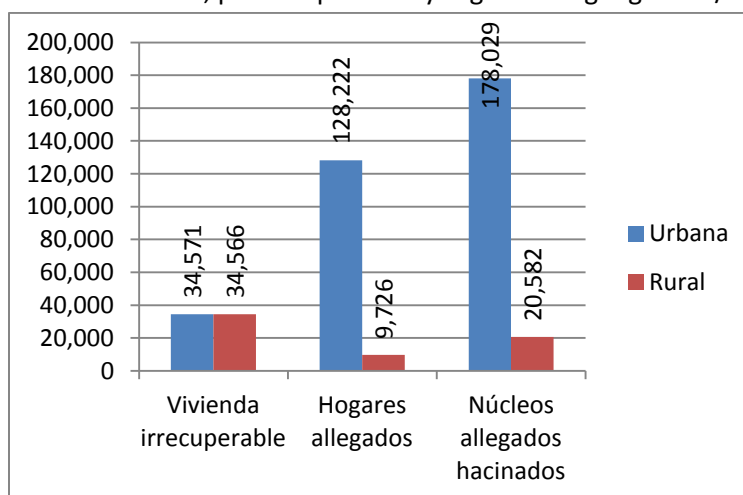
	Vivienda irrecuperable	Hogares allegados	Núcleos allegados hacinados	Total
Metropolitana	13.251	74.706	83.709	171.666
Biobío	12.026	10.029	23.644	45.699
Maule	12.447	11.073	13.066	36.586
Valparaíso	5.924	9.436	16.529	31.889
Coquimbo	2.683	6.118	12.150	20.951
Antofagasta	1.841	9.843	8.382	20.066
O'Higgins	5.687	4.014	8.713	18.414
La Araucanía	5.294	2.939	9.315	17.548
Los Lagos	2.012	1.983	5.871	9.866
Tarapacá	2.050	2.129	5.074	9.253
Atacama	2.149	2.285	3.654	8.088

Arica y Parinacota	2.524	2.591	2.176	7.291
Los Ríos	869	584	3.989	5.442
Magallanes	180	176	1.294	1.650
Aysén	200	42	1.045	1.287

Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El impacto del terremoto y maremoto del año 2010 tuvo un claro impacto en el déficit de las regiones de la zona centro-sur, especialmente la región del Bío Bío y del Maule. Estas dos regiones, a continuación de la región Metropolitana, son las que tienen los déficits más altos por concepto de calidad de la vivienda, duplicando a las regiones que les siguen. La región Metropolitana tiene un alto déficit en todos los componentes, lo que se debe a que es la región que concentra el mayor porcentaje de población del país.

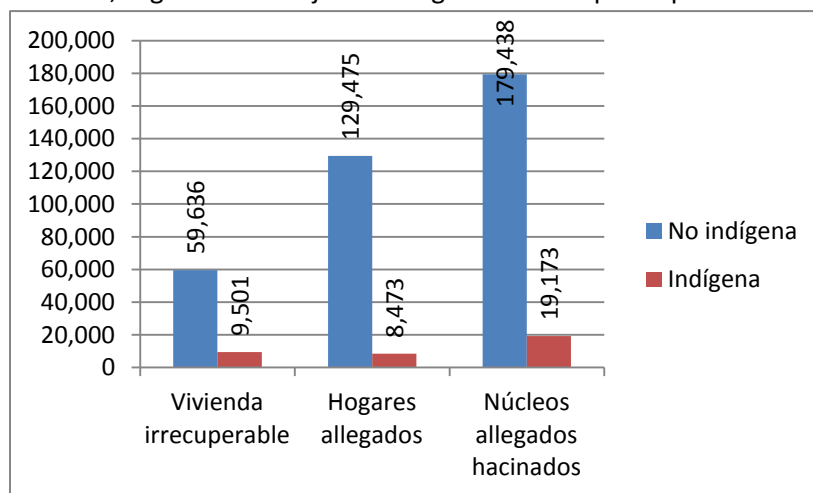
Déficit habitacional, por componente y según zona geográfica / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las grandes diferencias que se observan entre las zonas urbanas y rurales en el déficit por concepto de hogares allegados y núcleos allegados hacinados no debe sorprender dado que la mayor parte de la población del país se concentra en zonas urbanas (más del 85% según el Censo del año 2002). Por lo mismo, sí sorprende que el déficit por concepto de calidad de la vivienda sea prácticamente idéntico entre ambas zonas. Sin embargo, al analizar las cifras más en detalle se observa que 17 mil, de las 34 mil viviendas de calidad irrecuperable en zonas rurales, se ubican en la séptima y octava región, regiones con altas tasas de ruralidad y donde fue el epicentro del terremoto.

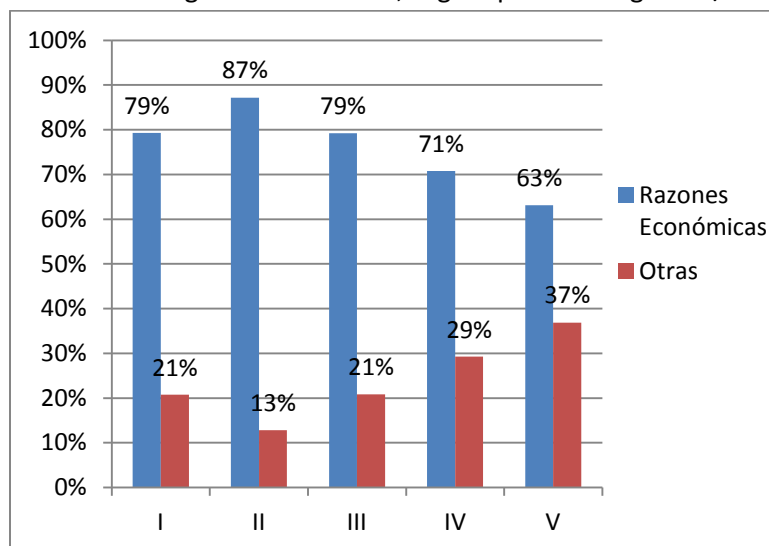
Déficit habitacional, según etnia del jefe de hogar o núcleo que requiere la vivienda / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Al abrir el déficit de acuerdo a la etnia del jefe de hogar, se encuentra que los hogares con jefatura indígena que viven en una vivienda irrecuperable son aproximadamente 9.500, una cifra alta en relación a la proporción de hogares con jefatura indígena (sólo un 7% de acuerdo a la Casen 2011).

Razones de allegamiento externo, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La mayor parte de los jefes de hogares que viven allegados – y fueron encuestados - declaró que viven allegados por razones económicas. Estudios más detallados debiesen caracterizar más a fondo a los hogares allegados, para así conocer sus reales posibilidades de independencia y en qué ámbitos requieren un mayor grado de apoyo.

POLÍTICA SOCIAL

La reducción del déficit habitacional es uno de los objetivos estratégicos del Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Para ello, la estrategia utilizada ha consistido en subsidiar la adquisición o construcción de viviendas, de manera que cada familia pueda acceder a esta en propiedad. Esta estrategia se ha ido consolidando a través de diferentes subsidios habitacionales que se han ido modificando con el tiempo. El año 2011 se aprobó el nuevo Sistema Integrado de Subsidios (DS1) y el año 2012, el nuevo Fondo Solidario de Elección de Vivienda (DS49), los cuales vienen a reemplazar a los antiguos decretos que regían los programas de apoyo a los grupos vulnerables, emergentes y medios en el acceso a una vivienda. A continuación se resumen los principales cambios.

Para sectores vulnerables:

- Se puede postular sin proyecto y elegir entre las alternativas que se encuentren en el Banco de Proyectos, los cuales ya han sido evaluados por el Serviu.
- Se valora el esfuerzo de las familias dando un aporte adicional a los que postulan con un ahorro mayor al mínimo exigido por el programa.
- Familias de cinco o más integrantes, o de cuatro incluidos un adulto mayor, reciben un aporte adicional con la condición de que la vivienda cuente con tres dormitorios y mínimo 50 m².
- En el caso de personas con movilidad reducida se entrega un aporte adicional de 80 UF para realizar obras de acondicionamiento en la vivienda de manera de facilitar su desplazamiento.
- El sistema de puntaje para acceder al beneficio da mayor ponderación al tamaño del grupo familiar, vulnerabilidad social y habitacional (incorporando al puntaje de Ficha de Protección Social, puntaje por hacinamiento, tipo de vivienda, sistema de agua y eliminación de excretas) y antigüedad de la postulación. Características de los proyectos, montos de aportes adicionales, evaluación del Plan de Gestión Social y puntaje del jurado regional dejan de ser factores de puntaje.
- Se exige que ningún miembro del grupo familiar, no sólo el postulante y su cónyuge, esté postulando a otro subsidio habitacional, tenga un subsidio vigente, haya sido beneficiario de un subsidio habitacional anteriormente (hasta tres años) o tenga una vivienda. Quedarán marcadas todas las cargas familiares incluidas en la postulación.
- Se entrega un bono de movilidad a las personas que vendan su vivienda a personas beneficiarias del Fondo Solidario de Elección de Vivienda y usen el bono para la compra de una nueva vivienda.

Para sectores emergentes:

- El monto del subsidio se calcula en función del valor de la vivienda que se adquiere de manera de reducir la diferencia entre el borde superior del programa para grupos vulnerables y borde inferior de grupos emergentes.
- Se aumenta el valor de vivienda máximo a mil unidades de fomento.
- Se exige precalificación crediticia al momento de postular.
- Se consolida la exigencia de contratar un seguro de desempleo al contraer un crédito hipotecario el cual es subsidiado durante los primeros 48 meses.

Para sectores medios:

- Se incorporan requisitos mínimos para la vivienda, equipamiento y conjuntos habitacionales, principalmente para postulaciones colectivas.
- Se hace permanente la posibilidad de adquirir viviendas de hasta dos mil unidades de fomento.

Hacinamiento

El indicador de hacinamiento permite tener una noción más amplia de las condiciones habitacionales en las que vive la población. Para ello se desagrega este indicador en variables que permiten analizar la situación de grupos específicos y se presenta la política social que está permitiendo mejorar las condiciones de vida de las familias que viven en dicha condición.

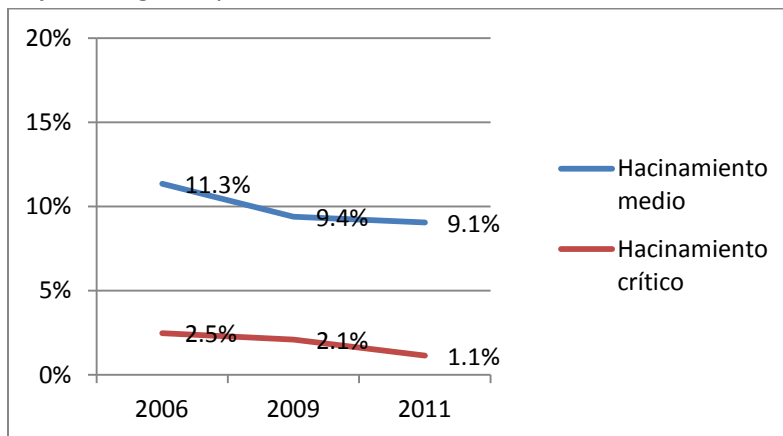
REALIDAD SOCIAL

Hacinamiento

Indicadores:

- Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento. El hacinamiento se calcula a partir de la razón entre el número de personas del hogar y el número de dormitorios disponibles en la vivienda para dicho hogar, considerando piezas de uso exclusivo o uso múltiple. El número que arroja dicha razón se clasifica en siguientes categorías:
 - Sin hacinamiento: menos de 2,5 personas por dormitorio.
 - Hacinamiento medio: desde 2,5 a menos de 5 personas por dormitorio.
 - Hacinamiento crítico: 5 o más personas por dormitorio.

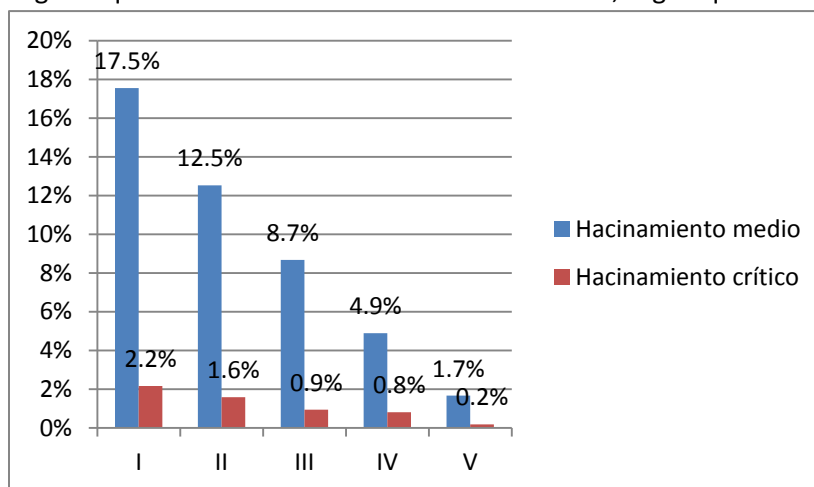
Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento / 2006-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento crítico disminuyó en un punto porcentual entre el 2009 y el 2011, mientras que la reducción del hacinamiento medio fue prácticamente nula.

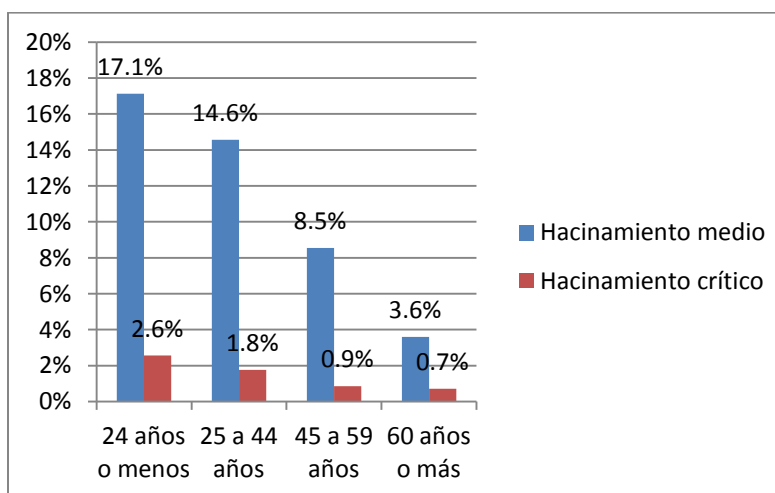
Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 18% de los hogares del primer quintil de ingresos vive en condiciones de hacinamiento medio, mientras que un 2% de los hogares de ese mismo quintil lo hace en condiciones de hacinamiento crítico. La proporción de hogares que viven hacinados disminuye a medida que aumenta el quintil, pero más de un 10% de los hogares del segundo y tercer quintil viven hacinados.

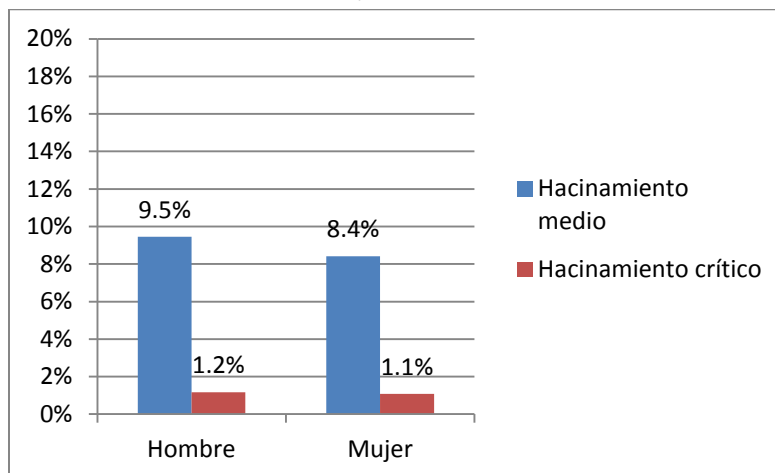
Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento, según edad del jefe de hogar / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los hogares con jefes más jóvenes son los que presentan las mayores tasas de hacinamiento medio y crítico, aunque es necesario precisar que constituyen el menor número en términos absolutos, dado que sólo 2,5% de los hogares tiene un jefe de hogar menor de 25 años.

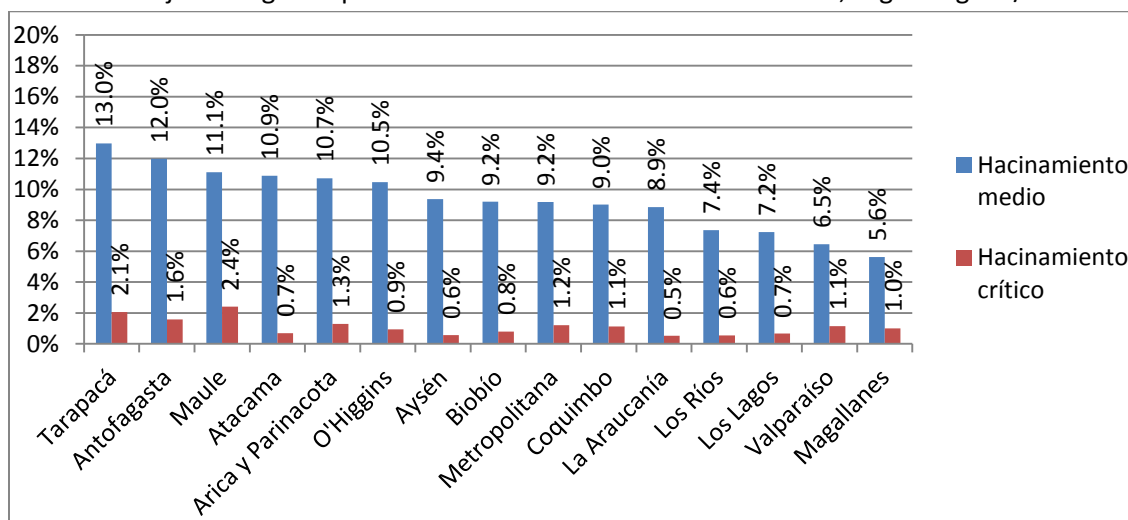
Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento, según género del jefe de hogar / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Al analizar el hacinamiento según el sexo del jefe de hogar, se observa que los hogares con jefatura masculina presentan un mayor porcentaje de hacinamiento medio que los hogares con jefatura femenina.

Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento, según región / 2011

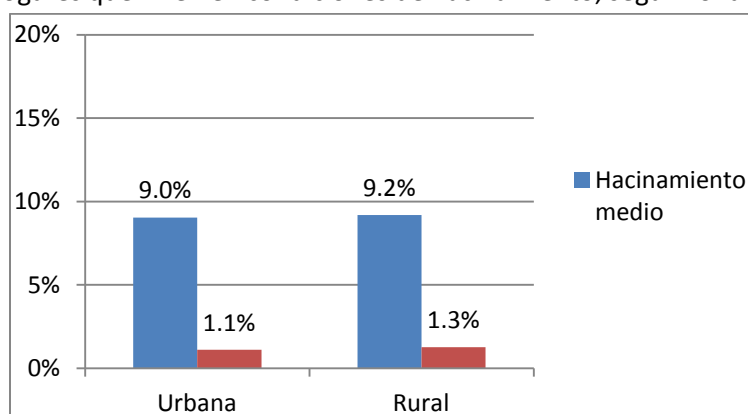


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones con mayor porcentaje de hogares en situación de hacinamiento medio están en el extremo norte del país (Tarapacá, 13%; Antofagasta, 12%, Atacama y Arica y Parinacota, 11%), además de la región del Maule, también con 11% de los hogares en dicha situación.

En lo que respecta al hacinamiento crítico, las regiones con mayor porcentaje de hogares en esta situación son la región de Tarapacá, Antofagasta y el Maule, con aproximadamente 2% de los hogares. Este porcentaje duplica el promedio nacional de 1%.

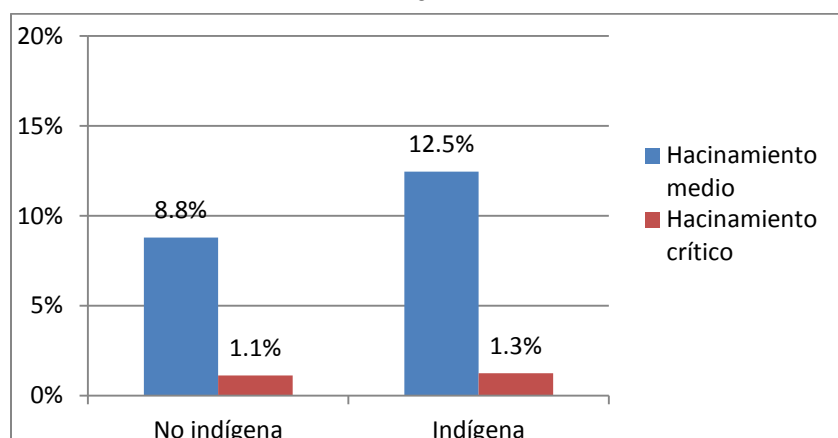
Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento, según zona geográfica / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

No hay diferencias significativas en las tasas de hacinamiento entre hogares que pertenecen a zonas urbanas y rurales.

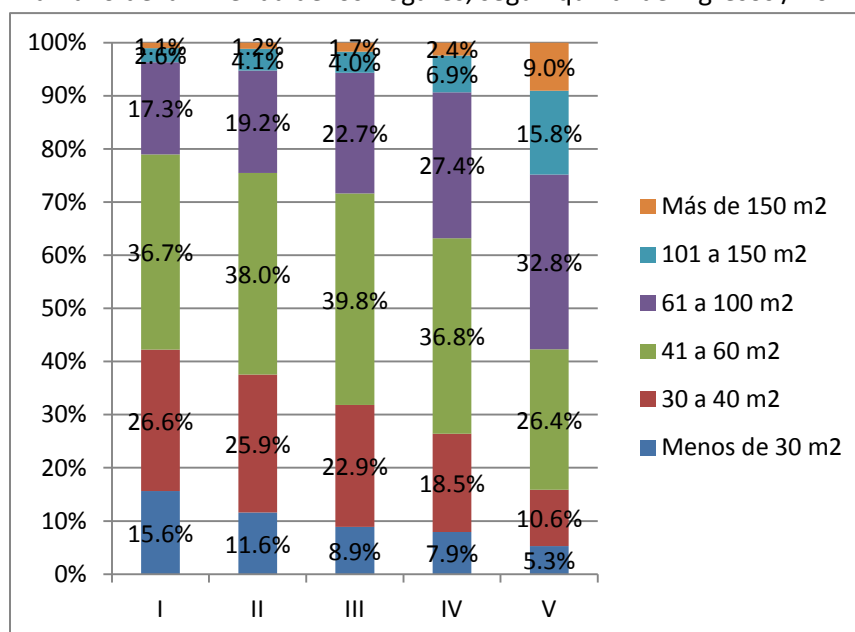
Porcentaje de hogares que viven en condiciones de hacinamiento, según etnia del jefe de hogar / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los hogares con jefatura indígena presentan un tasa de hacinamiento medio que supera por 3,7 puntos porcentuales la de los hogares con jefatura no indígena. En las tasas de hacinamiento crítico, en cambio, no hay mayores diferencias.

Tamaño de la vivienda de los hogares, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Más de un 40% de los hogares pertenecientes al primer quintil de ingresos vive en una vivienda que no supera los 40 metros cuadrados. Al mismo tiempo, en ese quintil es posible encontrar los hogares más numerosos (3,7 personas en promedio, frente al promedio nacional de 3,4).

POLÍTICA SOCIAL

Con el propósito de reducir el nivel de hacinamiento de las familias, el Ministerio de Vivienda y Urbanismo cuenta con tres líneas de acción. En algunos casos la solución requiere de la construcción de una nueva vivienda para lo cual cuenta con los programas habitacionales descritos anteriormente que apoyan a las familias en la adquisición o construcción de una vivienda. En otros casos lo que se requiere es una ampliación de la vivienda para lo cual se cuenta con el programa Protección al Patrimonio Familiar. Este programa, a través de su modalidad de ampliación, permite que familias amplíen sus viviendas, ya sea construyendo un nuevo dormitorio, ampliando uno existente, ampliando cocina, logia o estar-comedor o construyendo otro baño. El año 2011 se otorgaron ocho mil 517 subsidios. Además se pagaron 1.085.196 UF correspondientes a 10.816 subsidios de ampliación. Durante el año 2012 se está modificando el decreto que rige este programa buscando generar condiciones adecuadas para que las familias obtengan la solución que requieren, mejorar la focalización y la calidad de las obras, entre otras cosas. Por último, se incorpora en la nueva política habitacional un subsidio adicional a las familias numerosas, de manera de contar con más recursos para construir una vivienda más amplia, lo que permite avanzar en la reducción del hacinamiento.

Campamentos

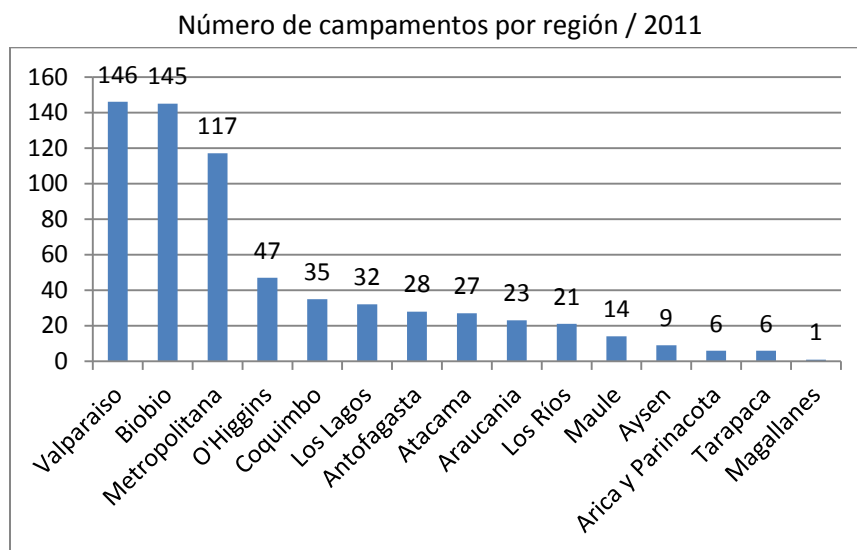
A continuación se presenta una cuantificación y caracterización de las familias que viven en situación de campamento. Dichas familias se encuentran en condiciones de alta vulnerabilidad, ya que no tienen acceso a algunos servicios básicos y gran parte de ellas vive en terrenos riesgosos y/o expuestas a ambientes peligrosos para la salud.

REALIDAD SOCIAL

Déficit habitacional producto Campamento

Indicadores:

- Cuantificación y caracterización de las familias en situación de campamento¹². Los campamentos son asentamientos preferentemente urbanos de más de ocho familias, que habitan en posesión irregular un terreno, con carencia de al menos uno de los tres servicios básicos (electricidad, agua potable y sistema de alcantarillado) y cuyas viviendas se encuentran agrupadas y contiguas.

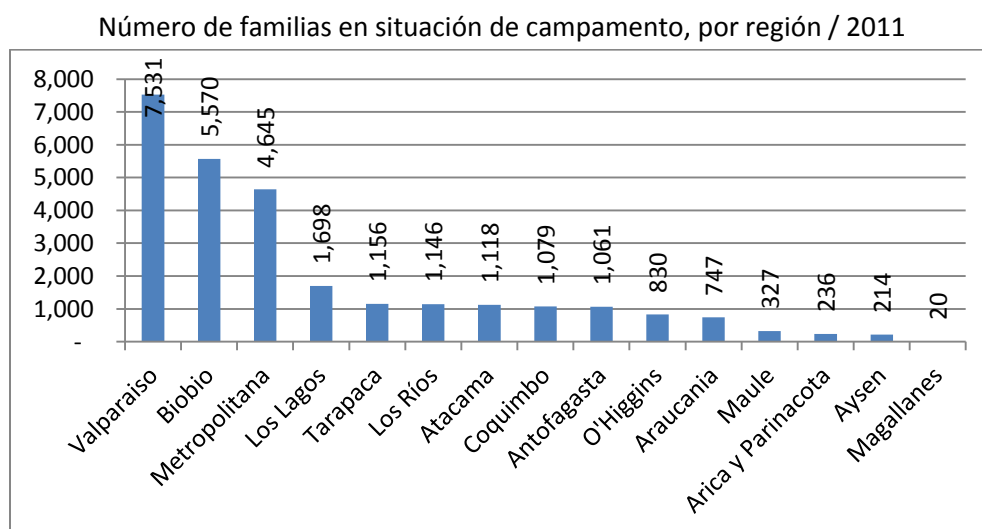


Fuente: Catastro Nacional de Campamentos, Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU)

El Catastro Nacional de Campamentos permitió identificar 657 campamentos a lo largo del país. Las regiones con mayor número de campamentos son Valparaíso, que tiene 146, y Biobío, con 145. La tercera región con mayor número de campamentos es la Metropolitana, con 117. Estas tres

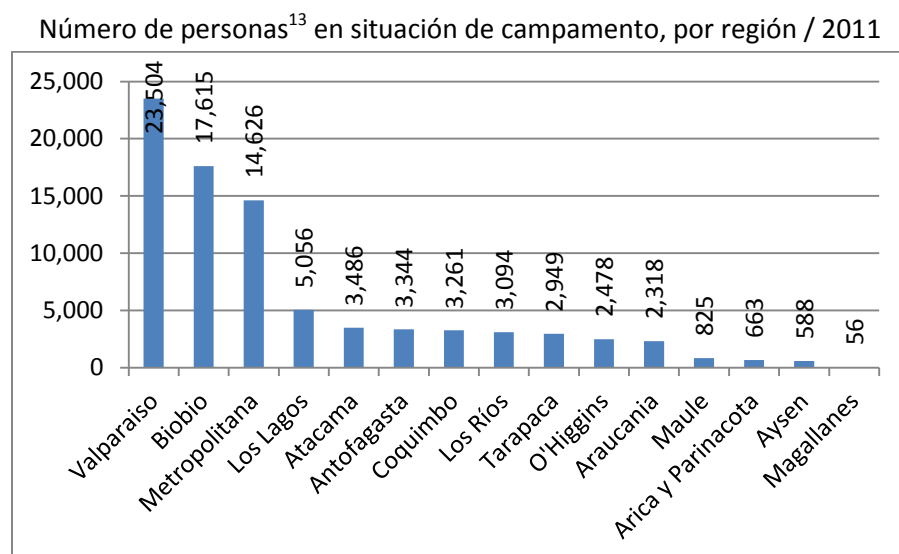
¹² No incluye a las aldeas de emergencia levantadas a causa del terremoto y maremoto del año 2010.

regiones son las que concentran la mayor cantidad de población del país, lo que contribuye a explicar porqué tienen un número tan elevado de campamentos.



Fuente: Catastro Nacional de Campamentos, MINVU

27.378 familias viven en situación de campamento. Las regiones con mayor número de familias son Valparaíso, Bío Bío y la Metropolitana. En cambio, en el único campamento existente en la región de Magallanes viven 20 familias.

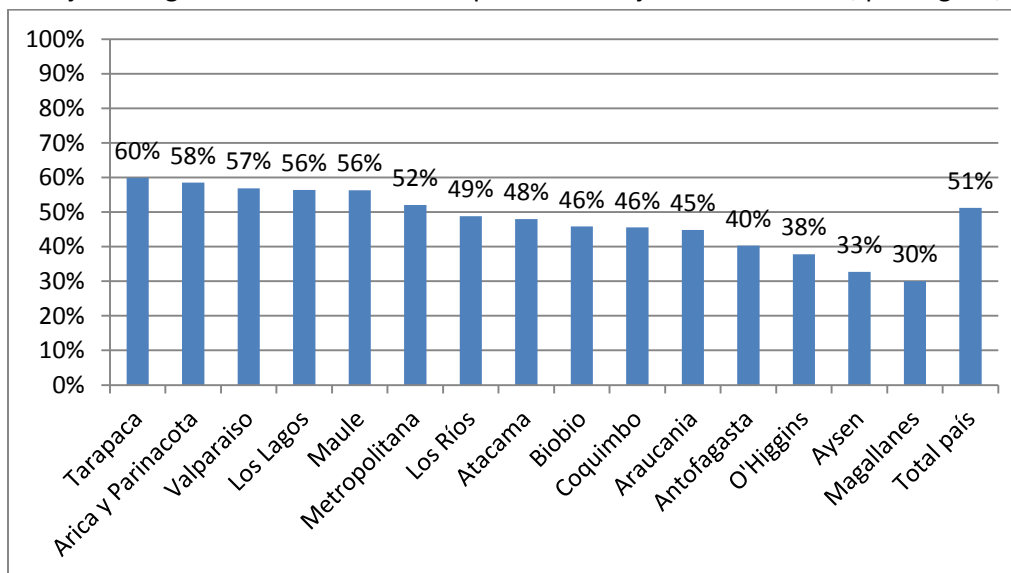


Fuente: Catastro Nacional de Campamentos, MINVU

¹³ Información estimada en 1 campamento de la región de Biobío, 1 de O'Higgins y 9 de Antofagasta.

En total 83.863 personas viven en campamentos, lo que equivale a aproximadamente un 0,5% de la población del país.

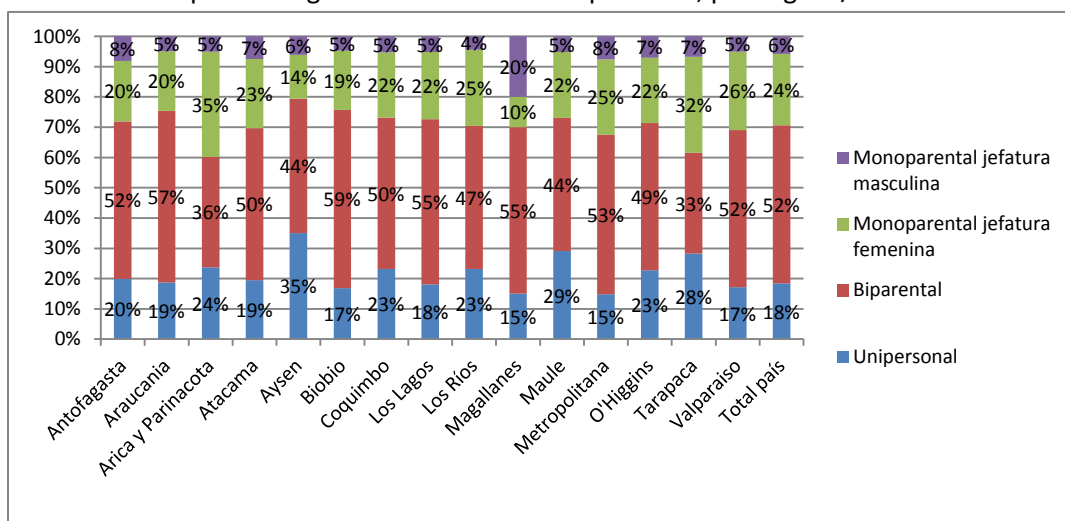
Porcentaje de hogares en situación de campamento con jefatura femenina, por región / 2011



Fuente: Catastro Nacional de Campamentos, MINVU

Al analizar la conformación de los hogares, se puede ver que la jefatura femenina ocupa un lugar destacado. En los campamentos de la región de Tarapacá, seis de cada diez hogares reconocen a una mujer como su jefe de hogar. Por el contrario, en la región de Magallanes, tres de cada diez hogares tiene jefatura femenina.

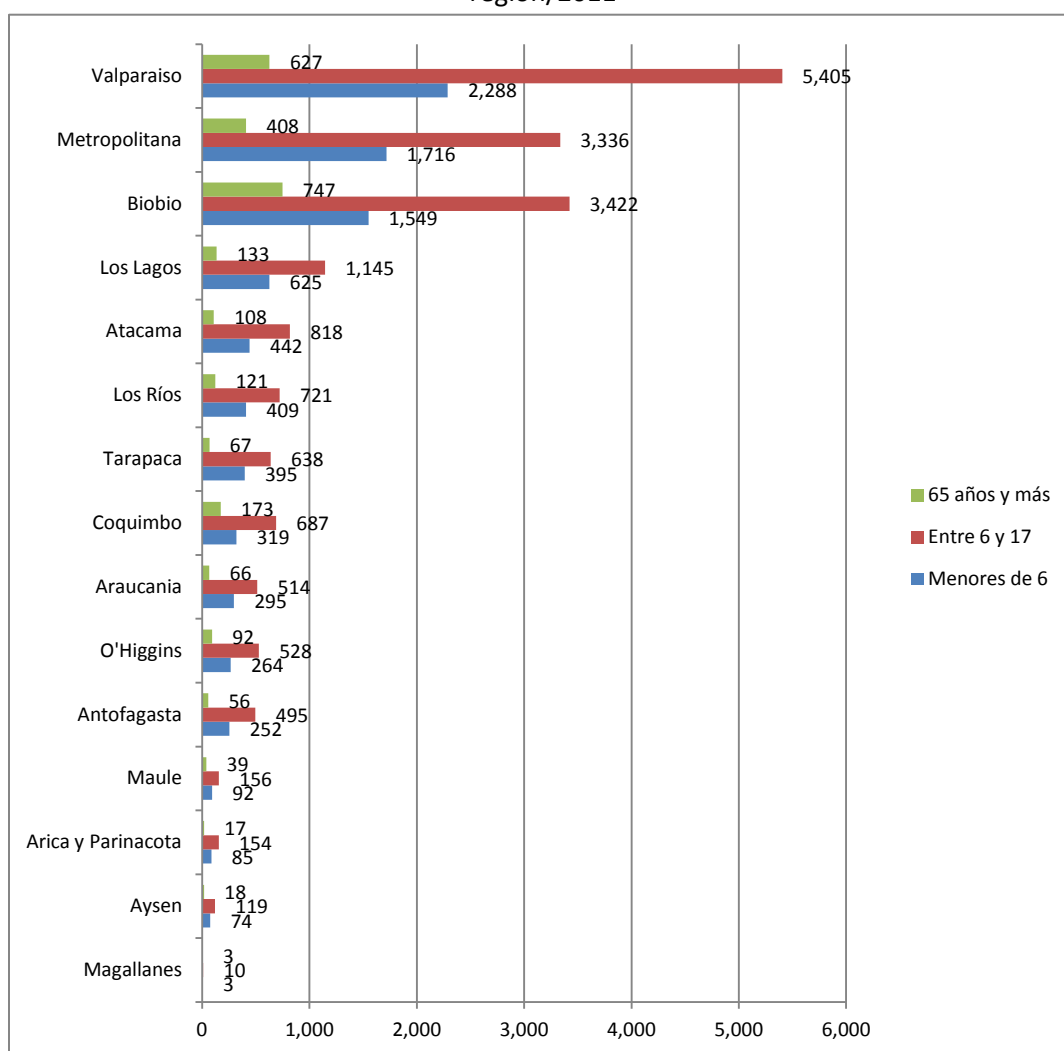
Tipos de hogar en situación de campamento, por región / 2011



Fuente: Catastro Nacional de Campamentos, MINVU

El tipo predominante de hogar en todas las regiones es el biparental, es decir, hogares con presencia de ambos padres. A nivel nacional, constituyen un 52% de los hogares en situación de campamento. Los hogares monoparentales con jefatura femenina y los hogares unipersonales siguen a continuación, con un 24% y 18% respectivamente a nivel nacional. Es preciso destacar que en las regiones de Arica y Parinacota y en la de Tarapacá, el porcentaje de hogares monoparentales con jefatura femenina supera ampliamente el porcentaje nacional, con 35% y 32% respectivamente.

Número de niños, adolescentes y adultos mayores¹⁴ en situación de campamento, por región/2011



Fuente: Catastro Nacional de Campamentos, MINVU

¹⁴ Información de edad disponible sólo para 70.631 personas en situación de campamento.

De la población que vive en campamentos, 8.808 niños y niñas son menores de 6 años, 18.148 personas tienen entre 6 y 17 años y 2.675 pertenecen a la Tercera Edad.

POLÍTICA SOCIAL

Los 657 campamentos del país, en donde viven 27.378 familias, es dónde se concentra el déficit habitacional más urgente de resolver dadas las condiciones de extrema pobreza en que se encuentran. Con el objetivo de avanzar y dar un nuevo impulso a las soluciones que permitan atender esta realidad es que durante el 2011 se consolida la nueva Política Habitacional de Campamentos. El nuevo enfoque, que apoya al campamento en su totalidad, busca utilizar el capital social existente en las comunidades para que ninguna familia se quede atrás. Para ello se crea una nueva Secretaría Ejecutiva de Campamentos, dependiente del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, encargada de dar atención integral y directa a las familias de campamentos y de proponer políticas habitacionales y sociales para avanzar en su erradicación. Dado que esto no se logra sólo con la solución habitacional, se opta por trabajar articuladamente con distintos ministerios (Desarrollo Social, Justicia, Salud, Educación) y organizaciones civiles quienes, coordinados por Secretaría Ejecutiva de Campamentos, apoyan el trabajo en los campamentos mediante la implementación de programas sociales que dan respuestas a las distintas necesidades de las familias. El año 2011 se cerraron siete y se espera cerrar 68 nuevos campamentos durante 2012.

Calidad de la Vivienda Construida

Esta sección se centra en las viviendas de carácter recuperable, cuantificándolas y caracterizando a los hogares que viven en ellas. Además, se presenta las políticas que ha implementado el Estado para recuperar estas viviendas y prevenir que caigan en estado de irrecuperables.

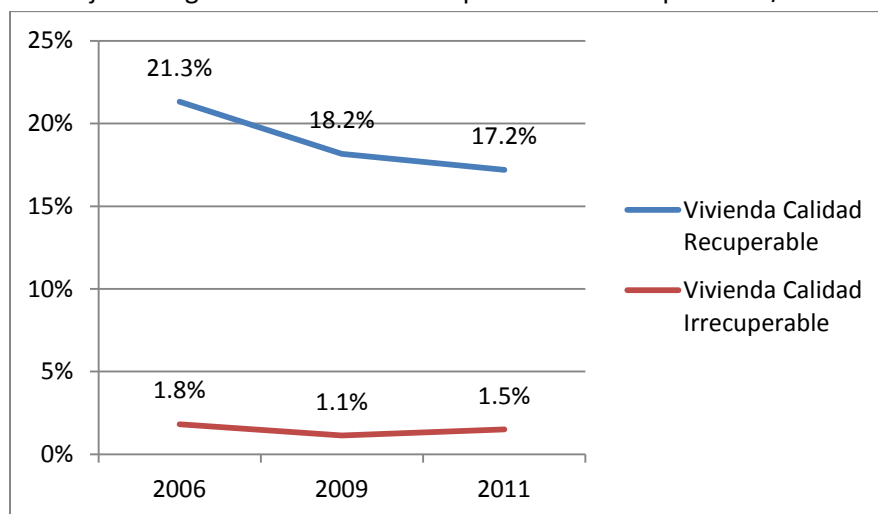
REALIDAD SOCIAL

Calidad de la Vivienda

Indicadores:

- Porcentaje de hogares que viven en viviendas de calidad recuperable e irrecuperable¹⁵ (sin embargo, foco de la política social va a ser viviendas recuperables, ya que las irrecuperables fueron abordadas en la sección de déficit habitacional).

Porcentaje de hogares en viviendas recuperables e irrecuperables / 2006-2011

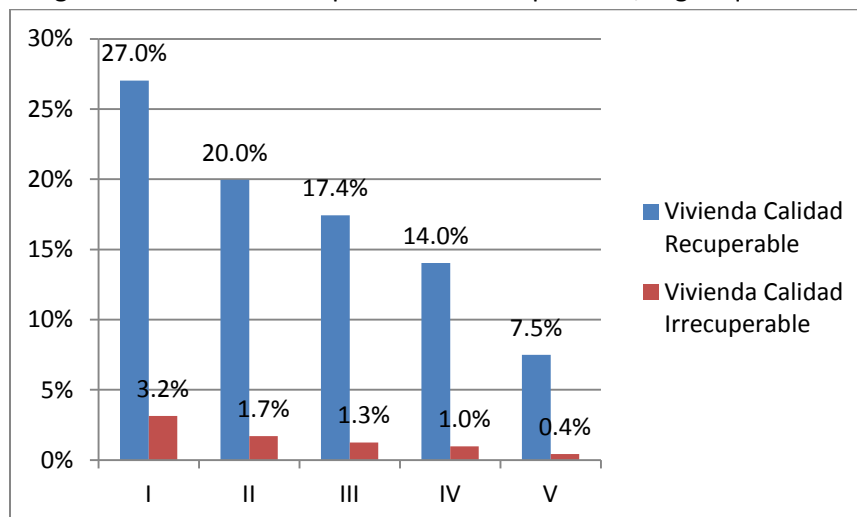


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

17,2% de los hogares del país habitan viviendas de calidad recuperable, mientras que un 1,5% lo hace en viviendas de calidad irrecuperable. Entre el año 2006 y el 2011, el porcentaje de hogares habitando en viviendas de calidad recuperable disminuyó en cuatro puntos porcentuales. El porcentaje de hogares en viviendas irrecuperables disminuyó entre el 2006 y el 2009, pero el 2011 volvió a aumentar.

¹⁵ La definición de estas categorías está disponible en http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_vivienda.php

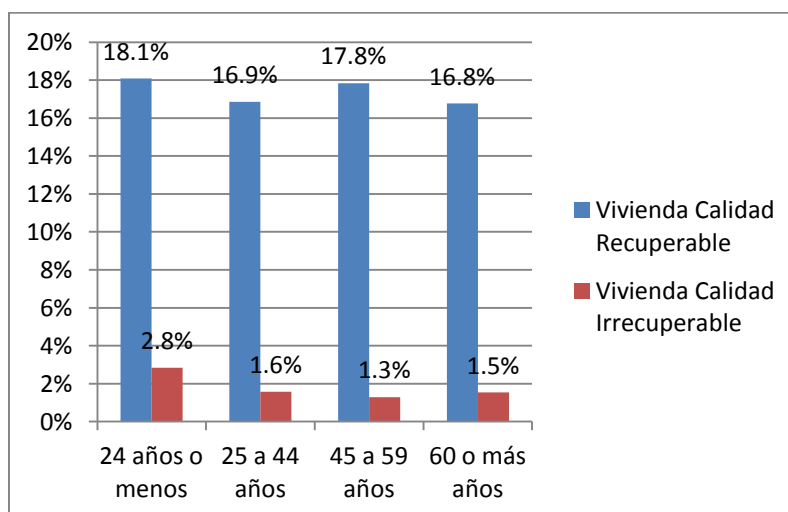
Porcentaje de hogares en viviendas recuperables e irrecuperables, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 27% de los hogares del primer quintil de ingresos habita viviendas de calidad recuperable y un 3,2% en viviendas irrecuperables. Estos porcentajes caen progresivamente a medida que aumenta el quintil de ingresos.

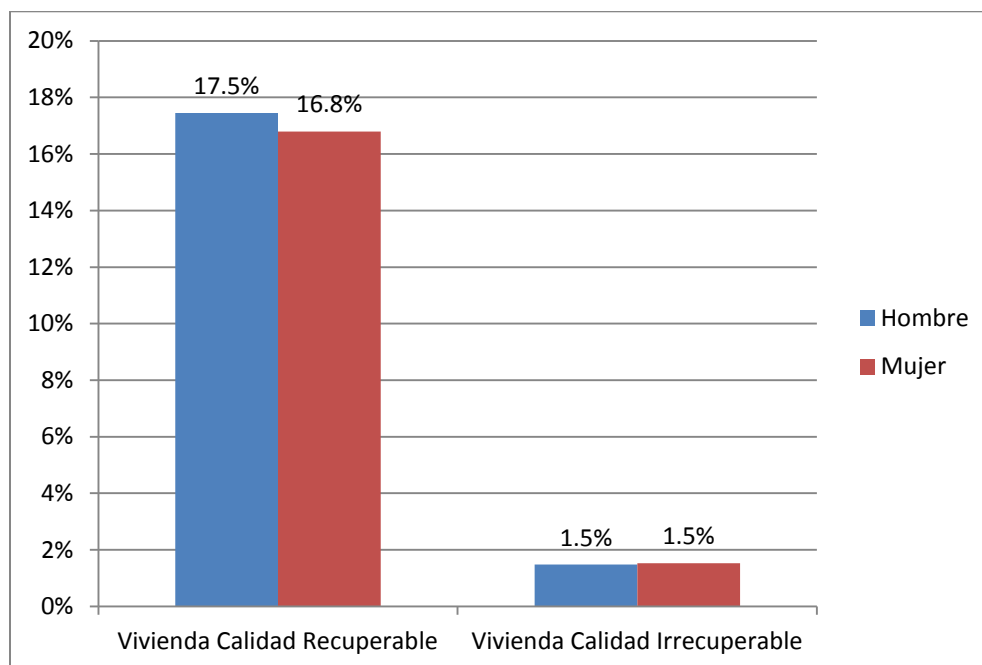
Porcentaje de hogares en viviendas recuperables e irrecuperables, según edad del jefe de hogar / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Si bien el número de hogares con jefes de hogar menores de 25 años sólo suma un 2,5% del total de hogares en el país, tienen las tasas más altas de viviendas recuperables e irrecuperables.

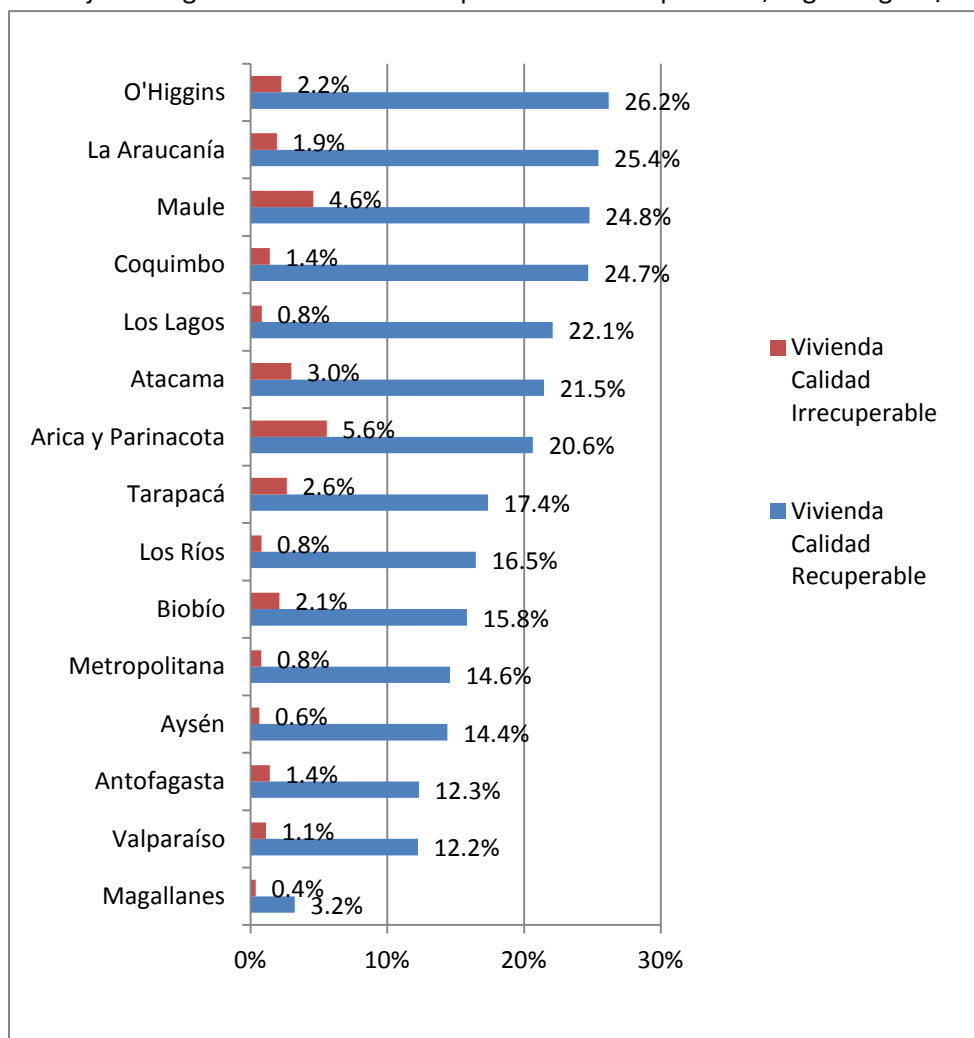
Porcentaje de hogares en viviendas recuperables e irrecuperables, según sexo del jefe de hogar /
2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El sexo del jefe de hogar no es un factor determinante en las tasas de hogares viviendo en hogares de calidad recuperable: tan solo 0,7 puntos porcentuales de diferencia hay entre ambos tipos de hogares. En el caso de las viviendas de calidad irreparable, no hay diferencia, y ambas tasas alcanzan un 1,5%.

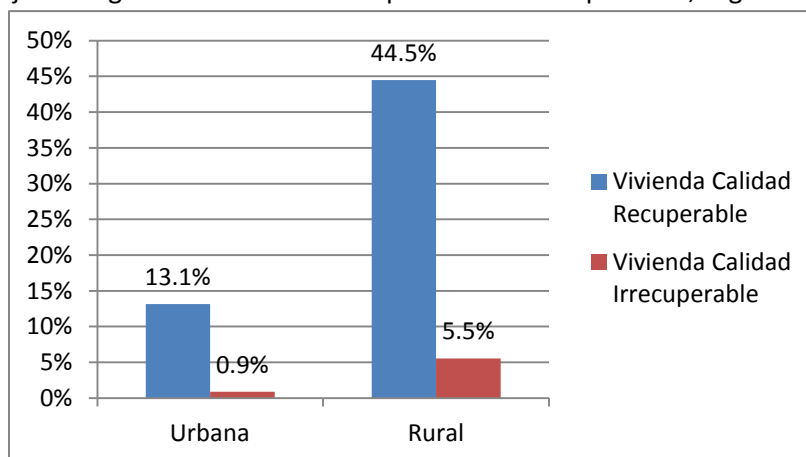
Porcentaje de hogares en viviendas recuperables e irrecuperables, según región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Se observan grandes diferencias en el porcentaje de hogares habitando viviendas de calidad recuperable e irreparable a nivel de regiones. Mientras las regiones de Arica y Parinacota y del Maule tienen las tasas más altas de hogares en viviendas irrecuperables (sobre el 4,6% de los hogares), las regiones de O'Higgins, Coquimbo, el Maule y la Araucanía tienen las tasas más altas en lo que respecta a viviendas de carácter recuperable (sobre el 24,7% de los hogares).

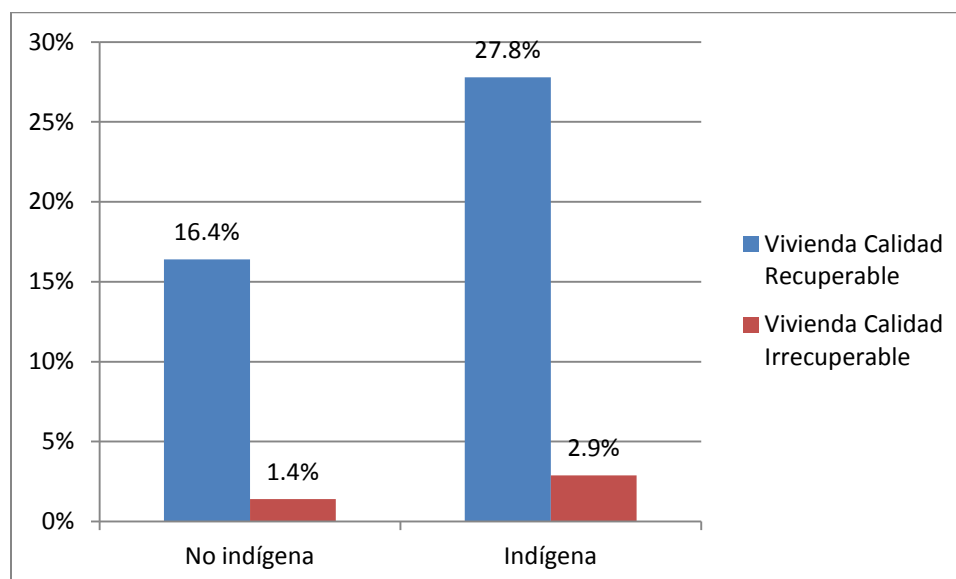
Porcentaje de hogares en viviendas recuperables e irrecuperables, según zona / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 44,5% de los hogares de zonas rurales habitan viviendas de calidad recuperable y un 5,5% lo hace en viviendas irrecuperables. En el caso de los hogares de zonas urbanas estos porcentajes disminuyen a 13,1% y 0,9% respectivamente.

Porcentaje de hogares en viviendas recuperables e irrecuperables, según etnia del jefe de hogar / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 27,8% de los hogares con jefatura indígena habitan viviendas de calidad recuperable, comparado con un 16,4% en el caso de los hogares con jefatura no indígena. La diferencia es menor cuando se analiza la tasa de hogares en viviendas irrecuperables: la tasa de los hogares con

jefatura indígena es 1,5 puntos porcentuales más alta que la de los hogares con jefatura no indígena.

POLÍTICA SOCIAL

No sólo el déficit de vivienda requiere de la atención del Estado: de no apoyar la mantención de las viviendas se puede caer en un nuevo déficit producto del sostenido deterioro al que se ven expuestas. Es por ello que el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, a través del programa de Protección al Patrimonio Familiar modalidad reparación de vivienda, apoya a familias preferentemente hasta el tercer quintil de vulnerabilidad, con un subsidio de reparación. Durante el año 2012 se está trabajando en modificaciones al decreto que lo rige de manera de poder entregar una mejor respuesta a las necesidades de las familias y mejorar la focalización del programa.

La mantención de las viviendas para grupos vulnerables se hace más complejo en el caso de Condominios Sociales. Si bien no existen estudios al respecto, la experiencia muestra que reparar o mantener los bienes comunes de un condominio se hace más difícil dado que se requiere de la participación y acuerdo de los vecinos, además de recursos económicos que no siempre se tienen. Durante el año 2011 se realizó un llamado especial del programa Protección al Patrimonio Familiar para Condominios Sociales, en el cual se aumentó el monto promedio de subsidios y se eliminaron las limitaciones que impedían a muchos conjuntos obtener subsidios para mejorar sus bienes comunes (se permitió no ser propietario y poder postular después a otros subsidios de mejoramiento de vivienda). En dicho llamado se asignaron 3.467 subsidios, lo que permitirá reparar 40 conjuntos sociales. Durante el año 2012, junto con trabajar en la ejecución de las obras de los subsidios asignados durante 2011, se está elaborando una nueva línea de trabajo del programa que permitirá dar respuestas más específicas a los problemas existentes, como demolición o reducir la densificación y ampliar las viviendas transformando tres viviendas en dos y re ubicando a parte de las familias.

Calidad de Barrios

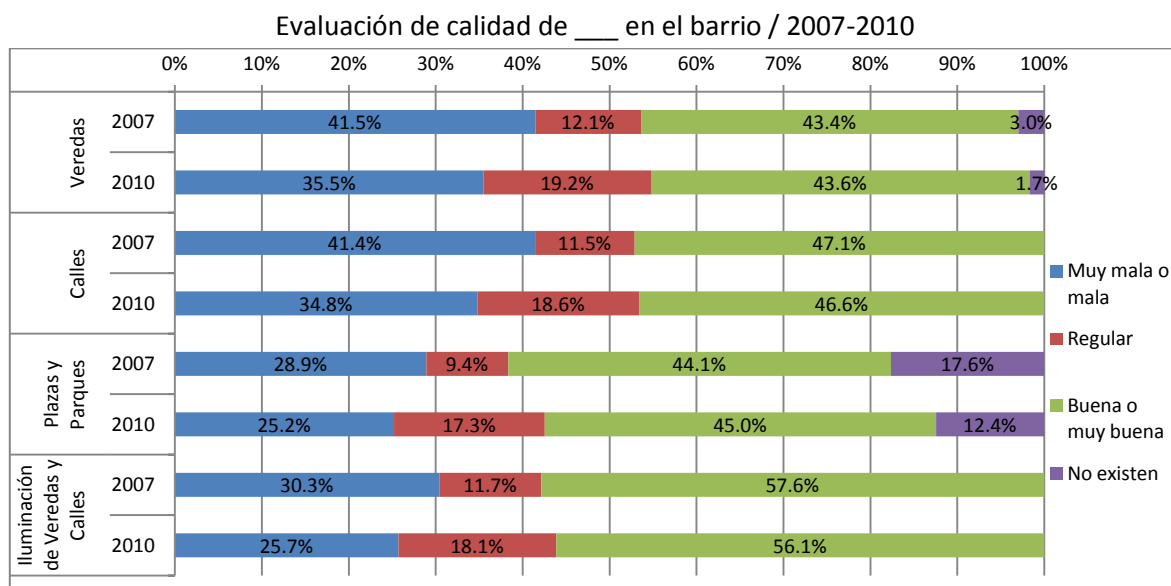
En esta sección se presenta la percepción de la población frente a diversos temas relacionados a la calidad del barrio, así como información relativa a las áreas verdes disponibles para los habitantes de la Región Metropolitana y de las políticas implementadas por el Estado para mejorar la calidad de los barrios.

REALIDAD SOCIAL

Satisfacción con el entorno urbano e infraestructura pública.

Indicadores:

- Evaluación de calidad de infraestructura y servicios del barrio, habitantes de áreas urbanas de 15 años y más, según nivel socioeconómico¹⁶.
- Evaluación de problemas dentro de la comuna, habitantes de áreas urbanas de 15 años y más, según nivel socioeconómico.

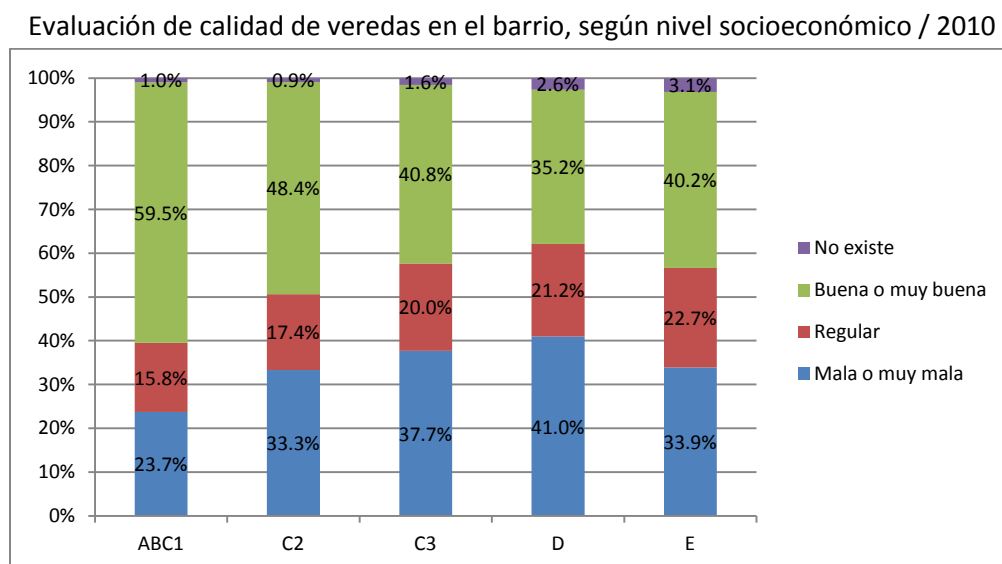


Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

La evaluación que hacen los habitantes urbanos de los distintos aspectos de su barrio ha mejorado entre los años 2007 y 2010, lo que se puede apreciar observando que la evaluación negativa

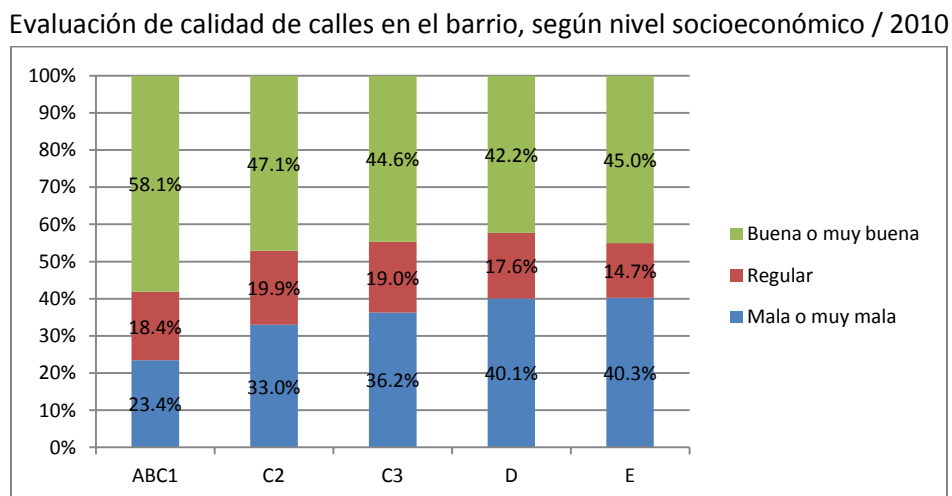
¹⁶ Para caracterizar socioeconómicamente a los encuestados se utilizó el nivel educacional de la persona e información relativa a bienes en el hogar. Las personas de nivel socioeconómico alto se clasifican en la categoría ABC1, mientras que en el otro extremo, las personas de nivel socioeconómico más bajo se clasifican en la categoría E.

disminuyó en todos los aspectos evaluados. Las veredas y las calles son la infraestructura peor evaluada: un 36% y 35% de la población respondió que la calidad de éstas era mala o muy mala, respectivamente.



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

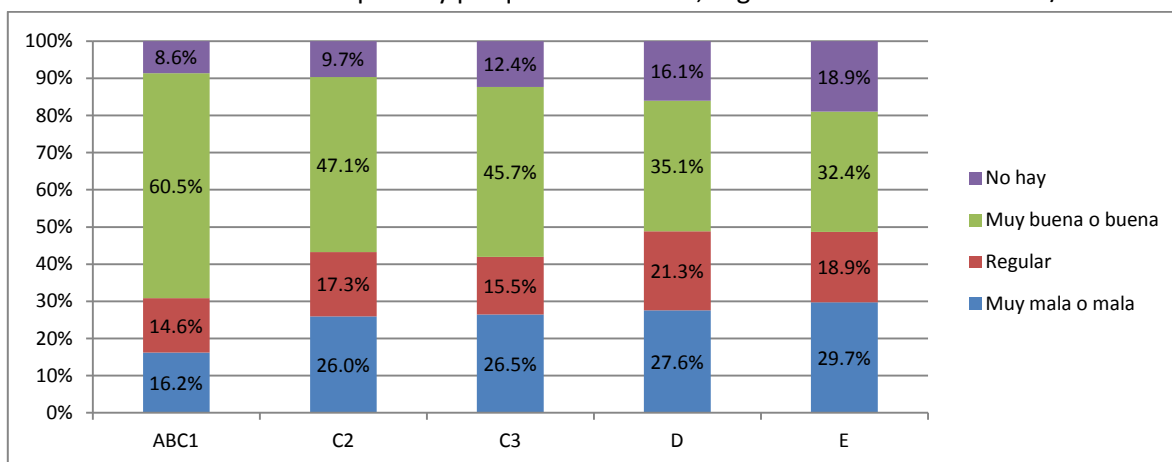
Mientras que un 23,7% de las personas pertenecientes al grupo ABC1 evaluaron la calidad de las veredas en el barrio como malas o muy malas, dicho porcentaje aumenta a un 41% en el grupo D, prácticamente el doble.



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

La evaluación de la calidad de las calles es peor entre las personas de nivel socioeconómico más desaventajado. En los grupos D y E, más de un 40% de la población evalúa la calidad como mala o muy mala.

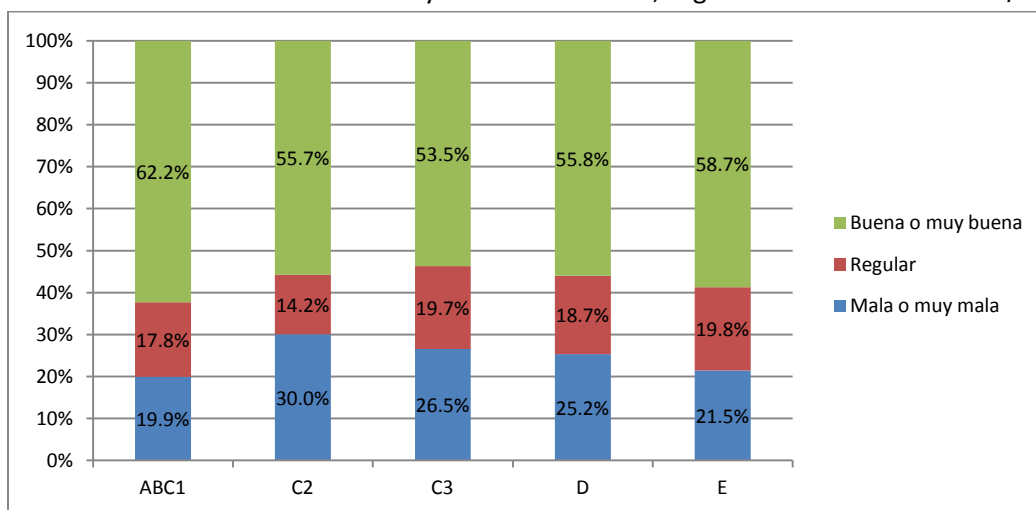
Evaluación de calidad de plazas y parques en el barrio, según nivel socioeconómico / 2010



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

Destaca que las personas de nivel socioeconómico bajo evalúan de peor manera la calidad de plazas y parques y que un alto porcentaje de éstas responde que en su barrio no existen dichos servicios (2 de cada 10 en el grupo E).

Evaluación de iluminación de veredas y calles en el barrio, según nivel socioeconómico / 2010

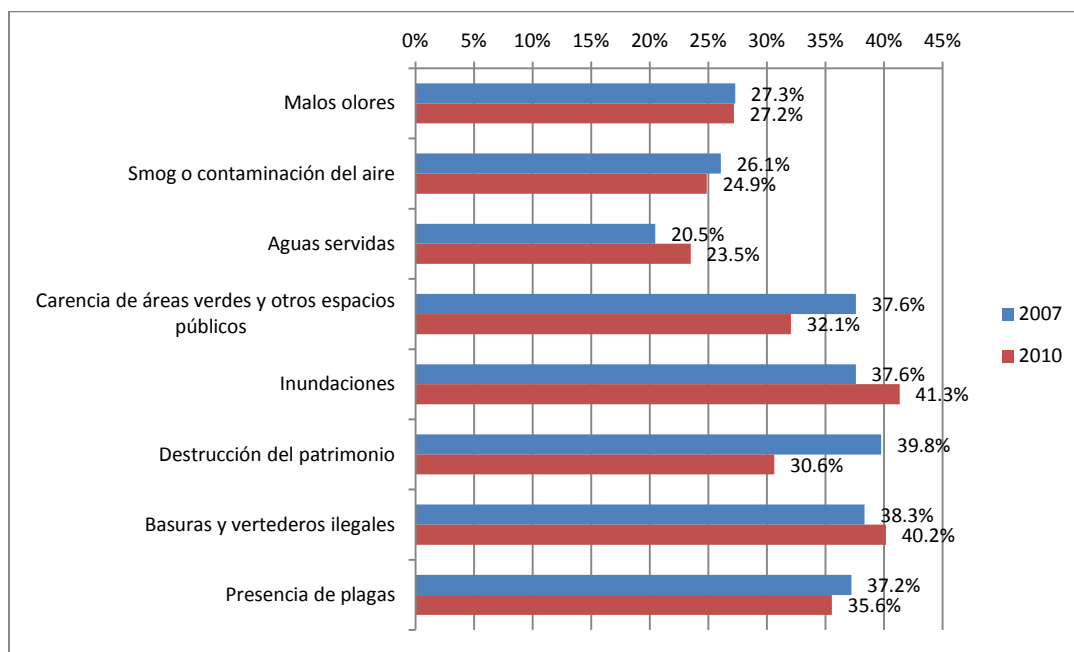


Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

Las diferencias en la evaluación de la iluminación de veredas y calles en el barrio entre personas de distinto nivel socioeconómico es menos heterogénea que en los otros servicios. La peor

evaluación la realizan las personas del grupo C2, donde un 30% evalúa este servicio como malo o muy malo.

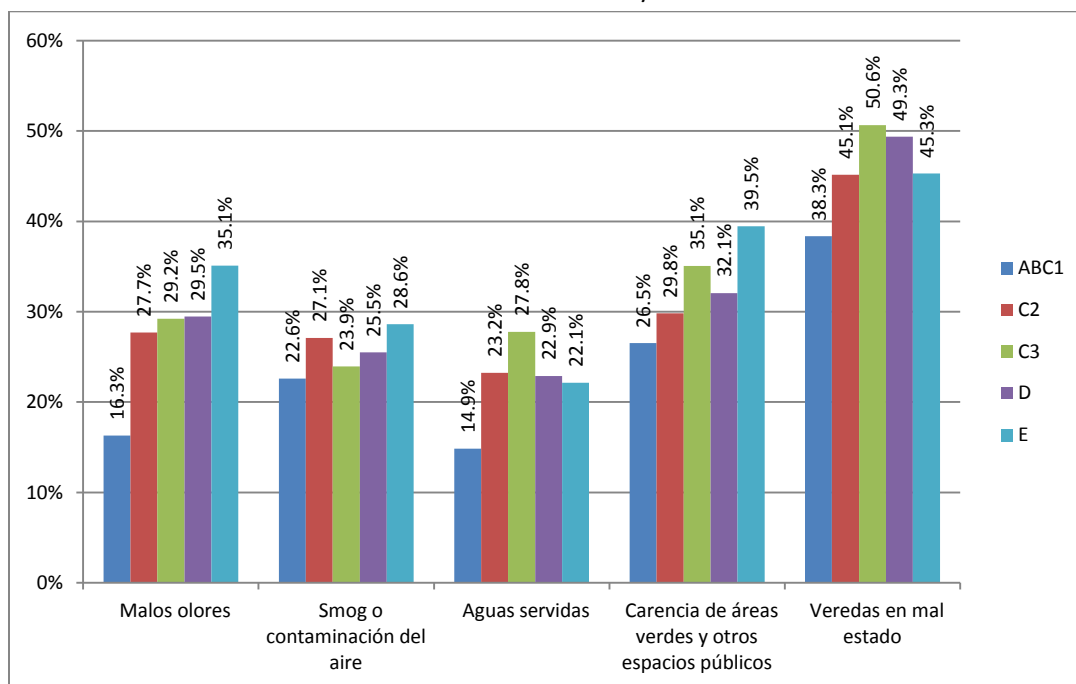
Evaluación de problemas dentro de la comuna (porcentaje que contestó grave y muy grave) / 2010



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

Un 41,3% de la población urbana estima que el problema de las inundaciones en su comuna es grave o muy grave. Le sigue en importancia la presencia de basura y vertederos ilegales, con un 40,2%; la presencia de plagas, con 36,6%, y la carencia de áreas verdes y espacios públicos, con un 32,1%.

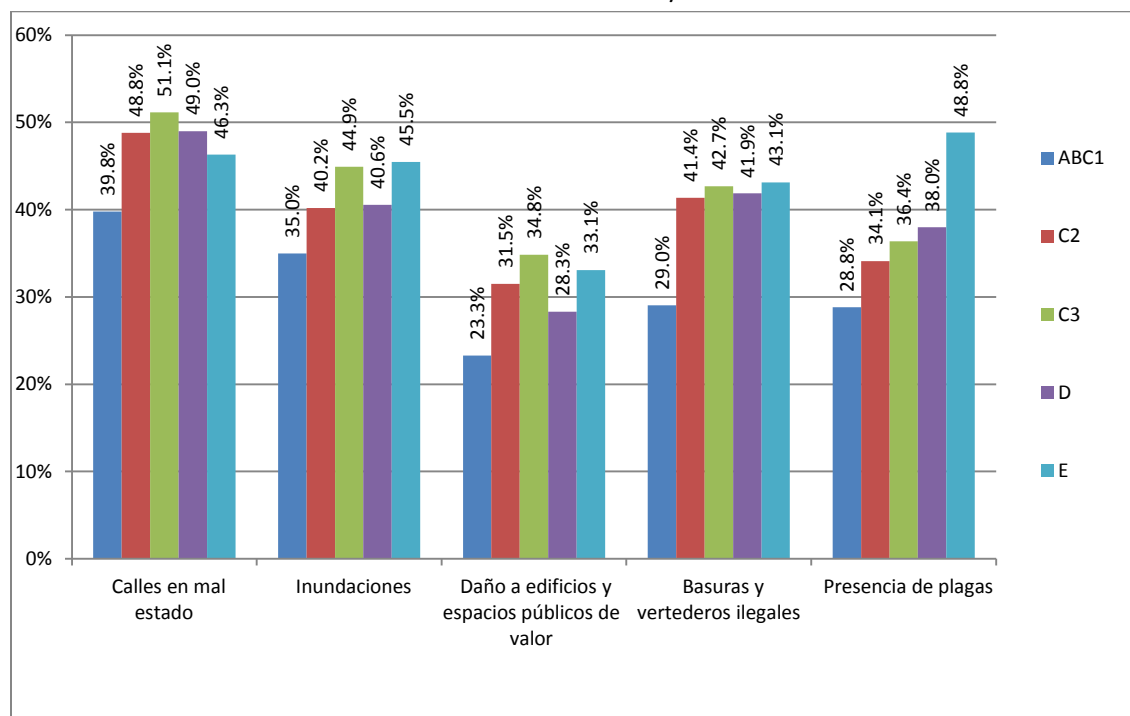
Evaluación de problemas dentro de la comuna (porcentaje que contestó grave y muy grave), según nivel socioeconómico / 2010



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

El porcentaje de personas que evalúa como grave o muy grave la presencia de los problemas señalados tiende a aumentar a medida que el nivel socioeconómico disminuye. La comparación es especialmente acentuada en el caso de la presencia de malos olores: mientras que un 16,3% de las personas pertenecientes al segmento ABC1 lo considera un problema grave o muy grave, en el E esta tasa aumenta a un 35,1%. La carencia de áreas verdes y otros espacios públicos también es percibido como un problema grave o muy grave por un alto porcentaje (39,5%) de las personas pertenecientes al segmento E.

Evaluación de problemas dentro de la comuna (porcentaje que contestó grave y muy grave), según nivel socioeconómico / 2010



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad de Vida Urbana, MINVU

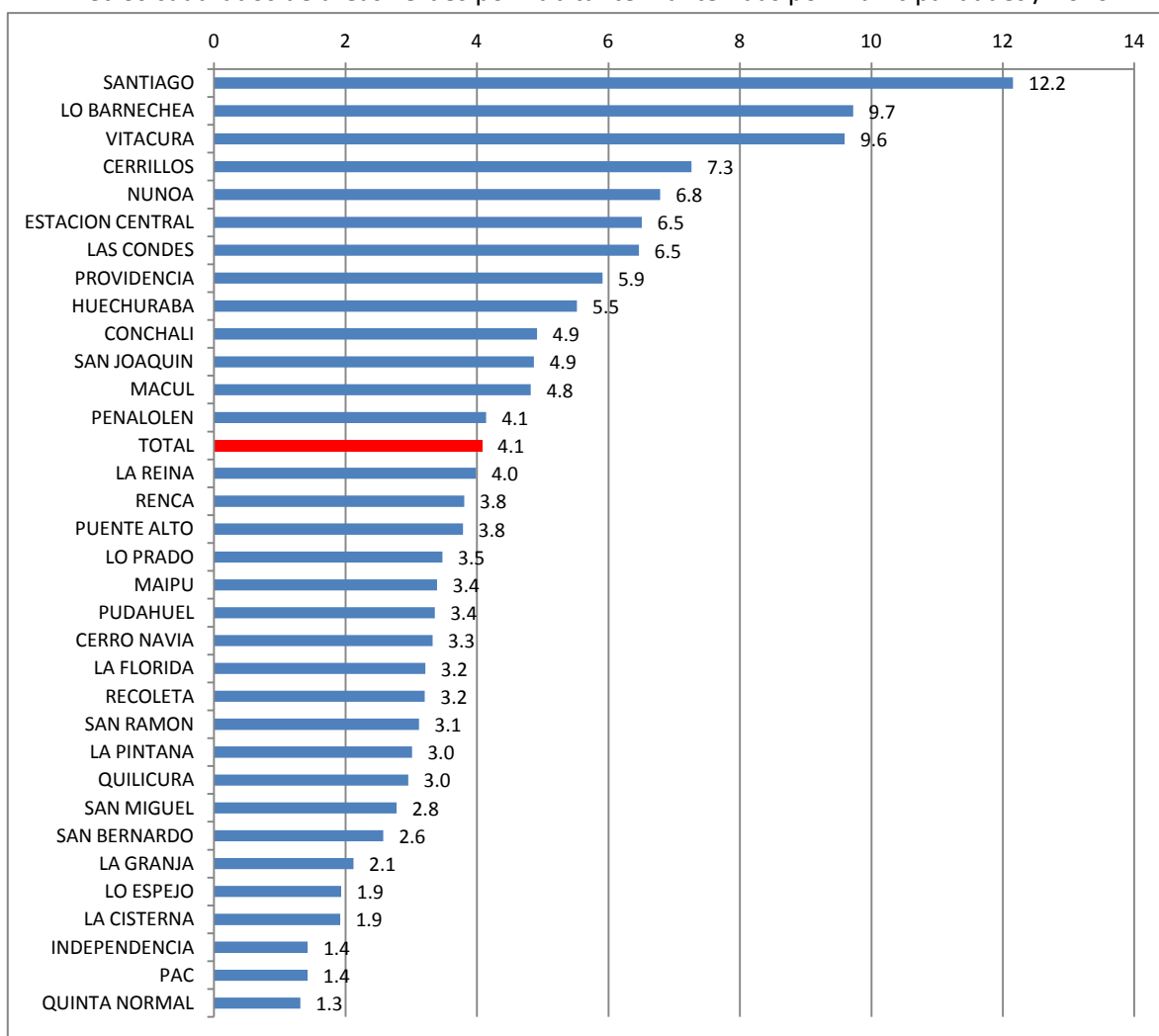
Un 48,8% de las personas pertenecientes al grupo E considera que la presencia de plagas es un problema grave o muy grave, tasa significativamente más alta que la de los otros grupos de la población. La presencia de basura y vertederos ilegales es otro aspecto considerado grave o muy grave por más del 40% de las personas de todos los grupos socioeconómicos, exceptuando al ABC1.

Áreas verdes en comunas de la Región Metropolitana

Indicadores:

- Número de metros cuadrados por habitante de áreas verdes mantenidas por el municipio en comunas de la región Metropolitana.

Metros cuadrados de áreas verdes por habitante mantenidas por municipalidades / 2010



Fuente: Sistema Nacional de Información Municipal

Las comunas que tienen más metros cuadrados de áreas verdes mantenidas por habitante son Santiago Centro 12,2 m²/hab, Lo Barnechea con 9,7 m²/hab, Vitacura, 9,6 m²/hab, Cerrillos 7,3 m²/hab y Ñuñoa con 6,8 m²/hab.

Por otra parte, son las comunas con menos recursos las que tienen la menor tasa de áreas verdes por habitante. La comuna de El Bosque es la más crítica, con tan solo 0,3 m²/hab, la siguen Quinta Normal, 1,3 m²/hab, Independencia y Pedro Aguirre Cerda, ambas con 1,4 m²/hab y La Cisterna y Lo Espejo, con 1,9 m²/hab.

POLÍTICA SOCIAL

A medida que el déficit habitacional disminuye, el país crece y se avanza hacia un mayor desarrollo, la necesidad de contar con barrios más consolidados, seguros, equipados e insertos en ciudades sustentables se hace más prioritaria. Son muchos los actores, tanto del sector público como privado, que participan de distintas maneras y a distintas escalas en el logro de este objetivo. Ministerios, gobiernos regionales, municipios, organizaciones sociales y empresas privadas son algunos de los actores fundamentales. En este informe solo daremos cuenta de una parte de los que se está haciendo respecto a este tema.

A escala barrial, la participación ciudadana ha mostrado ser un factor importante a la hora de generar soluciones más sustentables y adecuadas a las necesidades de la comunidad. Dentro de los recursos que se destinan inversión en espacios públicos existen un grupo de programas que, desde una estrategia más participativa, incorporan a la ciudadanía de alguna manera en las etapas de diseño e implementación del programa.

Entre ellos está el programa Recuperación de Barrios del MINVU, el cual fue implementado durante el año 2006 como un programa piloto que buscaba intervenir 200 barrios en situación de deterioro urbano y vulnerabilidad social, que con la participación de los vecinos, articula intervenciones para el mejoramiento y revitalización de los espacios públicos, fortaleciendo la red social de los barrios. Para ello, el programa contempla la firma de contratos de barrios con los vecinos, el Municipio y la SEREMI de Vivienda y Urbanismo.

A partir de los diversos aprendizajes obtenidos de la experiencia piloto, durante 2011 se incorporaron una serie de innovaciones, tales como identificar las principales áreas de vulnerabilidad social y deterioro físico, definiendo Zonas Prioritarias de intervención; además se instaló un proceso de concursabilidad, de este modo, a pedido de los propios vecinos, los municipios postulan a sus barrios, considerando que se encuentren dentro de una Zona Prioritaria.

Con este nuevo marco, ese mismo año se sumaron 17 nuevos barrios a esta intervención sectorial a través de dos modalidades: una concursable con la cual ingresaron 15 barrios de 6 regiones, y una línea de barrios emblemáticos, caracterizados por su alta complejidad en la intervención y por una propuesta multisectorial de intervención, con la incorporación de 2 barrios. El año 2012 se llamó a un nuevo concurso, con el que ingresaron 41 nuevos barrios en 11 regiones del país, localizados en Zonas Prioritarias. Actualmente los contratos de barrio han incorporado a la fecha una cartera de 2.112 proyectos priorizados por los vecinos para mejorar sus áreas verdes, circulaciones, equipamientos e infraestructura urbana.

El Programa Espacios Públicos, también tienen un foco participativo, aunque menor que Recuperación de Barrios. El año 2011 fueron seleccionadas ocho postulaciones para que desarrollaran el diseño de nuevos proyectos de mejoramiento de espacios públicos, además se seleccionaron otros 23 diseños para que ejecutaran el proyecto durante los próximos años. Y se terminaron quince proyectos de arrastre. El año 2012 se seleccionaron 36 postulaciones para que realicen el diseño de un proyecto y también se seleccionaron 39 diseños para que ejecuten el proyecto en los próximos años. Además se espera terminar 20 proyectos de arrastre.

Otro programa que incorpora a la comunidad en su estrategia de intervención es el Programa Pavimentación Participativa, donde la comunidad conforma un comité de pavimentación y en conjunto con la municipalidad postulan su calle, pasaje y/o acera, aportando además recursos para la realización de las obras. El año 2011 este programa construyó 265 kilómetros superando en un 30% lo programado para el año y se espera construir 168 kilómetros más el año 2012.

CAPÍTULO IV: Salud

Cobertura Previsional

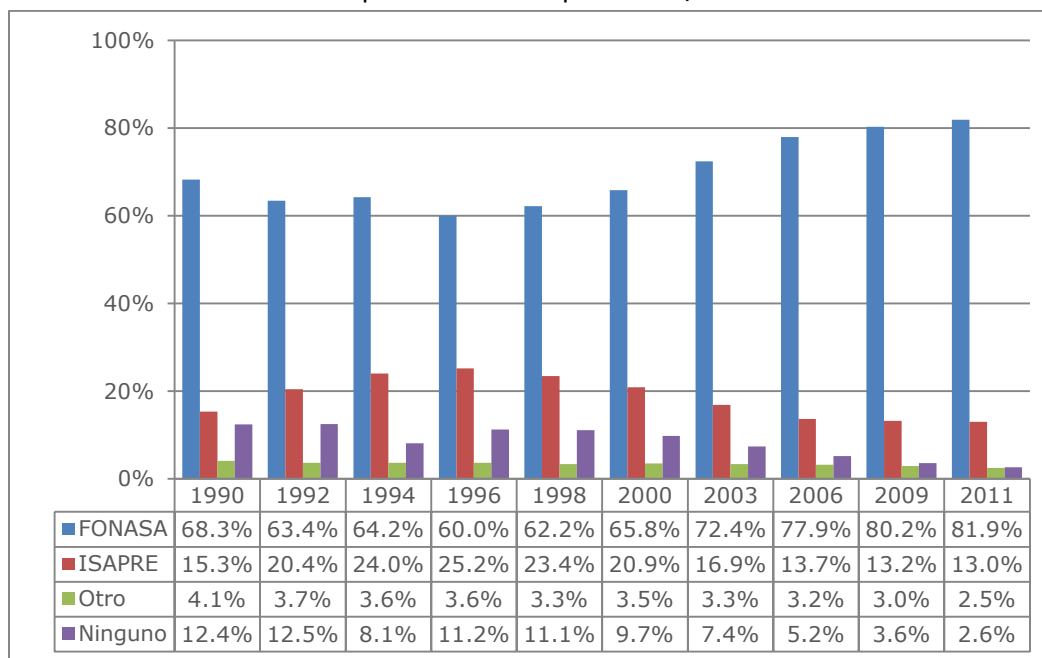
En esta sección se presenta la cobertura previsional de la población según seguro de salud. Adicionalmente, se detalla la distribución de los beneficiarios FONASA entre los grupos de ingresos que considera dicho Fondo.

Distribución de la población según sistema de salud

Indicadores:

- Distribución porcentual de la población de acuerdo a su situación previsional de salud: beneficiarios del seguro público de salud administrado por el Fondo Nacional de Salud (FONASA); beneficiarios del sistema privado constituido por las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES); beneficiarios de otros sistema de salud (el que incluye a las cajas de las FFAA y de Orden como Capredena y Dipreca); y población que no tiene seguro de salud¹⁷.
- Población beneficiaria de FONASA y distribución de acuerdo a tramo de ingreso y número de cargas.

Cobertura previsional de la población / 1990-2011



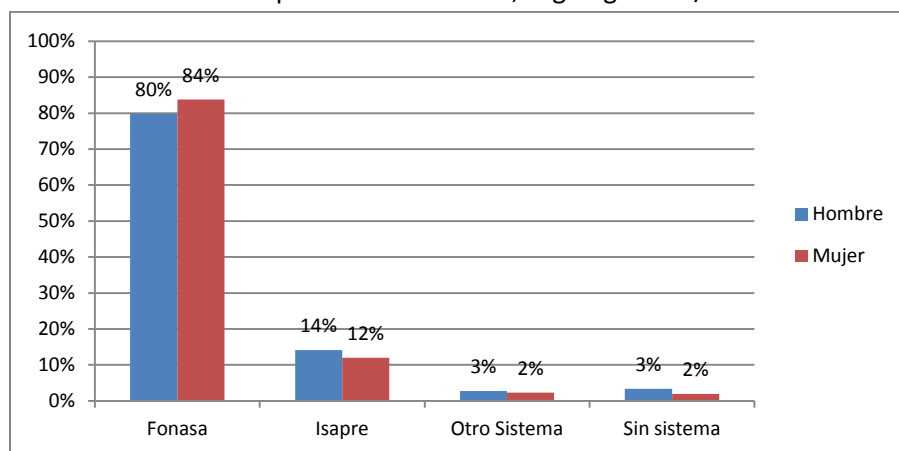
Fuente: Encuesta CASEN, MDS

¹⁷ Para el cálculo de los porcentajes no se incluye a las personas que no saben o no respondieron (1,1% de la población total de acuerdo a la encuesta CASEN).

Más de un 10% de la población no tenía seguro de salud el año 1990. Dos décadas después, este porcentaje se encuentra en torno al 2,6%, lo que constituye un avance de alrededor de 10 puntos porcentuales en materia de cobertura.

De acuerdo a la última encuesta CASEN, el año 2011 FONASA concentraba a un 82% de la población, comparado con un 60% el año 1996. Tendencia inversa ha tenido el porcentaje de beneficiarios del seguro privado, que experimentó una caída desde un 25% el año 1996 a un 13% el 2011.

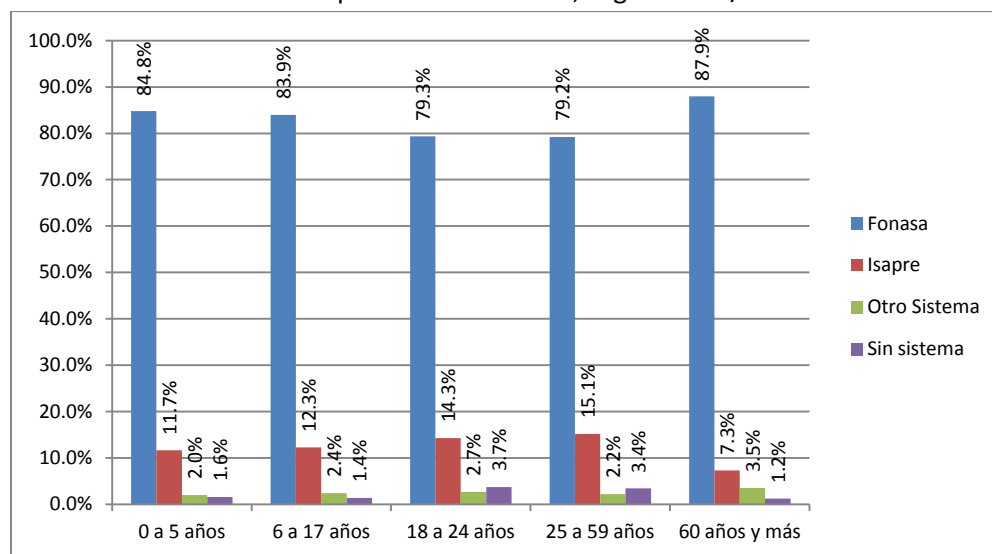
Cobertura previsional de salud, según género / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El porcentaje de mujeres beneficiarias de FONASA alcanzó un 84% el 2011, comparado con un 80% en el caso de los hombres. El porcentaje de mujeres y hombres en el sistema de ISAPRES alcanzó en tanto un 12% y 14%, respectivamente.

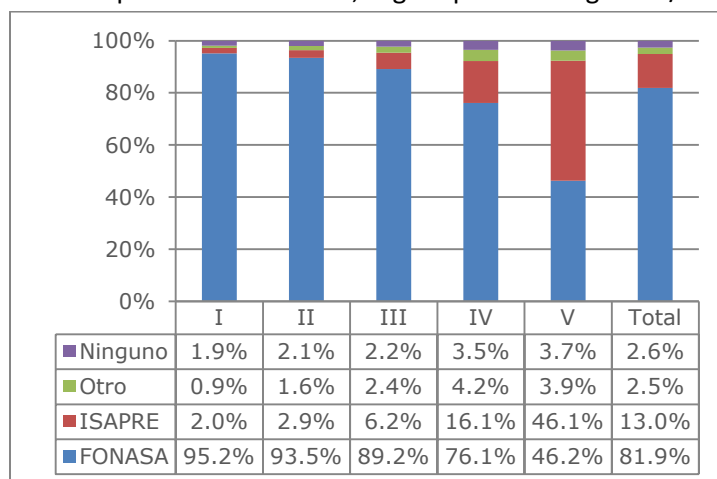
Cobertura previsional de salud, según edad / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Es posible observar diferencias a lo largo del ciclo de vida: el porcentaje de personas entre 18 y 59 años - tramo en el que hay mayor actividad laboral – que son beneficiarios de ISAPRES supera al porcentaje que se observa en los otros tramos, mientras que lo contrario ocurre con respecto a los beneficiarios de FONASA. En el tramo de 60 años y más, el porcentaje de personas aseguradas por FONASA aumenta bastante, lo que es muy relevante para el sistema público de salud considerando que dicho grupo es el más expuesto a complicaciones de salud.

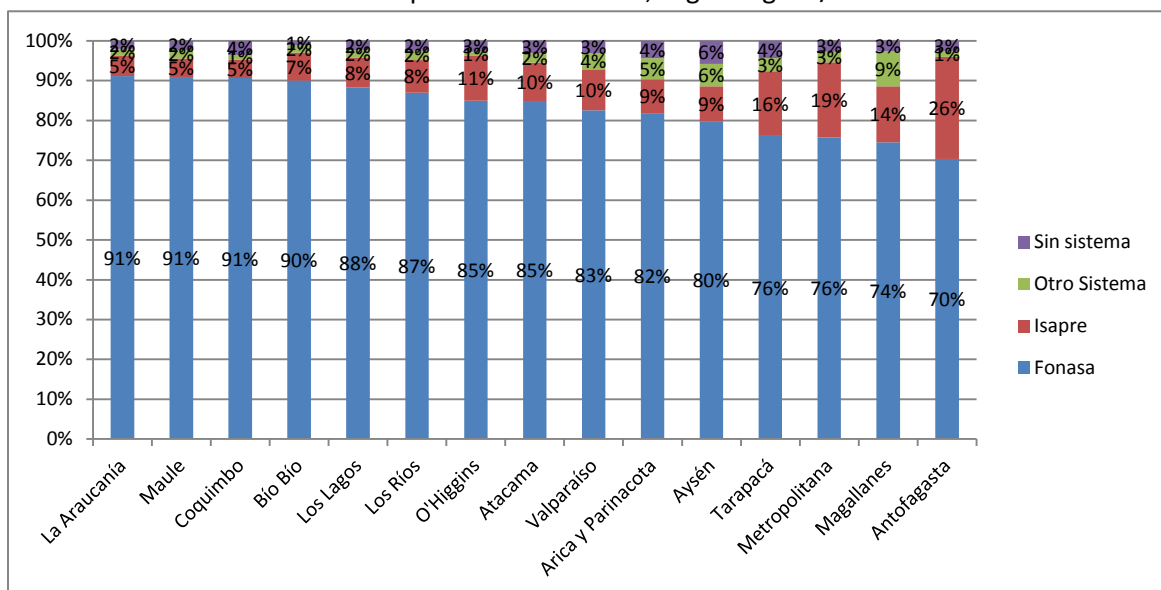
Cobertura previsional de salud, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un alto porcentaje de personas en los cuatro primeros quintiles de ingresos es beneficiaria del seguro público de salud (95,2% en el caso del primer quintil; 93,5% en el caso del segundo; 89,2% en el caso del tercero y 76,1% en el caso del cuarto). En el cuarto quintil, los beneficiarios del sistema de ISAPRES alcanza un porcentaje superior al 15% (16,1%). En el quinto quintil, el porcentaje de beneficiarios de FONASA e ISAPRES se iguala en un 46%. El porcentaje de personas sin seguro de salud es mayor en el grupo de hogares con ingresos autónomos per cápita más altos (3,7% de las personas del quinto quintil comparado con un 1,9% de aquellas en el primero).

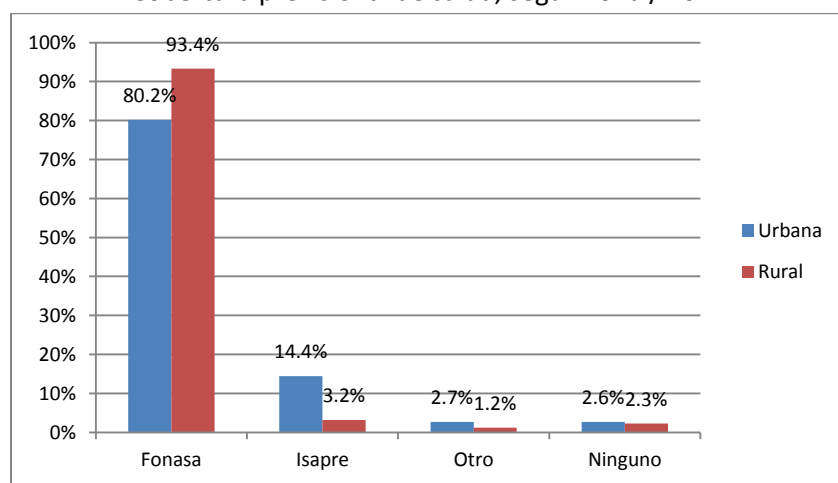
Cobertura previsional de salud, según región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Sobre un 90% de la población regional es beneficiaria de FONASA en las regiones de La Araucanía, Maule, Coquimbo y Bío Bío, lo que está correlacionado con el hecho de que son estas mismas regiones las que tienen un menor porcentaje de su población dentro de los quintiles más altos. La región con mayor porcentaje de personas en el sistema de ISAPRES corresponde a Antofagasta, que duplica el total nacional con un 26% y que tiene el mayor porcentaje regional de personas en el primer quintil (27% de su población).

Cobertura previsional de salud, según zona / 2011

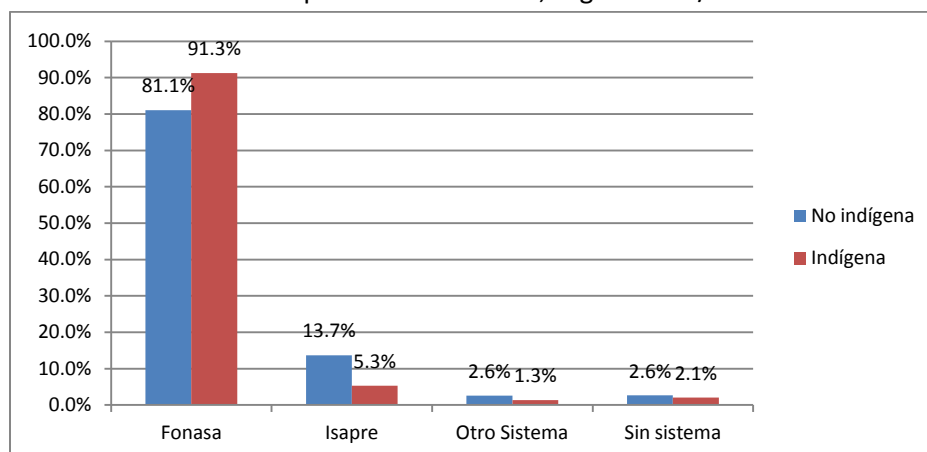


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Más de 10 puntos porcentuales de diferencia hay entre el porcentaje de beneficiarios de FONASA e ISAPRES de zonas rurales y urbanas. En las zonas urbanas un 80,2% de la población tiene seguro

público en FONASA, mientras que un 14,4% tiene seguro privado en alguna ISAPRE. En las zonas rurales, el porcentaje de la población en FONASA aumenta a un 93,4%, mientras que el porcentaje en ISAPRES baja a 3,2%.

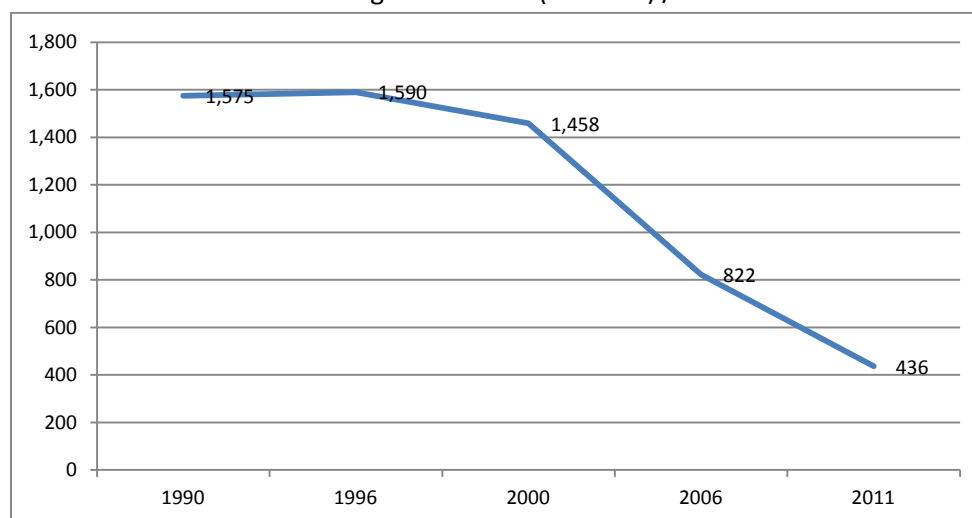
Cobertura previsional de salud, según etnia / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El porcentaje de personas indígenas beneficiarias del seguro público de salud supera en 10 puntos porcentuales al porcentaje del resto de la población (91% comparado con 81%), lo que está relacionado a que la población indígena se concentra en mayor medida que el resto de la población en los primeros quintiles de ingresos.

Personas sin seguro de salud (en miles) / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Durante la década de los noventa hubo una leve reducción del número de personas sin seguro de salud, mientras que entre el 2000 y el 2011 el número de personas sin seguro de salud se redujo en más de un millón.

FONASA

FONASA ofrece dos tipos de modalidades de atención:

- 1) Modalidad de Atención Institucional (MAI): es la entregada en la red pública de salud.
- 2) Modalidad Libre Elección (MLE): es aquella entregada por profesionales y establecimientos de salud privados que hayan suscrito convenio con FONASA. Los hospitales públicos atienden bajo esta modalidad en caso que el beneficiario elija a su médico tratante y/o se hospitalice en una sala de pensionado o medio pensionado. La atención de esta modalidad se paga por medio de un Bono de Atención de Salud, cuyo valor depende del nivel de inscripción del profesional o del establecimiento de salud donde se atiende el beneficiario (hay tres niveles, siendo el 1 el más barato y el 3 el más caro).

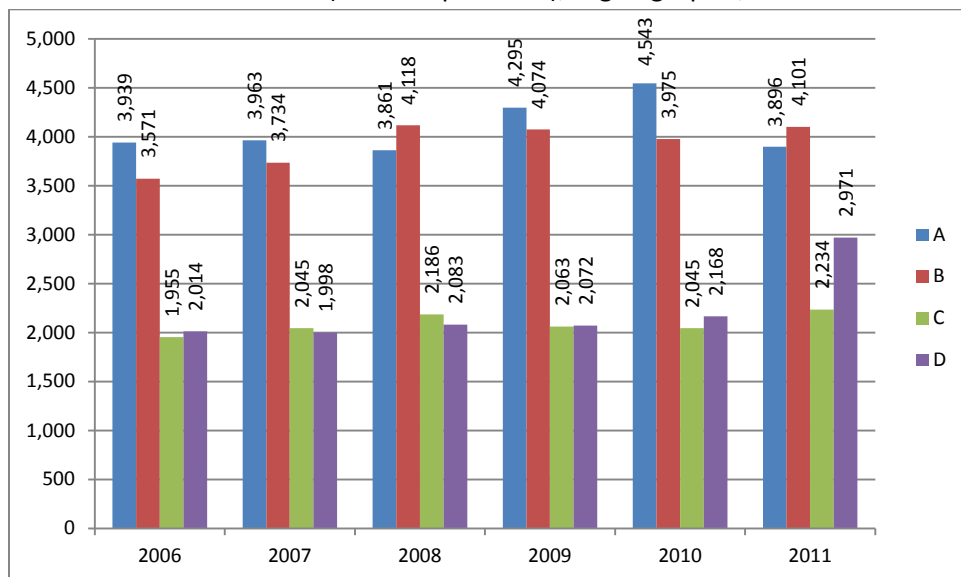
FONASA clasifica a sus afiliados (y sus cargas) en cuatro grupos de acuerdo a su renta imponible y número de cargas:

Tramos de afiliados FONASA según ingresos	MAI¹⁸ (valor a pagar)	MLE (niveles de Bono de Atención de Salud)
A – Carentes de recursos o indigentes, beneficiarios PASIS y causantes de Subsidio Único Familiar (SUF)	Atención gratuita	Sólo los adultos mayores.
B – Menos de un salario mínimo mensual, o entre 1 y 1,46 salarios mínimos con 3 o más cargas legales	Atención gratuita	1-2-3
C – Entre 1 y 1,46 salarios mínimos sin exceder dos cargas legales, o más de 1,46 salarios mínimos con 3 o más cargas legales	Pago de 10% de la atención	1-2-3
D – Más de 1,46 salarios mínimos sin exceder dos cargas legales	Pago de 20% de la atención	1-2-3

A continuación se presenta la evolución del número de beneficiarios por grupo y la distribución regional de la población FONASA, según grupo.

¹⁸ Los mayores de 60 años cuentan con gratuidad en la Modalidad de Atención Institucional.
Informe de Desarrollo Social 2012

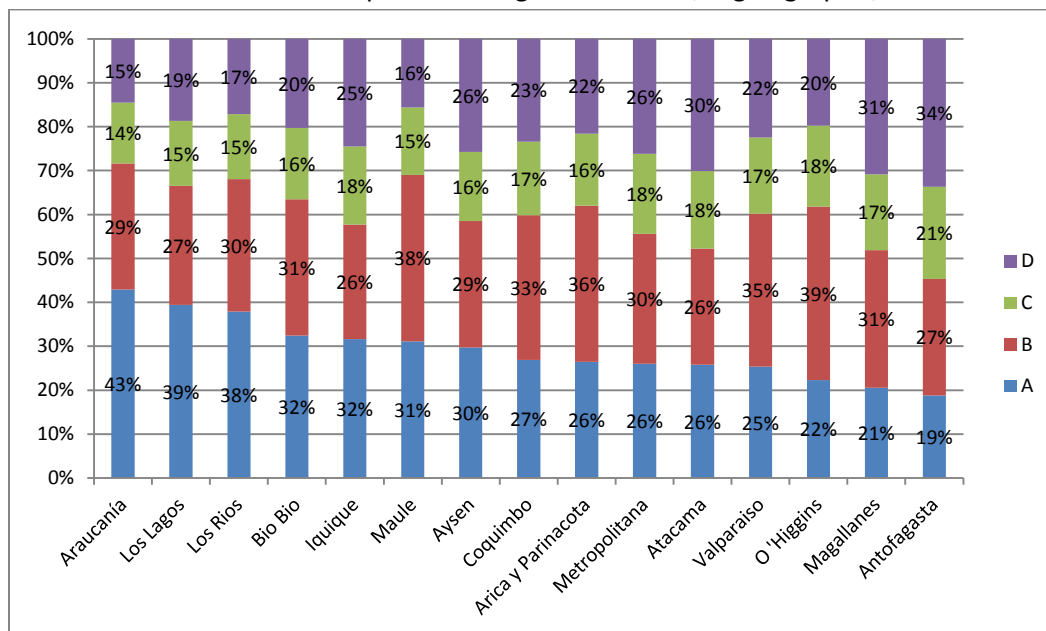
Población FONASA (miles de personas), según grupos / 2006-2011



Fuente: FONASA

Durante el 2011 FONASA hizo una reclasificación de sus beneficiarios tras perfeccionar el instrumento con el que capturaba la información del ingreso de sus afiliados. La reclasificación llevó a que el número de beneficiarios del grupo A disminuyera en un 14% entre el 2010 y el 2011 y a que el número de clasificados en el grupo D aumentara en un 37%.

Distribución población regional FONASA, según grupos / 2011



Fuente: FONASA

Un 43% de los beneficiarios de FONASA de la región de La Araucanía está clasificado en el grupo A, lo que es consistente con el hecho de que es la región con mayores índices de pobreza del país y

con el mayor porcentaje regional de personas en el primer quintil (un 37,7% de su población). Lo contrario sucede con las regiones con menores tasas de pobreza, Magallanes y Antofagasta, que tienen el menor porcentaje regional de personas en el grupo A y el mayor porcentaje en el D.

POLÍTICA SOCIAL

En la Atención Primaria de Salud, el presupuesto asociado al mecanismo de transferencia “*per cápita*” aumentó más de un 14% para el año 2011; y para este año 2012 este aumentó un 13%. Adicional a lo anterior, se buscará aumentar la resolutiveidad de los consultorios, aumentando de 61 a 76 las Unidades de Atención Primaria Oftalmológicas (UAPO), de 373 a 393 las salas de cirugía menor para procedimientos quirúrgicos cutáneos de baja complejidad y, de 167 a 201 las salas de rehabilitación para pacientes con discapacidad. Esto, además de entregar un servicio más cerca del lugar en donde vive el paciente, descongestiona los hospitales, para que éstos puedan entregar solución a los casos de salud más complejos.

Modalidad Libre Elección

Hasta julio de este año 2012, la modalidad libre elección sólo era accesible para los grupos FONASA B, C y D. No obstante, desde agosto de este año 2012, todos aquellos pensionados pertenecientes al grupo A de FONASA pueden acceder a dicha modalidad. Esto implica que alrededor de 658 mil chilenos mayores de edad, no tendrán que atenderse necesariamente en consultorios y hospitales de la red pública de salud, sino que podrán elegir libremente el médico y la institución donde quieran atenderse.

Un producto importante de la modalidad libre elección que se potenció este año 2012, es el “Pago Asociado a Diagnóstico (PAD)”. Este programa se caracteriza porque las canastas de prestaciones incluidas tienen una tarifa fija, lo que permite a los beneficiarios de FONASA conocer de antemano el precio final que deberán pagar, independiente del establecimiento que se elija. Durante este año 2012 se incluyeron 4 nuevos PAD: 1) Tratamiento láser para la miopía y la hipermetropía, entre otros. 2) Extracción del útero. 3) Intervención quirúrgica de meniscos. 4) Tratamiento para los cálculos renales y los cálculos biliares. Y además, se aumentó la cobertura de 12 PAD a un 50% de valor del arancel.

Modernización de Fonasa y otras mejoras

Durante el año 2011 y 2012 se ha avanzado en la modernización de la institución. Sus principales logros han sido la implementación del bono electrónico, la licencia médica electrónica y facilidades de pago asociadas a tarjetas bancarias. El primero, viene a sustituir el modo de venta tradicional de Bonos de Atención de Salud (BAS) que efectúan las sucursales de FONASA permitiendo su emisión directa en el mismo lugar y momento en que el prestador otorga la atención.

La implementación de la licencia médica electrónica (LME) tiene por objeto beneficiar a todos los actores, en diversos aspectos: a los trabajadores les evita el trámite de traslado del formulario, ahorrando tiempo y costos; los asegurados de FONASA podrán hacer un seguimiento en línea a través del sitio web de la institución del estado de la licencia, con la garantía de que se preservará el secreto médico sobre los diagnósticos; para los empleadores, por su parte, significa la notificación electrónica de la ausencia de sus trabajadores de manera oportuna; para los profesionales médicos hará más cómoda su emisión, facilitando su labor, pero además permitirá a FONASA facilitar su fiscalización, evitando así las malas prácticas en el otorgamiento de licencias médicas; se producirá una disminución del tiempo de tramitación; y por último se sabrá en todo momento quién tiene la licencia, lo que da más transparencia y control al proceso.

En forma adicional, se implementó la identificación de los pacientes mediante huella dactilar; esto, tanto en las sucursales de FONASA como en hospitales, lo que permite identificar con precisión a los asegurados de FONASA y las prestaciones que reciben.

En relación a la cobertura presencial, FONASA y el Instituto de Previsión Social (IPS), se unieron en un convenio de colaboración que busca potenciar la cobertura de la red de atención permitiendo a FONASA ampliar su presencia a nivel nacional, llegando a 52 comunas donde actualmente no dispone de sucursales. En los nuevos centros de atención se pone a disposición de los asegurados la venta de bonos, la valorización de programas médicos y el pago de los copagos por atenciones del AUGÉ.

Durante el año 2011 se dio a inicio a un proceso de reclasificación de asegurados, donde 500 mil asegurados del Grupo A pasaron a los grupos B, C y D. Este año 2012 debiese llevarse a cabo una nueva fase de reclasificación donde aproximadamente otros 500 mil asegurados deberán regularizar su situación. A lo anterior, se suma una mayor tasa de fiscalización a las empresas, la cual se triplicó el año 2011. Así, la reclasificación de asegurados y una mayor fiscalización, en conjunto con un aumento en la demanda por el seguro público de salud (FONASA), han aumentado los ingresos por cotizaciones desde 1.099.871 MM\$ el año 2009 a 1.324.907 para el año 2012.

En relación al gasto de bolsillo mencionado más arriba, uno de los factores que más incide en este indicador es el precio de los medicamentos. Con objeto de mejorar el acceso, asegurar la calidad, y disminuir el impacto financiero que tienen en los hogares, se ha impulsado una agenda legislativa que busca revisar el marco regulatorio de las farmacias y los laboratorios, en conjunto con instalar incentivos que promuevan una mayor competencia en la industria.

Proyecto de Ley de Farmacias: “Modifica el Código Sanitario en materia de regulación a las farmacias” (N° Boletín: 6523-11)

Durante el mes de julio el Senado aprobó en forma unánime el proyecto de ley que modifica el Código Sanitario en materia de regulación de las farmacias. La normativa permitirá validar e institucionalizar el concepto de bioequivalencia, obligará a los médicos a prescribir el genérico, entregará atribuciones al Instituto de Salud Pública (ISP) en relación a áreas poco reguladas como el uso de cosméticos, remedios e insumos médicos; perfeccionará los mecanismos de regulación de las boticas; entregará una mayor transparencia en los precios de los medicamentos, entre otros. Además, la ley permitirá multar a las farmacias que no tengan a la venta todos los medicamentos bioequivalentes, así como la totalidad de los remedios del *Formulario Nacional de Medicamentos*. También se introducen modificaciones que sancionan penalmente la venta de medicamentos distintos a los señalados en la prescripción médica y modificaciones que prohíben los incentivos por la venta de determinados medicamentos. Actualmente, el proyecto de ley se encuentra en su segundo trámite constitucional en la Cámara de Diputados.

Farmacias de Turno

El lunes 19 de diciembre del año 2011 comenzó a regir la disposición de que existan farmacias de turno durante las 24 horas en todas las regiones del país. Serán en total 141 las farmacias que permanecerán abiertas durante todo el día en el país, a partir de su calendario de turnos. De esta forma, aquellas que estén obligadas a cumplir con mantener el servicio con una cobertura de 24 horas, arriesgan multas de hasta 1.000 UTM en caso de incumplir la norma. La vigilancia corre por parte de la Autoridad Sanitaria de cada región y ningún establecimiento puede eximirse, ni siquiera en los feriados irrenunciables. El listado de las farmacias de turno estará disponible en el sitio web www.minsal.cl y el número está determinado por cada Seremi de acuerdo a diferentes criterios, como accesibilidad y perfil epidemiológico.

Red de Salud Pública

En esta sección se presenta la red de salud pública disponible por Servicio de Salud y las listas de espera de Intervención Quirúrgica (no incluidas dentro del sistema GES) mayor a 1 año.

REALIDAD SOCIAL

Infraestructura red de salud pública

Indicadores:

- Número de Consultorios, Postas de Salud Rural (PSR), Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM), Centros de Especialidad y Hospitales por Servicio de Salud. Además, número de beneficiarios FONASA y disponibilidad de camas públicas por cada 1.000 beneficiarios FONASA del respectivo Servicio.

Servicio de Salud		RED de SALUD Pública						Población Beneficiaria de FONASA*	Camas disponibles por cada 1.000 beneficiarios FONASA del respectivo SS*
		Consultorios	PSR	SAPU	COSAM	Centros de especialidad	Hospitales		
1	Arica	6	8	0	2	0	1	168.079	1,6
2	Iquique	11	14	7	3	0	1	217.654	1,7
3	Antofagasta	12	12	6	3	2	6	347.792	2,3
4	Atacama	19	16	0	0	0	5	232.099	2,1
5	Coquimbo	23	97	10	1	0	9	579.169	1,7
6	Valparaíso - San Antonio	25	21	6	0	2	6	403.807	2,6
7	Viña del Mar - Quillota	36	28	7	2	0	11	772.873	1,6
8	Aconcagua	13	11	1	0	0	5	215.736	3,8
9	Metropolitano Norte	22	10	13	8	0	5	604.562	2,3
10	Metropolitano Occidente	34	21	3	8	1	8	980.997	1,4
11	Metropolitano Central	19	1	5	4	1	3	621.482	1,5
12	Metropolitano Oriente	21	0	9	8	1	9	621.876	2,2
13	Metropolitano Sur	36	12	22	5	2	7	913.884	1,8
14	Metropolitano Sur Oriente	34	8	22	8	2	5	1.082.641	1,4

15	O'Higgins	31	76	7	2	1	16	695.033	1,7
16	Maule	41	158	15	1	9	13	872.784	1,6
17	Ñuble	28	60	6	2	0	7	412.268	2,0
18	Concepción	21	16	12	2	1	6	474.311	2,7
19	Talcahuano	10	5	8	1	0	3	296.555	2,0
20	Biobío	15	69	3	0	0	7	336.352	2,2
21	Araucanía Sur	30	139	3	5	1	14	595.876	2,4
22	Valdivia	17	61	6	2	0	7	326.817	3,0
23	Osorno	12	29	2	0	0	6	203.104	2,3
24	Del Reloncaví	13	89	5	1	0	8	341.044	2,0
25	Aisén	2	30	0	0	0	5	71.692	3,7
26	Magallanes	6	8	2	1	0	3	114.012	3,5
27	Arauco	6	33	0	4	0	5	147.020	2,1
28	Araucanía Norte	8	58	1	0	0	7	175.797	3,0
29	Chiloé	10	75	0	0	0	5	146.670	1,8
*A diciembre del 2011									

Fuente: Ministerio de Salud (MINSAL)

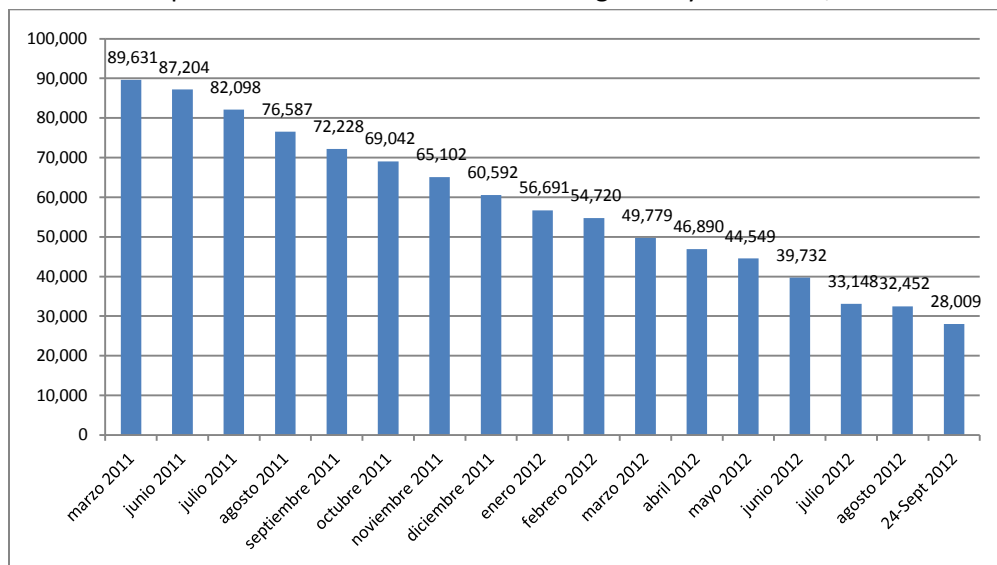
Las zonas geográficas sobre las que se extienden los distintos Servicios de Salud se diferencian en múltiples aspectos, tal como el número de beneficiarios FONASA que hay en la zona, la distribución geográfica de dicha población y los servicios específicos de salud que ésta demanda. Así, es posible observar diferencias en la infraestructura de cada Servicio, lo que en definitiva depende del tipo de usuario que debe atender.

Lista de espera para intervención quirúrgica

Indicadores:

- Número de asegurados de FONASA han esperado, por un año o más, una intervención quirúrgica programada (no contemplada en el plan GES).

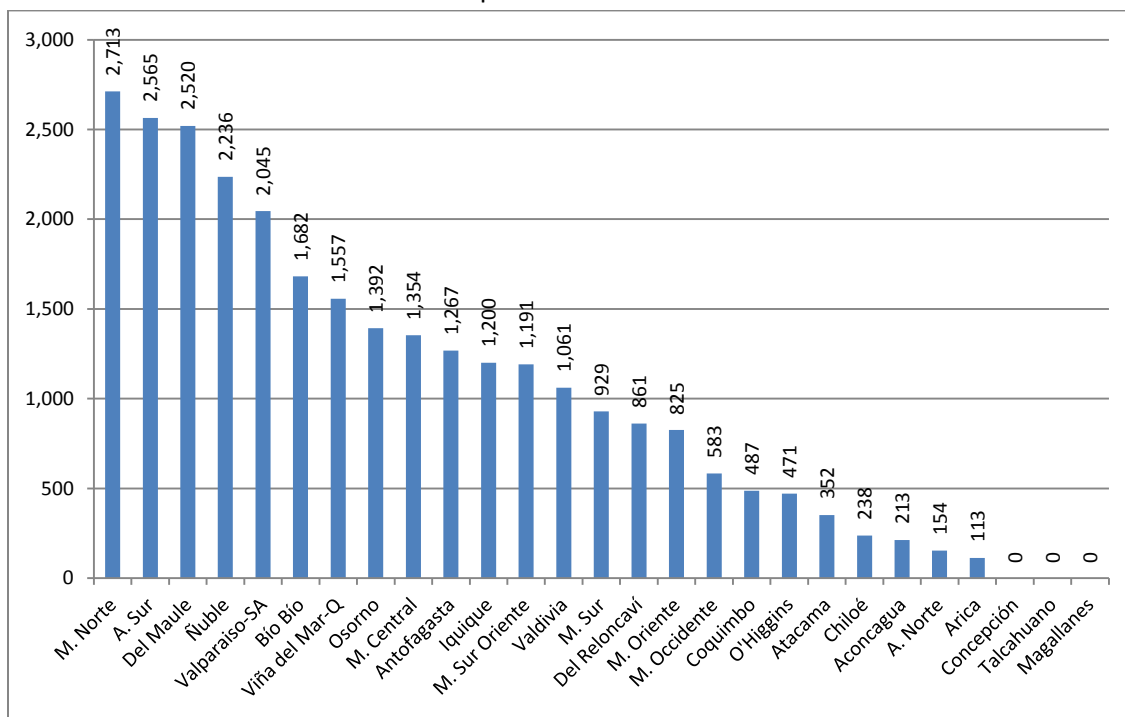
Lista de espera No Ges de Intervención Quirúrgica mayor a 1 año / 2011-2012



Fuente: Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL

Entre marzo del 2011 y agosto del 2012 la lista de espera ha disminuido en un 64%, lo que corresponde a 57 mil intervenciones.

Lista de espera No Ges de Intervención Quirúrgica mayor a 1 año, por Servicio de Salud / Septiembre de 2012



Fuente: Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL

A septiembre del 2012, el Servicio de Salud con mayor número de intervenciones en espera correspondía al Metropolitano Norte, la Araucanía Sur y el Servicio del Maule. En el otro extremo, el Servicio de Concepción, Talcahuano y Magallanes no tienen lista de espera.

POLÍTICA SOCIAL

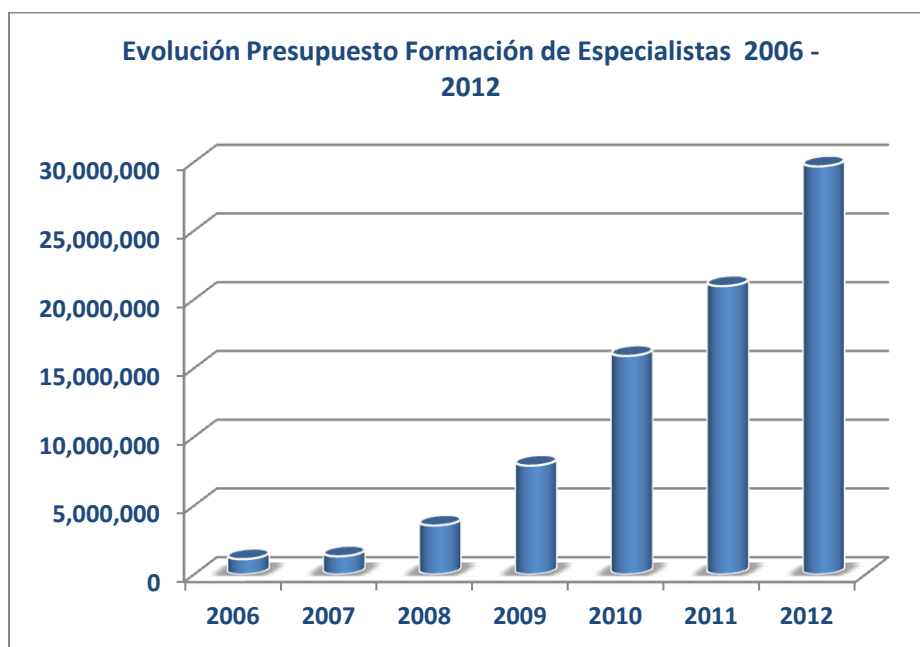
Construcción de Hospitales y Centros de Salud Familiar

Durante el año 2011 se inauguraron 10 hospitales, de los cuales 8 constituyeron obras de construcción acelerada, las que principalmente se utilizaron para reponer de forma rápida la infraestructura dañada por el terremoto de febrero de 2010; mientras que los otros dos corresponden al nuevo hospital de Tocopilla y al nuevo hospital de Punta Arenas. Por su parte durante este año 2012, se inauguró el nuevo H. de Curicó, se llevó a cabo la segunda etapa del hospital Las Higueras (Talcahuano) y la del hospital de Arica; y se finalizó, aún sin inaugurar, el Hospital de Coquimbo. Además, en la actualidad existen otros 13 proyectos hospitalarios en ejecución.

En forma adicional a la inversión destinada a la construcción de hospitales, el Ministerio de Salud lanzó el año 2011 el programa “Mi Hospital se pone a Punto” que tiene por objetivo mejorar la satisfacción de los pacientes que acuden a los hospitales, a través de mejoras en el entorno físico, en el trato que reciben los pacientes, y en la información que se les entrega a ellos y sus familiares.

Respecto a los Centros de Salud Familiar (CESFAM), comúnmente conocidos como consultorios, al 2012 ya se han construido 48 nuevos centros. Además, el año 2011 se dio inicio al programa “Consultorios de Excelencia” que también es parte del eje que busca mejorar la satisfacción de los pacientes. Tiene por objetivo premiar a los consultorios que, por medio de una encuesta que se realiza a los propios pacientes de los establecimientos, obtengan las mejores evaluaciones y presenten los mayores avances durante el período de evaluación. En el proceso que se desarrolló entre mayo y diciembre de 2011 participaron 156 consultorios de todo el país, premiándose en el mes de enero de 2012 a 30 de ellos con dos mil 640 millones de pesos. Para el presente año, se buscará a los nuevos 30 consultorios de excelencia que se llevarán 80 millones de pesos cada uno.

Reducción de Médicos Especialistas



Fuente: MINSAL

653 médicos ingresaron al programa de formación de médicos especialistas durante el año 2011. No obstante, el diagnóstico actual del Ministerio de Salud revela que en el país faltan a lo menos 1.400 especialistas, especialmente en áreas como anestesiología, cirujanos, traumatología, ginecología, entre otras. Por ello, se han tomado varias medidas entre las que se cuentan el pago de becas a médicos en formación a alrededor de dos mil profesionales los que tienen el compromiso de volver a desempeñarse al sector público, mecanismo en que el Ministerio está invirtiendo más de 29.686 millones de pesos durante 2012, lo que significa un gran aumento en comparación con los 1.116 millones invertidos en 2006. Con esto que se espera reducir la brecha de especialistas hacia 2014.

Sistema de Alertas AUGE (SAAF)

Tras el esfuerzo realizado para reducir las listas de espera del plan AUGE, ha surgido la necesidad de aplicar nuevas medidas para impedir el aumento de éstas. De esta forma, una de las medidas que se implementó este año 2012 por parte de FONASA, fue el Sistema de Alertas AUGE (SAAF), el cual busca transparentar el estado de cada una de las garantías AUGE. Así, se puede saber cuántas garantías se han cumplido, cuántas están en riesgo de incumplimiento y cuántas han sido incumplidas y no reclamadas. Esta información se encuentra disponible en la página web de FONASA a nivel nacional y también desagregada por servicios de salud.

Hábitos y conductas de riesgo

Un gran número de enfermedades y muertes están asociadas a hábitos y conductas que afectan decisivamente la salud de las personas en el corto y largo plazo, tales como el tabaquismo, el sedentarismo o el consumo de drogas. En esta sección se presenta los indicadores más relevantes asociados a hábitos y conductas de riesgo, lo que permite establecer un diagnóstico global respecto a la magnitud de los desafíos que tiene Chile en materia de prevención y promoción de una vida sana.

Tabaquismo

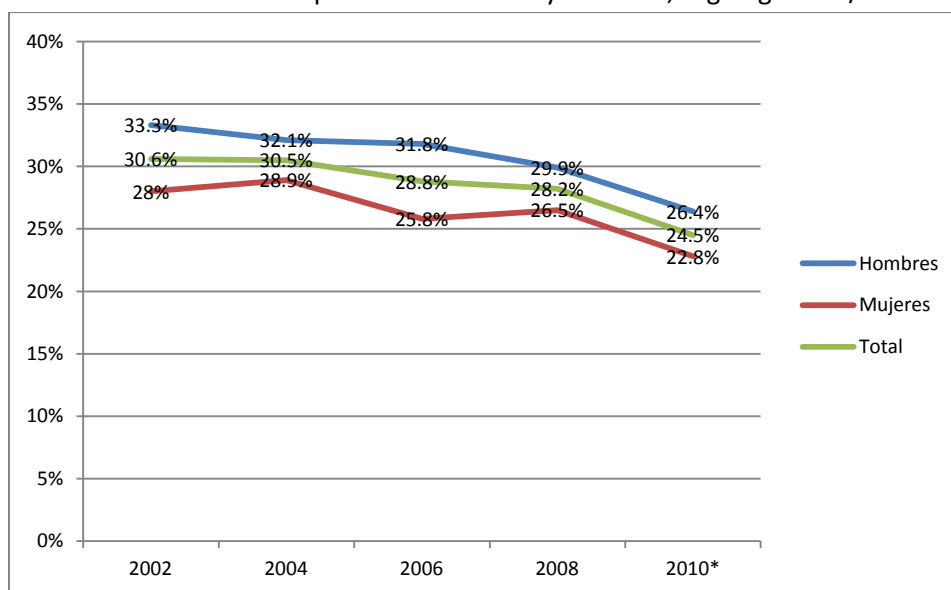
El consumo de tabaco es causante directo de una serie de cánceres, enfermedades respiratorias y cardio-circulatorias que empeoran y acortan la vida de la población de manera significativa, a un alto costo humano y económico.

Indicadores:

- Tasa de fumadores diarios: proporción de la población que consume tabaco diariamente (población entre 12 y 64 años)
- Muertes atribuidas al tabaco (número, tasa y porcentaje sobre el total de muertes).

REALIDAD SOCIAL

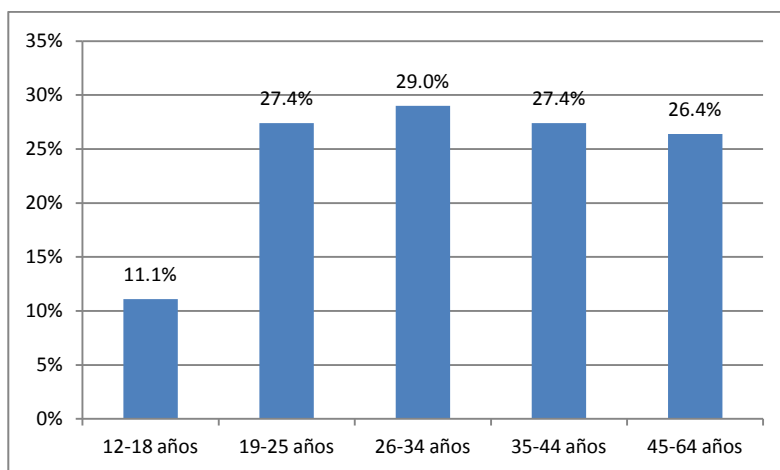
Tasa de fumadores diarios –población entre 12 y 64 años-, según género / 2002-2010



Fuente: Encuesta Nacional de Población General (ENPG), Servicio Nacional de Drogas y Alcohol (SENDA)

La tasa de personas que fuman tabaco diariamente presentó una baja estadísticamente significativa entre el 2008 y el 2010, tanto en hombres como en mujeres. Al año 2010, 1 de cada 4 chilenos entre 12 y 64 años fumaba tabaco diariamente, lo que continúa siendo una tasa alta pese a todas las restricciones al consumo que han surgido en los últimos años.

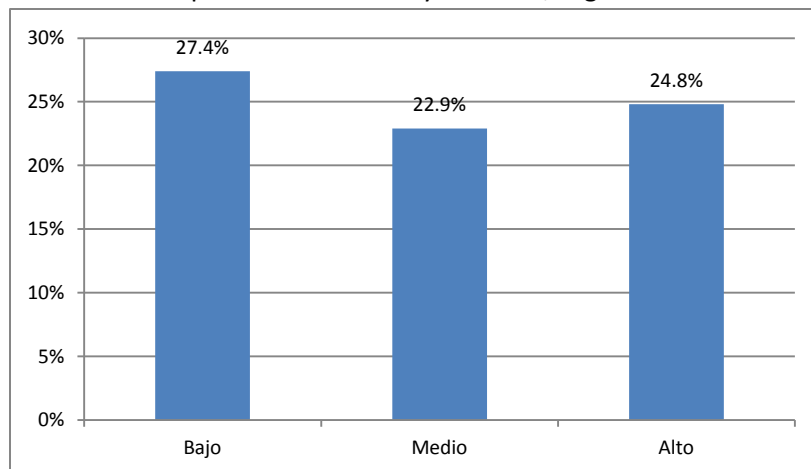
Tasa de fumadores diarios –población entre 12 y 64 años-, según edad / 2010



Fuente: ENPG, SENDA

1 de cada 10 jóvenes entre 12 y 18 años fuma tabaco a diario, lo que constituye una tasa por debajo del promedio nacional, pero aún alta considerando que esta es una edad clave para prevenir el consumo de tabaco posterior.

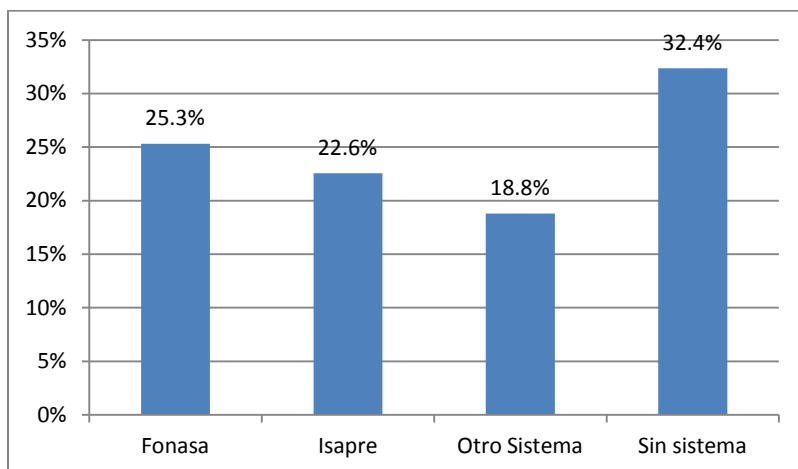
Tasa de fumadores diarios –población entre 12 y 64 años-, según nivel socioeconómico / 2010



Fuente: ENPG, SENDA

27,4% de las personas de nivel socioeconómico bajo consumían tabaco diariamente el año 2010, superando las tasas asociadas a las personas de nivel alto y medio, de 24,8% y 22,9% respectivamente.

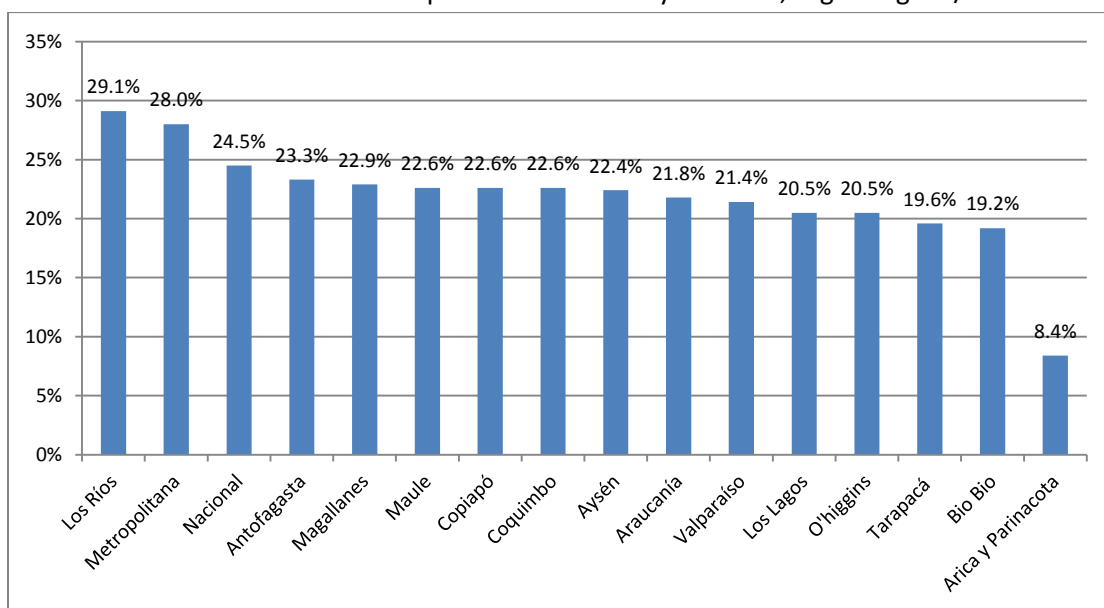
Tasa de fumadores diarios –población entre 12 y 64 años-, según sistema previsional de salud¹⁹ / 2010



Fuente: ENPG, SENDA

25,3% de los beneficiarios de FONASA fuma tabaco diariamente, comparado con una tasa de 22,6% entre los beneficiarios de ISAPRE. Esta diferencia, sin embargo, no es estadísticamente significativa. El grupo de personas sin sistema de salud es el que presenta la tasa más alta (32,4% personas fuman a diario), aunque como muestra la sección de cobertura previsional, este grupo concentra un bajo porcentaje de la población.

Tasa de fumadores diarios –población entre 12 y 64 años-, según región / 2010

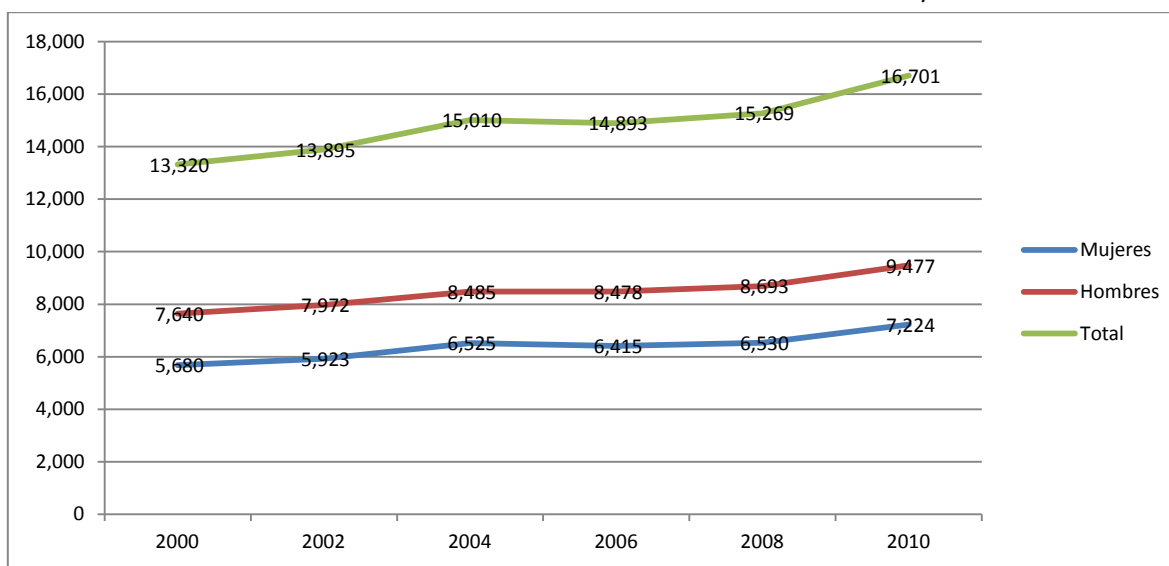


Fuente: ENPG, SENDA

¹⁹ No es posible comparar este con años anteriores pues en las encuestas anteriores no se preguntó por sistema previsional de salud.
Informe de Desarrollo Social 2012

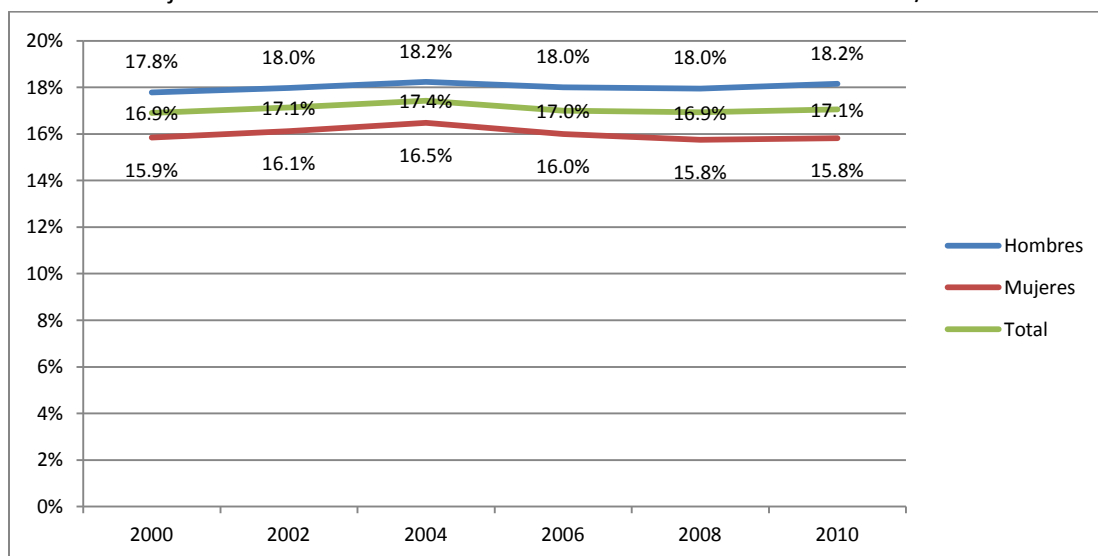
29,1% de las personas en la región de Los Ríos fuma tabaco a diario. Le sigue la región Metropolitana con una tasa de 28%, siendo las únicas dos regiones con tasas superiores al promedio nacional. Las regiones con las tasas más bajas son Tarapacá, Bio Bio y Arica y Parinacota, esta última con una tasa muy por debajo del promedio nacional.

Número de muertes atribuibles al tabaco sobre el total de muertes / 2000-2010



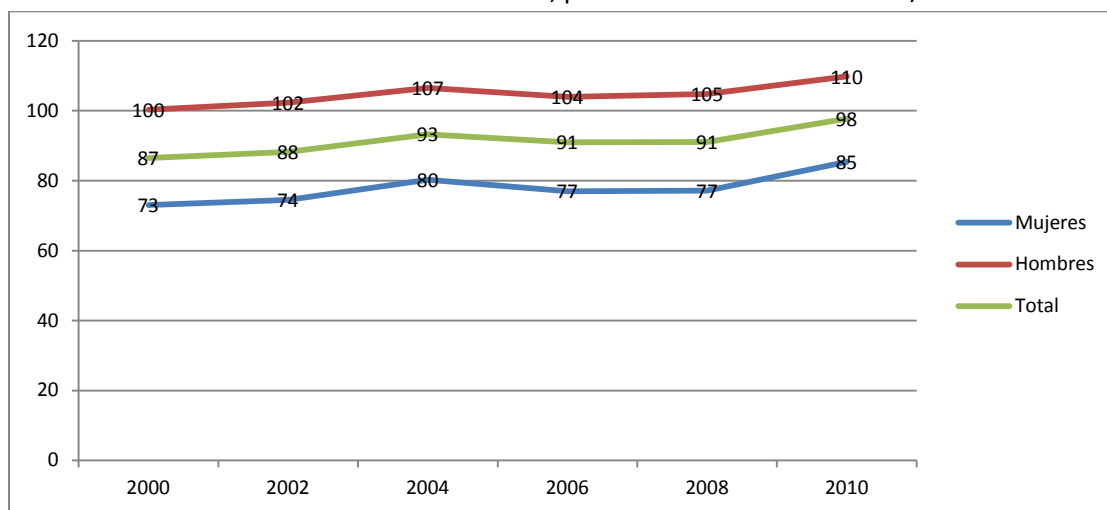
Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), MINSAL

Porcentaje de muertes atribuibles al tabaco sobre el total de muertes / 2000-2010



Fuente: DEIS, MINSAL

Tasa de mortalidad atribuibles al tabaco, por cada 100.000 habitantes / 2000-2010



Fuente: DEIS, MINSAL

16.701 muertes atribuibles al tabaco hubo en Chile el 2010, lo que implica un aumento de cerca de mil muertes con respecto a las que hubo el 2008. Para tener una dimensión más precisa sobre lo que implica dicha cifra, sirve saber que ésta equivale a un 17,1% del total de muertes acontecidas durante el 2010, y que 98 de cada 100 mil personas que había en nuestro país durante el 2010 murió por causas atribuibles al tabaco.

POLÍTICA SOCIAL

La experiencia acumulada en el decenio recién pasado mostró que sólo se avanzó en la reducción de los índices de consumo del tabaco en la segunda mitad de dicho período, coincidiendo con la entrada en vigencia de la normativa legal sobre la materia. Actualmente, el Ministerio de Salud trabaja permanentemente sobre esta problemática y la aborda desde distintas aristas. Una de sus funciones consiste en ser el ente fiscalizador de la Ley N° 19.419 ("Regula Actividades que Indica Relacionadas con el Tabaco - 1997"); por otro lado incentiva iniciativas locales mediante la asignación de recursos a municipalidades que presenten proyectos para promover espacios libres de tabaco; se puso en marcha un plan de cesación tabáquica, a través del fono Salud Responde, con profesionales capacitados en consejería y entrevista motivacional para apoyar a las personas que desean dejar el consumo de tabaco; y por último, en forma recurrente, se busca educar a la población con campañas masivas que tienen por objeto desincentivar el consumo del tabaco. En esa línea, se desarrolló el Concurso Elige No Fumar. La iniciativa buscó desincentivar el consumo de cigarrillo en los estudiantes de séptimo básico a segundo medio, a través de la suspensión voluntaria del consumo de tabaco durante dos meses. En este período los alumnos inscritos, a través de un compromiso, mantuvieron la abstinencia y realizaron actividades para desmotivar el cigarrillo dentro de la comunidad escolar o en sus familias. En 2011, la competencia convocó a 18 mil 990 alumnos, resultando más de 60 colegios premiados con dinero para financiar sus giras de estudio.

No obstante lo anterior, el estancamiento en los índices de prevalencia de consumo de tabaco a nivel de la población general y en los escolares, junto a la mantención de una alta prevalencia en adultos jóvenes, hacen necesario que la ley consagre nuevos mecanismos para proteger a la población de la exposición al humo de tabaco en los lugares de uso público y colectivo. En esa línea, el ejecutivo envió un nuevo proyecto de ley: *“Modifica Ley N° 19.419, en materia de ambientes libres de humo de tabaco”* (N° Boletín: 6523-11), el cual prohíbe fumar en espacios cerrados, restringe la publicidad de los cigarrillos y deja en manos de las Secretarías regionales ministeriales de Salud (seremis) la fiscalización en estos casos, imponiéndose además mayores multas por infracción a la ley de ambientes libres de humo de tabaco y lugares de venta (la versión actual del proyecto permite fumar en espacios públicos como plazas y parques, pero lo prohíbe en conciertos y estadios). Además, se prohíbe que las tabacaleras financien aquellas producciones en las que aparezcan personas fumando y la exhibición de este tipo de imágenes en programas de televisión en vivo en horario para menores, es decir, antes de las 22:00 horas. Actualmente, el proyecto de ley se encuentra en segundo trámite constitucional en el Senado.

Alcohol y drogas

El consumo de drogas y de alcohol en exceso provoca daños a la salud física y mental de las personas, causando además trastornos en el comportamiento que pueden resultar perjudiciales para los propios consumidores y para terceros. En esta sección se presenta el porcentaje de la población que ha tenido algún tipo de problema causado por el consumo de alcohol. A su vez, se presenta las tasas de consumo de marihuana y cocaína, que son las drogas ilegales con mayor prevalencia en Chile.

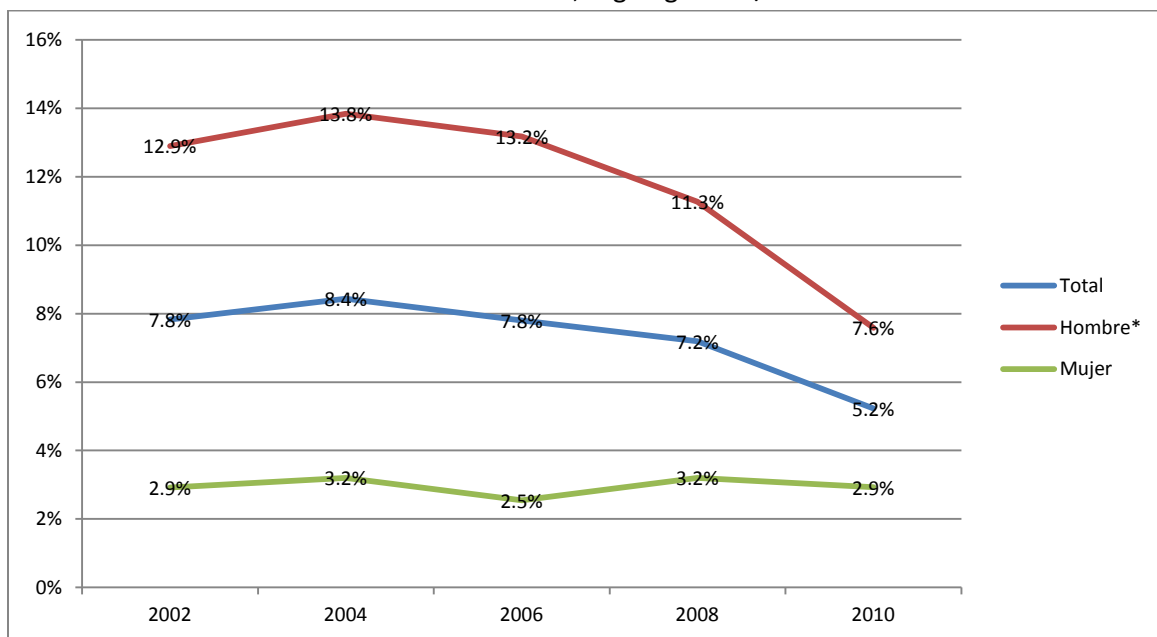
REALIDAD SOCIAL

Indicadores:

- Abuso de alcohol: proporción de la población entre 12 y 64 años que abusó del alcohol en el último año. Las declaraciones de abuso utilizan el criterio DSM-IV (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) y miden trastornos específicos que provoca el uso de drogas²⁰.
- Consumo de marihuana: proporción de la población entre 12 y 64 años que declaró haber consumido marihuana al menos una vez durante el último año.
- Consumo de cocaína y/o pasta base: proporción de la población entre 12 y 64 años que declaró haber consumido cocaína y/o pasta base al menos una vez durante el último año.

²⁰ Estos trastornos son: problemas en la casa, trabajo o estudio; exposición a riesgos de la propia integridad física; dificultades en las relaciones con el entorno inmediato como familia y amigos; y problemas con la ley. La declaración de abuso se obtiene con uno o más de los cuatro criterios anteriormente señalados.

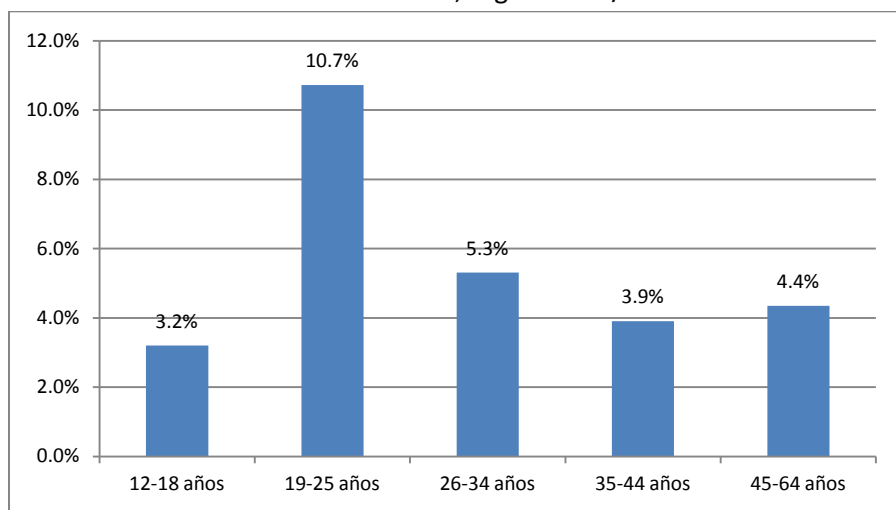
Tasa de abuso de alcohol, según género / 2002-2010



Fuente: ENPG, SENDA

Un 7,6% de los hombres entre 12 y 64 años abusó del alcohol durante el 2010, lo que constituye una baja estadísticamente significativa con respecto al 11,3% registrado en la medición del año 2008. La tasa de abuso por parte de las mujeres es menor que la de los hombres, y se situó en torno a un 2,9% el 2010, sin haber variación estadísticamente significativa con respecto al 2008.

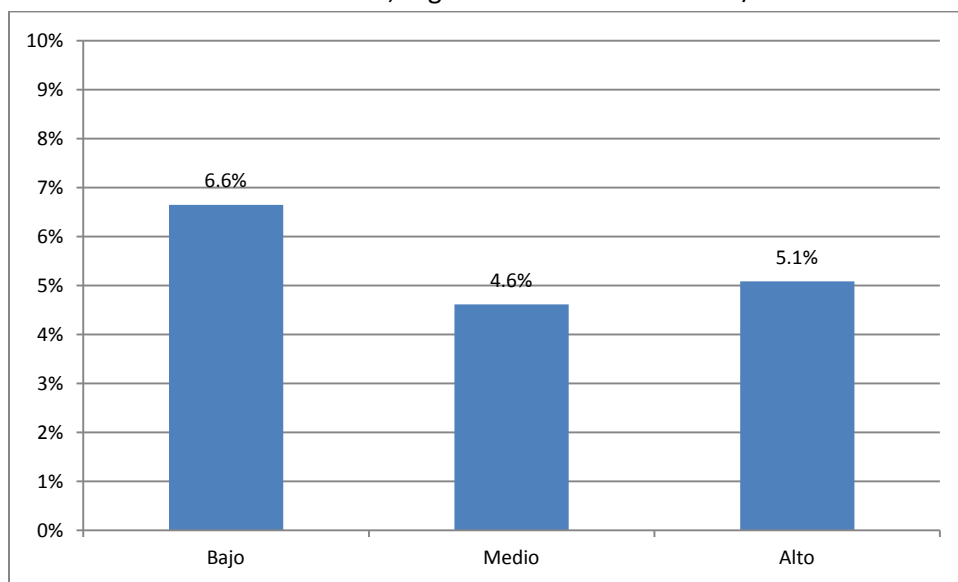
Tasa de abuso de alcohol, según edad / 2002-2010



Fuente: ENPG, SENDA

El grupo con mayor porcentaje de abuso corresponde a las personas entre 19 y 25 años, con una tasa de 10,7% que equivale a más del doble del promedio nacional. El resto de la población tiene tasas en torno al 5,3% y 3,2%.

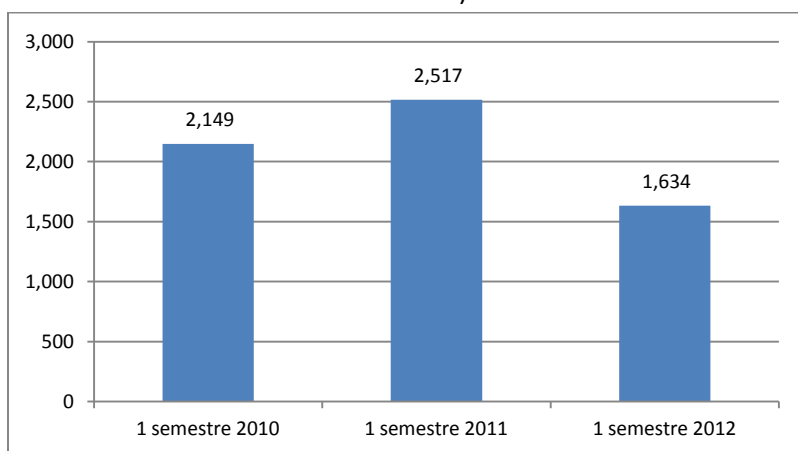
Tasa de abuso de alcohol, según nivel socioeconómico / 2002-2010



Fuente: ENPG, SENDA

Las personas clasificadas dentro del nivel socioeconómico bajo son las que presentan la mayor tasa de abuso de alcohol, con un 6,6%.

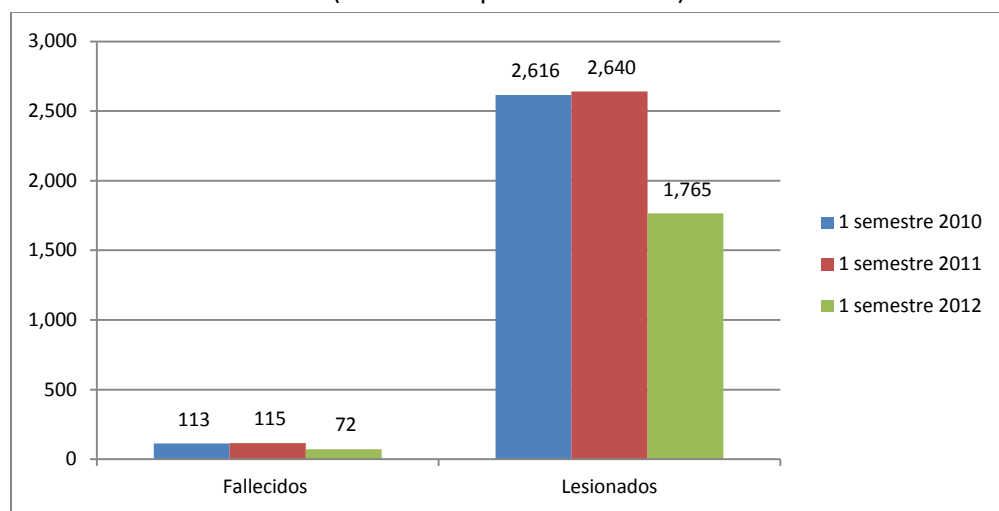
Accidentes causados por conductores que habían consumido alcohol (acumulado primer semestre)



Fuente: Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito (CONASET)

El número de accidentes causados por conductores que consumieron alcohol presentó una baja de un 35% entre el primer semestre del 2011 y del 2012. Dicha baja coincide con la promulgación en marzo del 2012 de la Ley 20.580 que elevó las penas asociadas a conducir bajo la influencia del alcohol.

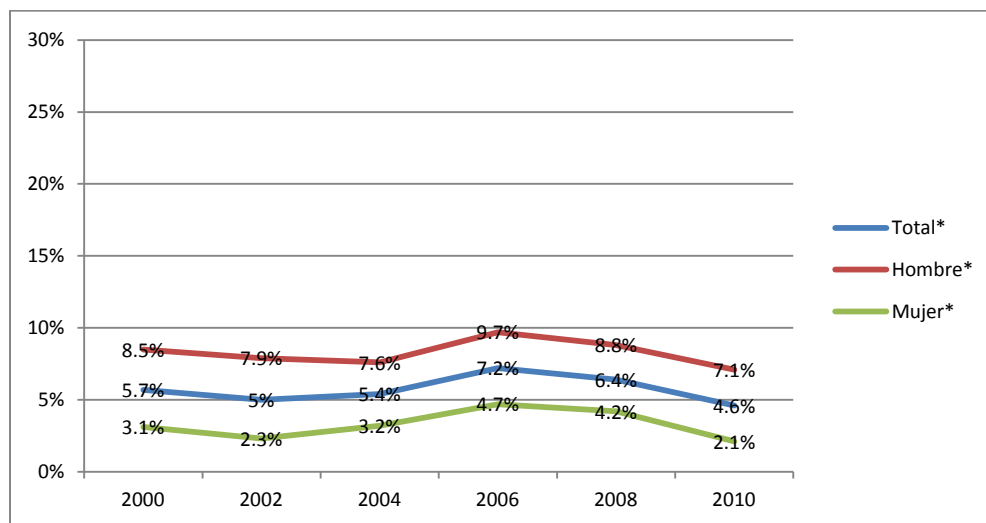
Fallecidos y lesionados en accidentes causados por conductores que habían consumido alcohol (acumulado primer semestre)



Fuente: CONASET

El número de fallecidos y lesionados en accidentes de tránsito causados por conductores bajo la influencia del alcohol disminuyó en un 37% y un 33%, respectivamente, el primer semestre del 2012 respecto de igual período el 2011.

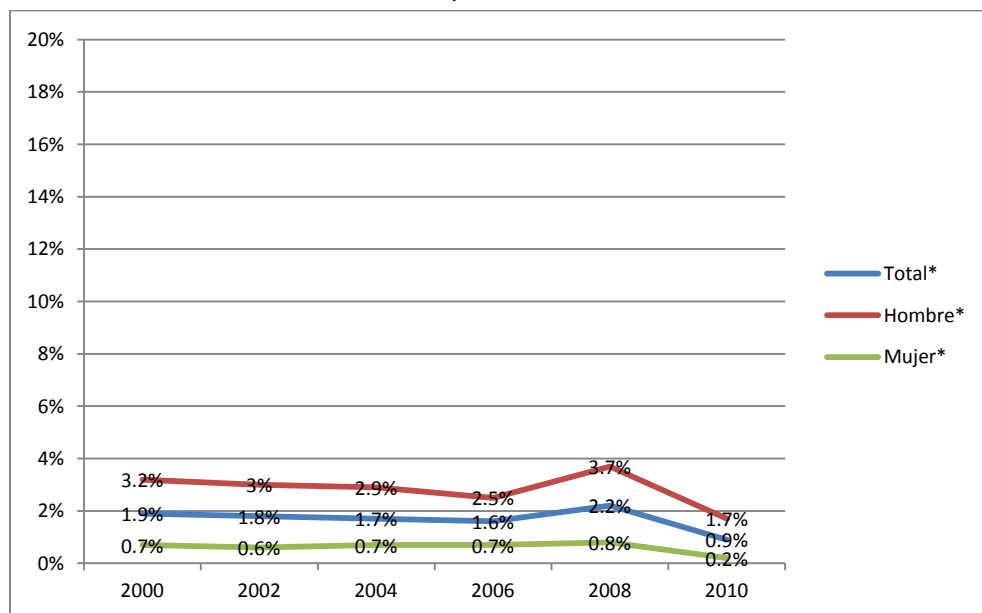
Proporción de la población – entre 12 y 64 años - que consumió marihuana el último año / 2000-2010



Fuente: ENPG, SENDA

Entre el 2008 y el 2010 se observa una baja estadísticamente significativa en el porcentaje de personas que declaran haber consumido marihuana al menos una vez durante el último año. El 2010 el porcentaje de hombres alcanzó a un 7,1%, comparado con un 2,1% en el caso de las mujeres.

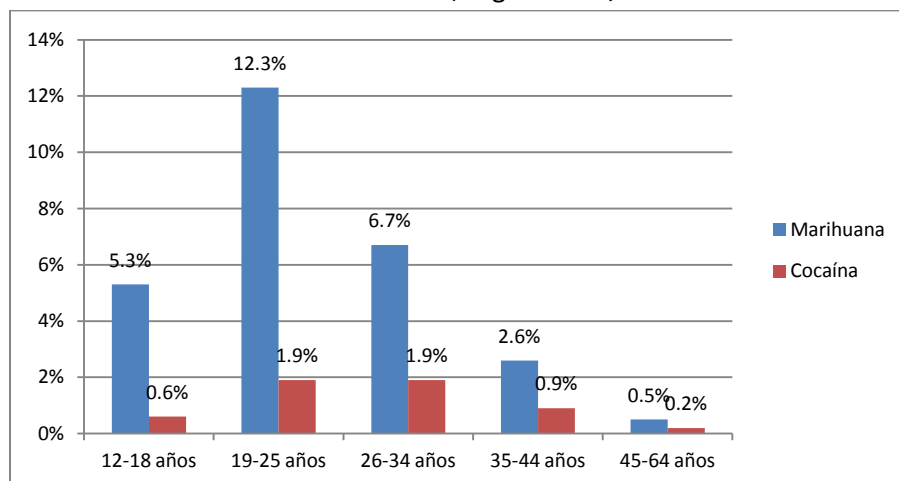
Proporción de la población – entre 12 y 64 años - que consumió cocaína y/o pasta base el último año / 2000-2010



Fuente: ENPG, SENDA

Al igual que en el caso de la marihuana, entre el 2008 y el 2010 hubo una reducción estadísticamente significativa en el porcentaje de personas que declaró haber consumido cocaína y/o pasta base durante el último año, bajando desde un 3,7% a un 1,7% en el caso de los hombres, y desde un 0,8% a un 0,2% en el caso de las mujeres.

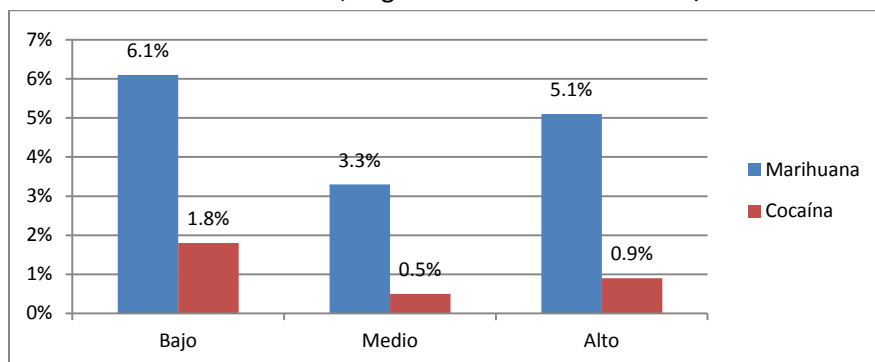
Proporción de la población – entre 12 y 64 años - que consumió marihuana y cocaína y/o pasta base el último año, según edad / 2010



Fuente: ENPG, SENDA

Un 12,3% de las personas entre 19 y 25 años declaró haber consumido marihuana al menos una vez durante el último año, más del doble del porcentaje declarado por el conjunto de la población. Entre los 12 y los 34 años es posible observar las mayores tasas de consumo de marihuana. En el caso de la cocaína, las personas entre 19 y 34 años son las que tienen la tasa más alta: un 1,9% de las personas en dicho rango etario declaró haber consumido cocaína y/o pasta base al menos una vez durante el último año.

Proporción de la población – entre 12 y 64 años - que consumió marihuana y cocaína y/o pasta base el último año, según nivel socioeconómico / 2010



Fuente: ENPG, SENDA

El consumo de marihuana y cocaína es mayor entre las personas de nivel socioeconómico bajo, especialmente en el caso de la cocaína, que prácticamente duplica el porcentaje de los otros niveles.

POLÍTICA SOCIAL

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) es la entidad del Gobierno de Chile responsable de elaborar las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por estas sustancias. De esta forma, la oferta programática de SENDA se divide en iniciativas de prevención y otras de tratamiento y rehabilitación, donde las primeras se canalizan mediante establecimientos educacionales, organizaciones y canales de comunicación masivos.

Políticas de Prevención

Durante este año 2012 SENDA lanzó el Plan Calles Sin Alcohol, el cual busca posicionar la cultura del “beber y manejar” como un atentado contra la vida. La principal estrategia del programa consiste en reestructurar la fiscalización aleatoria en calles y carreteras: se combinan acciones disuasivas como la implementación de “Ambulancias para la Toma de Muestras” altamente visibles, aumento de controles vehiculares y de pruebas de “alcotest”, con mejoras en la tecnología. Adicionalmente, el plan contempla una estrategia de educación que consiste en campañas masivas de alto impacto acerca del consumo de alcohol y riesgo de “beber y conducir”. Y por último, también se incorpora una mejor fiscalización al expendio de alcohol, la cual busca informar a distribuidores de alcohol acerca de la ley de alcoholes, capacitar a los fiscalizadores sobre las normativas de las patentes municipales, y mejorar el acceso y calidad de información de las mismas.

En relación a los programas de tratamiento y rehabilitación, SENDA canaliza su oferta programática mediante tratamientos especializados para cada uno de los individuos. Por otro lado, el ministerio de salud cuenta con un programa piloto en la Atención Primaria de Salud (APS) de prevención de alcohol destinado a intervenir tempranamente en aquellas personas que consumen en exceso.

En forma adicional a éstas líneas programáticas, el 9 de marzo del presente año se promulgó la “Ley de Tolerancia Cero de Alcohol” (Ley N° 20.580), que busca disminuir el consumo de alcohol y drogas en las personas que conducen, para disminuir, los accidentes fatales producto del consumo de éstos. Se modifica el límite inferior permitido, entendiendo que se está bajo la influencia del alcohol cuando el informe arroje una dosificación superior a 0,3 gramos por mil de alcohol en la sangre. Se modifica asimismo el límite inferior de lo que se considera como estado de ebriedad, estableciéndolo en 0,8 en lugar de 1,0 gramos por mil de alcohol en la sangre. En forma adicional,

aumentan las multas y los meses de suspensión de la licencia de conducir, en ambos estados; sanciones que aumentan conforme un individuo reincide en dicha conducta.

Sedentarismo y estado nutricional

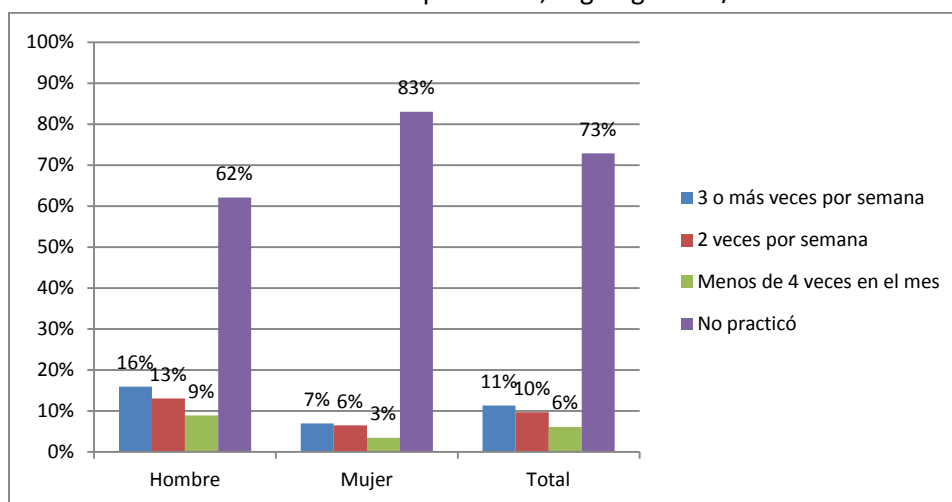
La falta de actividad física constituye una de las principales causas de muertes, enfermedades y discapacidades de la sociedad moderna. En efecto, los riesgos de enfermedades óseas como la osteoporosis y la artritis, y de afecciones cardiovasculares como la hipertensión arterial, arteriosclerosis o cardiopatía isquémica, aumentan significativamente en las personas que llevan una vida sin actividad física.

REALIDAD SOCIAL

Indicadores:

- Actividad física de la población: distribución porcentual del número de veces que la persona practicó deportes o realizó actividad física²¹ en el último mes (fuera de su horario de trabajo). Se suele considerar como sedentarias a todas las personas que no realizaron actividad física 3 o más veces por semana.
- Estado nutricional: distribución porcentual de diagnóstico nutricional integrado de niños menores de seis años y de adultos mayores de 65 años. El universo para ambas distribuciones es el número de niños y adultos que controlaron su salud en alguno Servicio de Salud público.

Actividad física de la población, según género / 2010



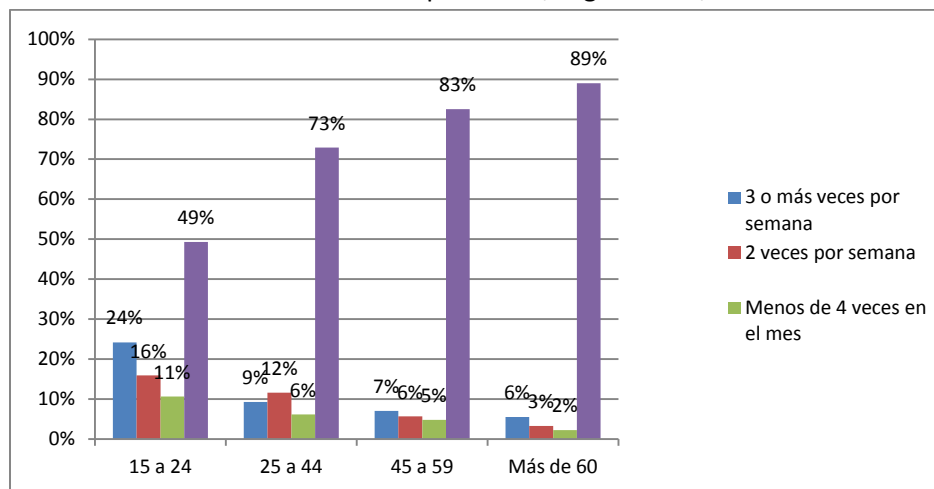
Fuente: Encuesta Nacional de Salud (ENS), MINSAL

Tan sólo un 16% de los hombres y un 7% de las mujeres realizaban el año 2010 la cantidad de actividad física requerida para quemar grasas, fortalecer musculatura y mantener el sistema

²¹ La actividad física tiene que haber sido realizada durante 30 minutos o más cada vez.
Informe de Desarrollo Social 2012

cardio-respiratorio en buen estado. Un 83% de las mujeres declaró no haber realizado actividad física durante el último mes, mientras que dicha tasa alcanza a un 62% en el caso de los hombres.

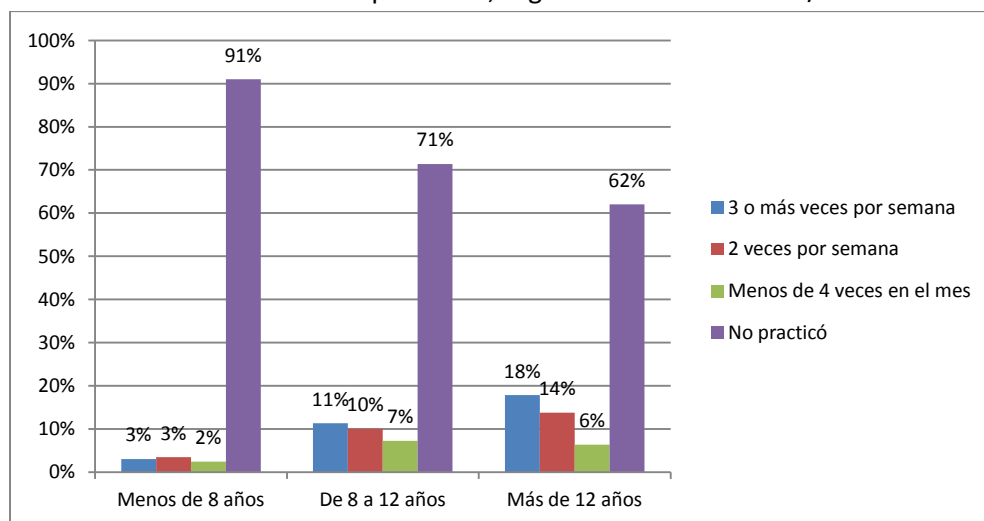
Actividad física de la población, según edad / 2010



Fuente: ENS, MINSAL

La cantidad de actividad física al mes está muy relacionada en Chile a la edad de la persona: a mayor edad, más sedentaria se vuelve la población. Mientras un 49% de los jóvenes entre 15 y 24 años declaró no haber realizado ejercicios el último mes, dicho porcentaje aumenta a un 89% en el caso de las personas mayores de 60 años.

Actividad física de la población, según años de educación / 2010

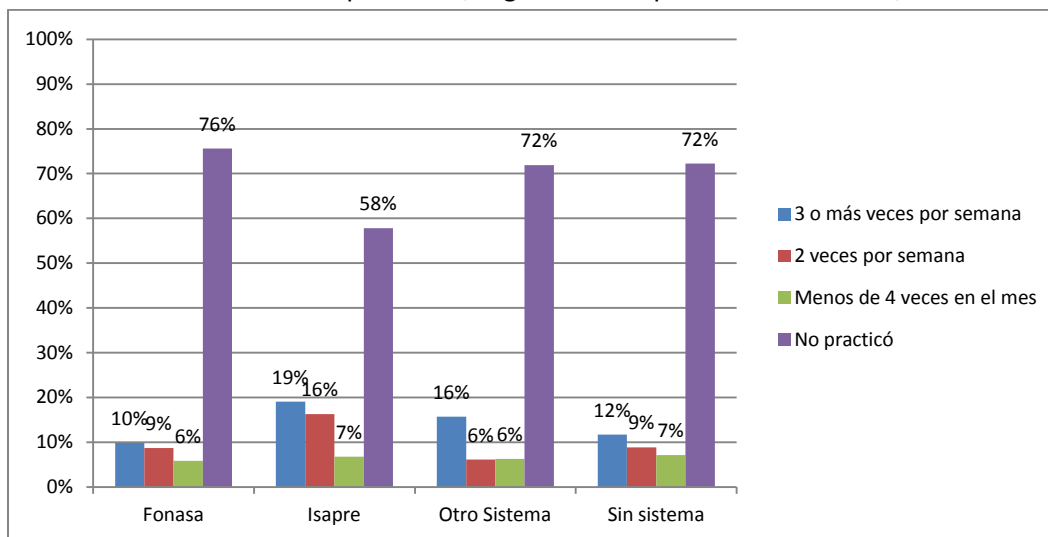


Fuente: ENS, MINSAL

Las personas con educación básica incompleta (menos de 8 años de educación) son las que tienen las tasas más altas de sedentarismo: sólo un 3% de ellos declaró hacer la cantidad necesaria de ejercicios, mientras que un 91% no practicó ejercicios durante el último mes. En el otro extremo,

las personas con estudios superiores completos e incompletos (más de 12 años de educación) son los que practican deportes más regularmente.

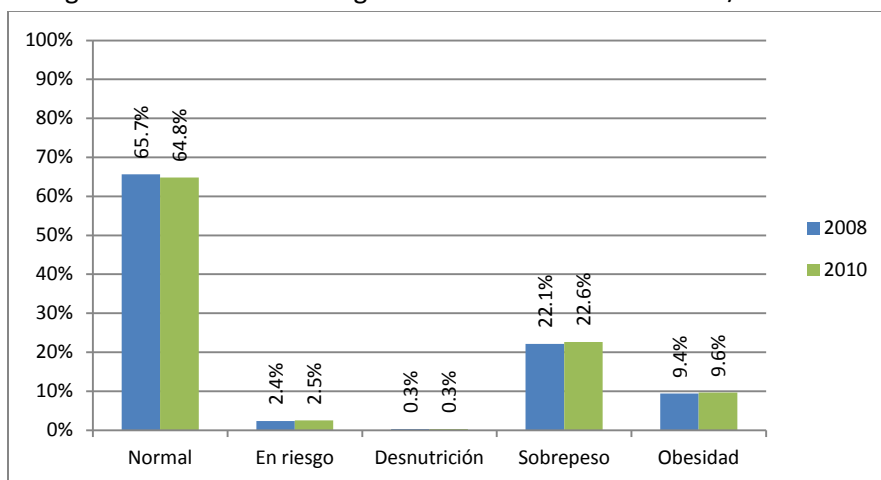
Actividad física de la población, según sistema previsional de salud / 2010



Fuente: ENS, MINSAL

Los beneficiarios de FONASA presentan mayores tasas de sedentarismo que los beneficiarios de ISAPRES, lo que conlleva a que el sistema público tenga que lidiar con un mayor porcentaje de patologías relacionadas a dicho modo de vida.

Diagnóstico nutricional integrado de menores de seis años / 2008-2010

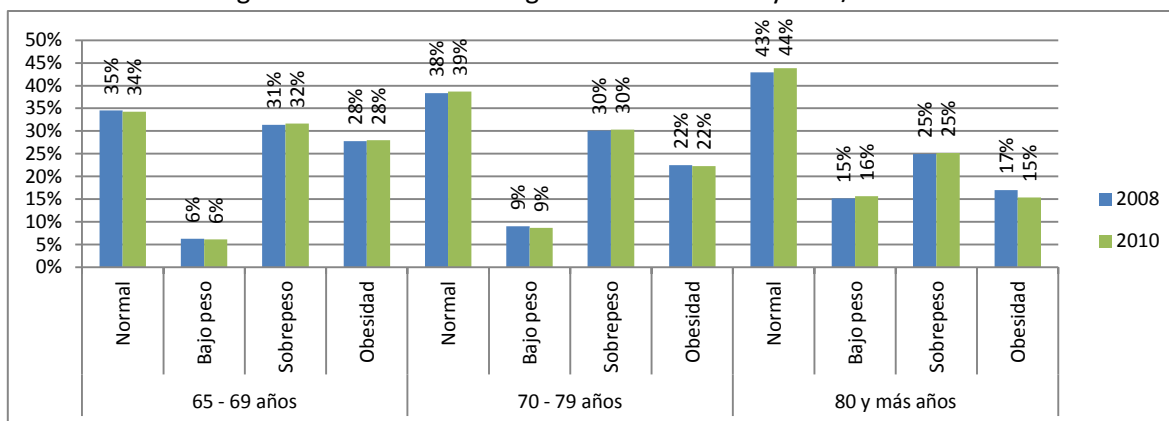


Fuente: DEIS, MINSAL

A 997 mil niños menores de 6 años les fue realizado un diagnóstico nutricional en algún Servicio de Salud durante el año 2010. Pese a que la desnutrición es un problema prácticamente erradicado en nuestro país, actualmente más de 3 de cada 10 niños en control presentó problemas de

sobrepeso u obesidad. Este cambio epidemiológico no es particular de Chile, sino también de los países más desarrollados.

Diagnóstico nutricional integrado de adultos mayores / 2008-2010



Fuente: DEIS, MINSAL

El estado nutricional de cerca de 700 mil adultos mayores fue controlado por los Servicios de Salud durante el año 2010. En todos los tramos de edad se observa altas tasas de sobrepeso u obesidad, también siendo considerable el porcentaje de adultos con problemas de bajo peso, especialmente entre aquellos de 80 años y más.

POLÍTICA SOCIAL

Las políticas públicas destinadas a abordar los problemas de obesidad y sedentarismo se han intensificado en los últimos años producto del aumento sostenido en las tasas de obesidad y de los evidentes niveles de sedentarismo de la población. El Ministerio de Salud lanzó un programa piloto el año 2011 para combatir la obesidad mediante educación alimentaria-nutricional, actividad física y apoyo psicológico. A su vez, se ha reforzado el programa de Planes Comunales de Promoción de la Salud, el cual distribuye recursos a las distintas comunas del país incentivando proyectos que promuevan hábitos de vida sana, actividades al aire libre y alimentación saludable. Por otro lado, la Subsecretaría de Desarrollo Regional (SUBDERE), en conjunto con el programa *Elige Vivir Sano*, está en proceso de instalación de plazas saludables. Y por último, se han modificando ciertas normativas que inciden en mejoras en los hábitos alimenticios, como la ley de “Etiquetado de Alimentos” y los cambios en las bases de licitación del *Programa de Alimentación Escolar (PAE)*.

Ley composición nutricional y publicidad de los alimentos [Ley N° 20.606]

El objetivo de esta ley es establecer normas concretas sobre la producción, distribución, comercialización, publicidad y consumo de alimentos, con el fin de orientar a los consumidores y asegurar procesos que garanticen la inocuidad de los alimentos, es decir que dichos productos no causen daño a las personas que los ingieran. En específico, se prohíbe la comercialización de alimentos altos en grasa, sal y azúcar en los establecimientos de educación parvularia, básica y media; prohíbe la publicidad de estos alimentos y la entrega de regalos como gancho para la venta de este tipo de productos destinados a los menores de 14 años; y obliga a la industria alimentaria a rotular los alimentos hipercalóricos como tales y a declarar los niveles de azúcar, sodio y grasas de éstos bajo la nomenclatura propuesta por el Ministerio de Salud.

Cambios en las bases de licitación del *Programa de Alimentación Escolar (PAE)*

El año 2012 se introdujeron cambio en las bases de licitación del Programa de Alimentación Escolar para contribuir al mejoramiento de la calidad de alimentación de los estudiantes. Esta nueva licitación, que abarca a dos tercios de los beneficiarios actuales del programa, contempla la contratación del servicio de suministro de 2.832.990 raciones alimenticias, correspondientes a desayunos, onces, almuerzos, cenas, colaciones y servicios pre-preparados, para JUNAEB, JUNJI e INTEGRA. Algunos de los cambios implementados son: aumento de aporte de frutas y verduras frescas, aumento de ácidos grasos esenciales, disminución en el aporte de azúcares simples, disminución sustantiva de los gramajes de sal agregada en los servicios de almuerzo en todos los niveles y eliminación de porción de pan blanco en el servicio de almuerzo de Educación Media. Además de lo anterior, se flexibilizó la programación de los aportes de energía de las raciones, lo que permite a las empresas realizar una mayor combinación de productos y se contará con la base de datos de composición de alimentos actualizada, logrando con ello obtener un registro actualizado de la estructura nutricional de las minutas y su control.

CAPÍTULO V: Trabajo y Previsión Social

Participación laboral y desempleo

Un gran porcentaje de la población, constituido mayoritariamente por mujeres, no está participando de la fuerza de trabajo. Las razones para no participar son diversas y se presentan dentro de este capítulo, cuantificando el número de personas que no participan por cada razón. De interés público es el hecho que una gran parte de la población no participa ya que enfrenta dificultades que no se le permiten, tal como el gran número de mujeres de los primeros quintiles de ingresos que no trabajan ya que no tienen con quien delegar el cuidado de los hijos.

El desempleo permite medir la capacidad de la economía para absorber la oferta de trabajo disponible. Las causas de altas tasas de desempleo son múltiples y están relacionadas a factores relacionados a la disponibilidad de posibilidades de emprendimiento, así como a la oferta y demanda de trabajo asalariado. En la sección de desempleo se presentan las principales características de la población desempleada y una descripción del instrumento dispuesto por el Estado para las personas que pierden su empleo: el seguro de cesantía.

Participación laboral

La tasa de participación laboral es muy heterogénea en distintos grupos de la población: hay grupos de determinadas características con una alta tasa, así como otros que tienen tasas muy bajas. La identificación de los grupos más rezagados permite comprender, y eventualmente corregir, las causas de dicho rezago. Se presenta además las principales políticas sociales implementadas para reducir las barreras que enfrentan los grupos más rezagados de la población en materia de participación.

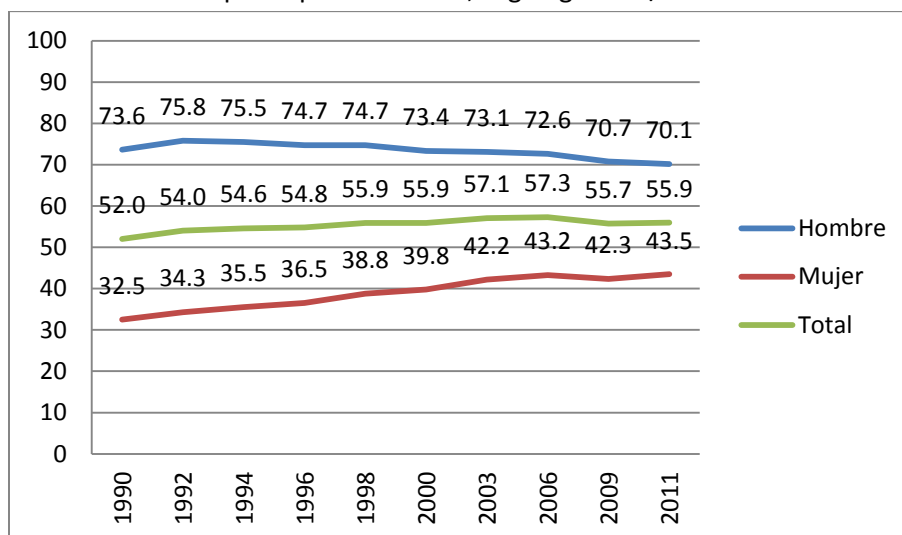
REALIDAD SOCIAL

Participación laboral

Indicadores:

- Tasa de participación laboral: número de personas en edad de trabajar (personas de 15 años y más) que se encuentran trabajando o buscando trabajo por cada 100 personas en edad de trabajar.
- Porcentaje de jóvenes entre 18 y 29 años que no estudian ni participan del mercado laboral

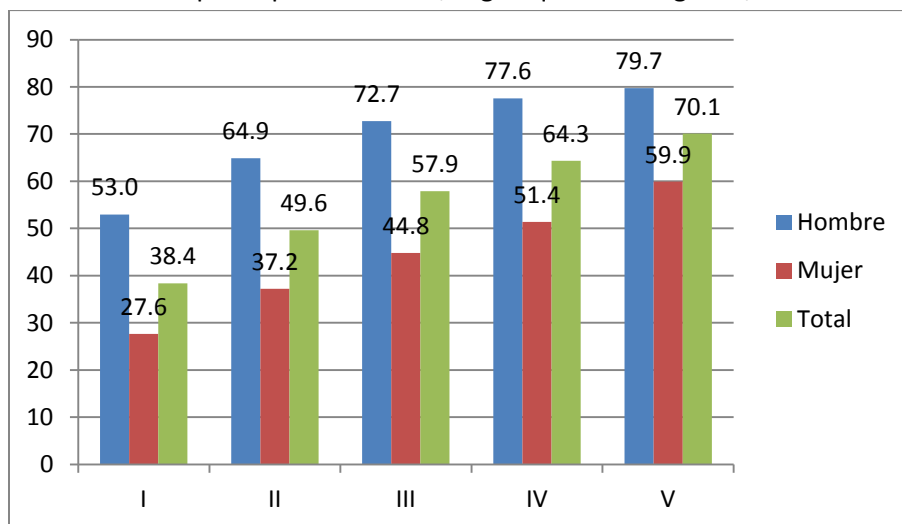
Tasa de participación laboral, según género / 1990-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Pese a que la brecha ha disminuido en 14,4 puntos entre 1990 y 2011, las mujeres siguen teniendo una tasa de participación laboral 26,5 puntos más baja que la de los hombres.

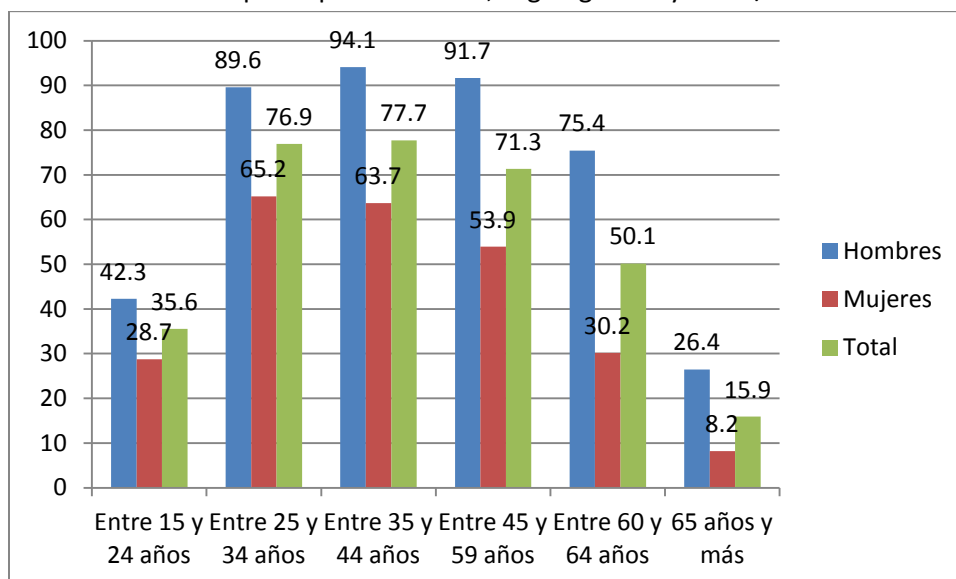
Tasa de participación laboral, según quintil de ingreso / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

En el primer quintil, sólo 27,6 de cada 100 mujeres trabaja o busca trabajo, mientras que las restantes 72,4 se encuentran laboralmente inactivas. En el quinto quintil, en cambio, 59,9 de cada 100 mujeres participa del mercado laboral, lo que arroja una diferencia de 32,3 puntos con respecto a las mujeres del primer quintil. La diferencia entre la tasa de participación de los hombres del primer y quinto quintil es similar: 26,8 puntos entre una y otra tasa.

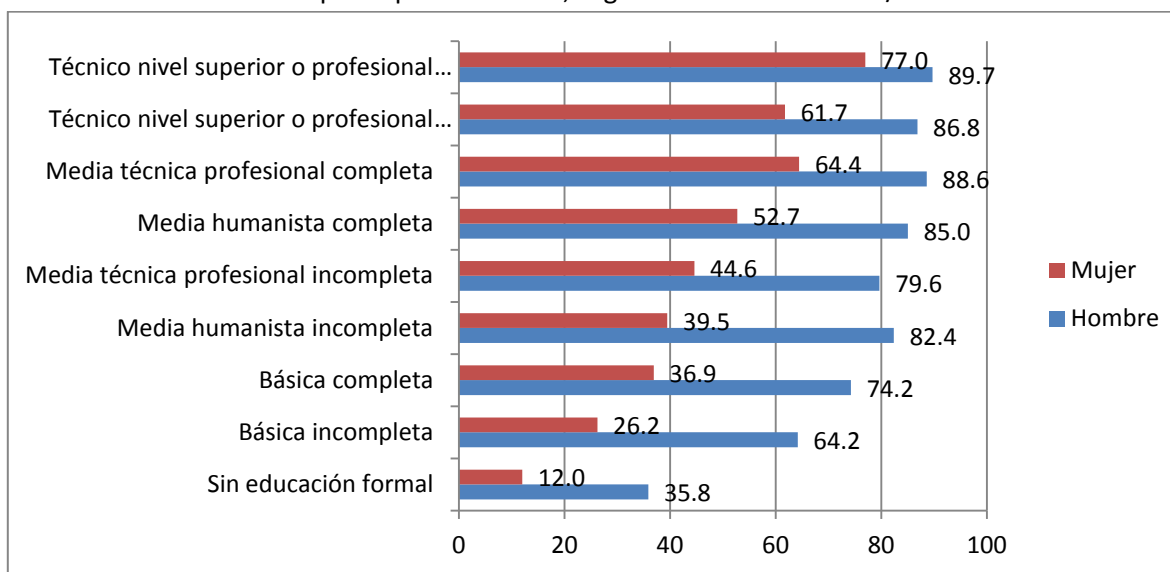
Tasa de participación laboral, según género y edad / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las mujeres entre 25 y 44 años son las que tienen las tasas más altas de participación laboral (sobre 60 de cada 100 mujeres en este tramo etario participa). En el caso de los hombres, la tasa de participación supera los 89 por cada 100 para los hombres entre 25 y 59 años. Los jóvenes entre 15 y 24 años exhiben bajas tasas de participación (42,3 en el caso de los hombres y 28,7 en el caso de las mujeres).

Tasa de participación laboral, según nivel educacional²² / 2011

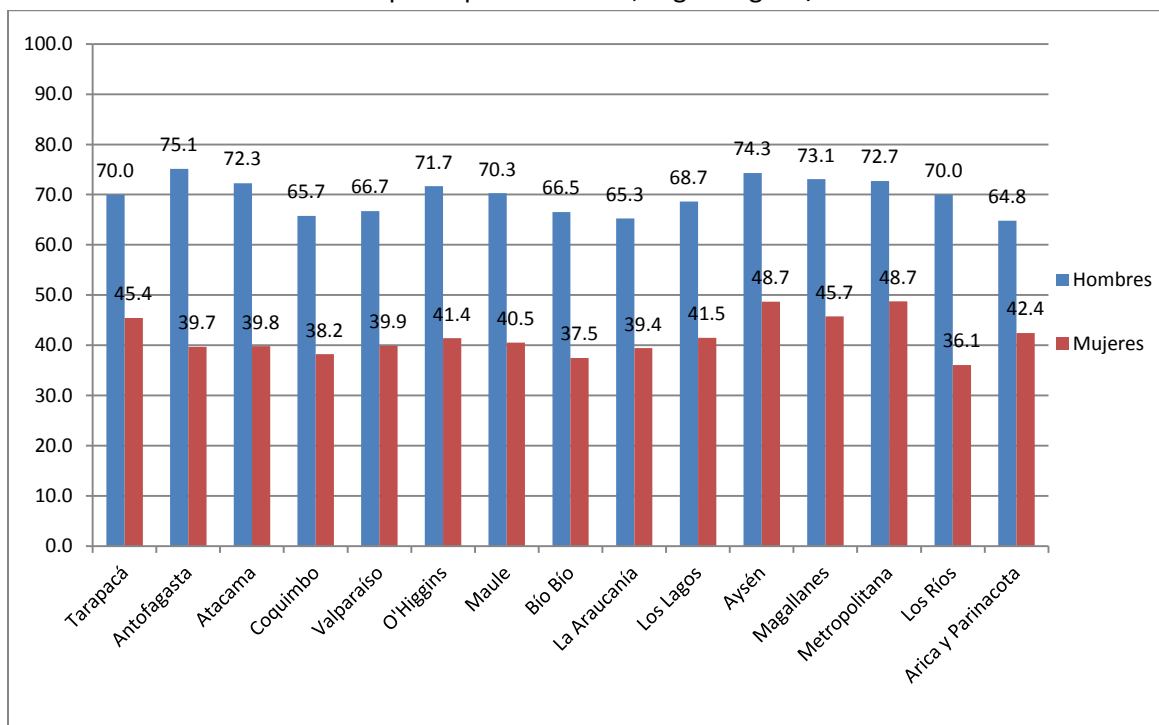


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

²² Para este cálculo no se incluyeron a las personas que están asistiendo a un establecimiento educacional.

Altos niveles educacionales están acompañados de altas tasas de participación, mientras que bajos niveles están asociados a bajas tasas. Entre el extremo superior (educación superior completa) y el extremo inferior (educación básica incompleta, si exceptuamos a las personas que no tuvieron educación formal) hay aproximadamente 25,5 puntos de diferencia en el caso de los hombres y 50,7 puntos en el caso de las mujeres.

Tasa de participación laboral, según región / 2011

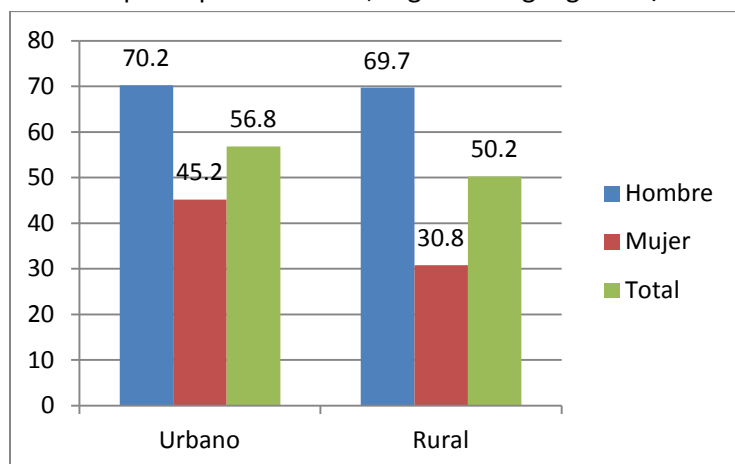


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones con menores tasas de participación femenina son Coquimbo, Biobío, La Araucanía y Los Ríos. En el caso de los hombres, estas regiones son Coquimbo, Valparaíso, Biobío, La Araucanía y Arica y Parinacota.

Por el contrario, las regiones con las tasas más altas para hombres y mujeres son Aysén y la región Metropolitana. También Antofagasta para los hombres.

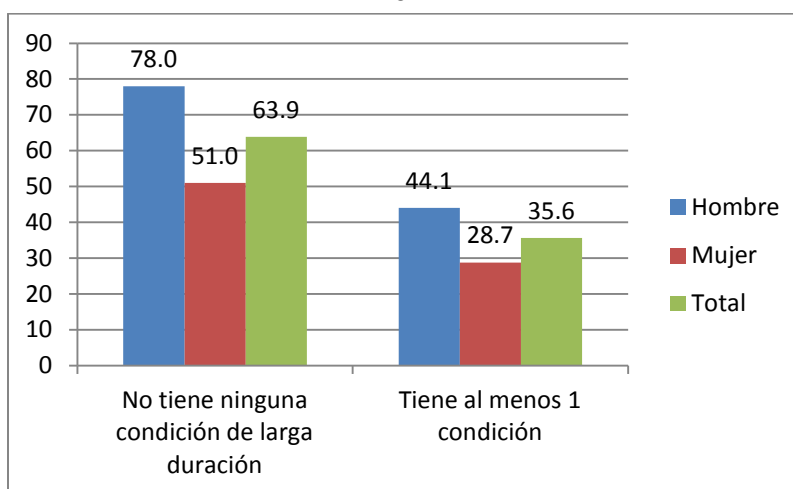
Tasa de participación laboral, según zona geográfica / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las mujeres que viven en zonas rurales tienen una tasa de participación cerca de 14,4 puntos más baja que la de las mujeres que viven en zonas urbanas. Esta diferencia podría explicarse por el carácter estacional del trabajo en las zonas rurales, entre otros factores.

Tasa de participación laboral, personas entre 15 y 64²³ años, según condición de larga duración²⁴ / 2011



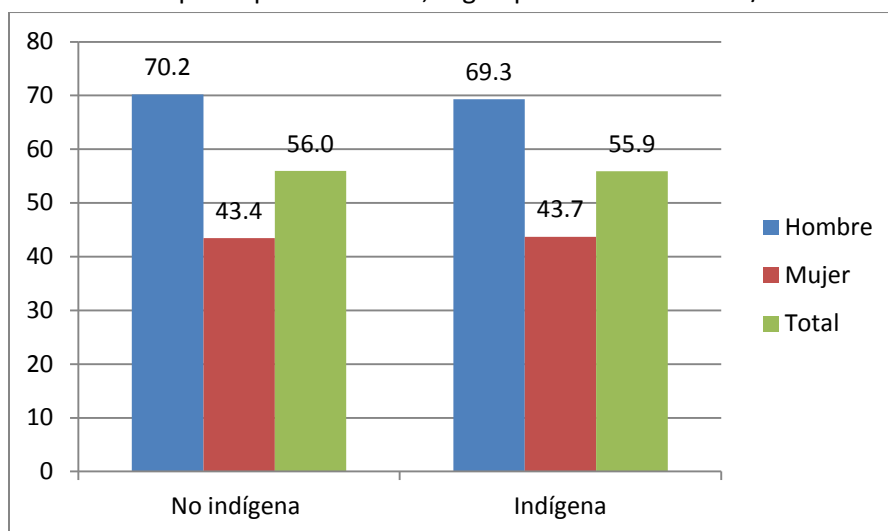
Fuente: Encuesta CASEN, MDS

²³ No se está incluyendo a las personas mayores de 65 años ya que son más proclives a tener problemas de salud y distorsionan la comparación.

²⁴ Corresponde a las pregunta 37 del módulo de salud de la CASEN 2011: ¿Tiene ud. alguna de las siguientes Condiciones permanentes y/o de larga duración? Las categorías de respuesta son: Dificultad física o de movilidad; Mudez o dificultad en el habla; Dificultad Psiquiátrica; Dificultad Mental o Intelectual; Sordera o dificultad para oír aún usando audífonos; Ceguera o dificultad para ver aún usando lentes; No tiene ninguna condición de larga duración.

44,1 de cada 100 hombres que padecen al menos 1 condición de larga duración participa del mercado laboral, comparado con 78 de cada 100 hombres que no padecen ninguna condición. En el caso de las mujeres dichas tasas corresponden a 28,7 y 51 por cada 100 mujeres, respectivamente.

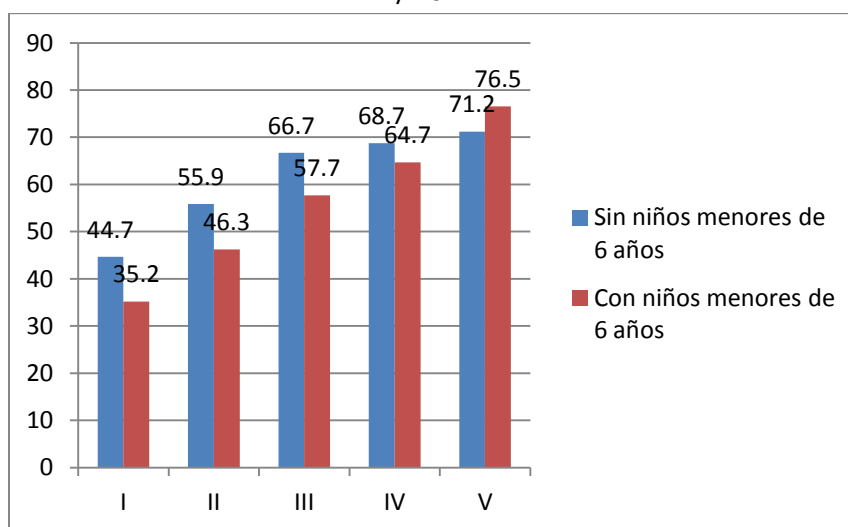
Tasa de participación laboral, según pertenencia a etnia / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Al abrir la tasa de participación laboral por etnia, no se encuentran diferencias significativas entre las personas que reconocen algún tipo de ascendencia indígena y aquellas que no.

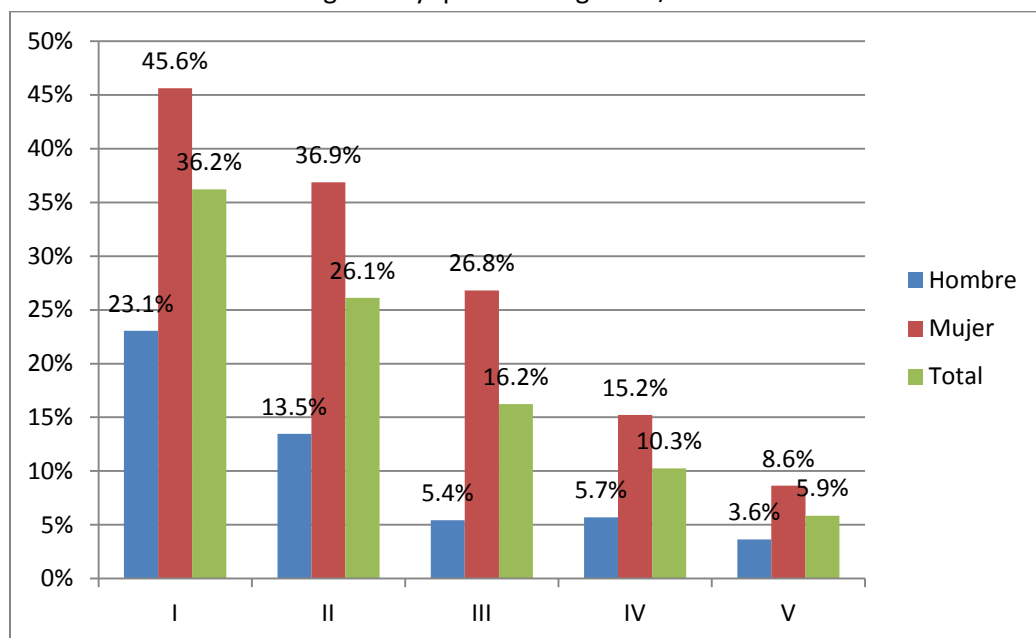
Tasa de participación laboral, mujeres entre 20 y 39 años con y sin niños, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La baja tasa de participación femenina está asociada a la presencia de niños menores de 6 años en el núcleo familiar, especialmente en los primeros quintiles de ingresos. En efecto, en el primer quintil hay 9,5 puntos de diferencia entre la tasa de participación laboral de las mujeres con y sin niños menores de 6 años. Dicha brecha se mantiene en el segundo y tercer quintil, mientras que en el cuarto se reduce significativamente y en el quintil más rico incluso se invierte.

Porcentaje de jóvenes entre 18 y 29 años que no estudian ni participan del mercado laboral, según género y quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

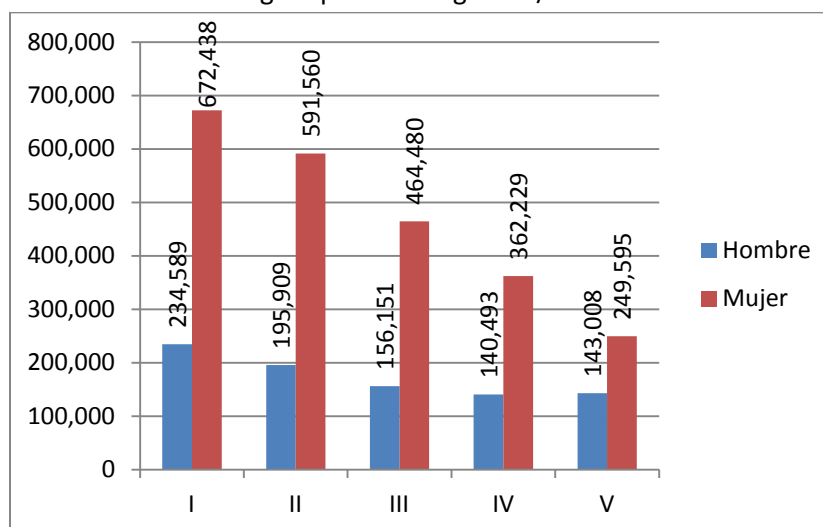
Un 36,2% de los jóvenes entre 18 y 29 años del primer quintil de ingresos no estudia ni participa del mercado laboral, cifra que se reduce a un 26,1% y 16,2% en el segundo y tercer quintil, respectivamente. En el cuarto y quinto, la tasa es aún menor: 10,3% y 5,9% respectivamente.

Razones de inactividad

Indicadores:

- Número de hombres inactivos entre 18 y 64 años y mujeres inactivas entre 18 y 59 años por quintil - inactivas son todas las personas en edad de trabajar que no están trabajando ni buscando trabajo.
- Principal razón de inactividad señalada por la población inactiva considerada anteriormente.

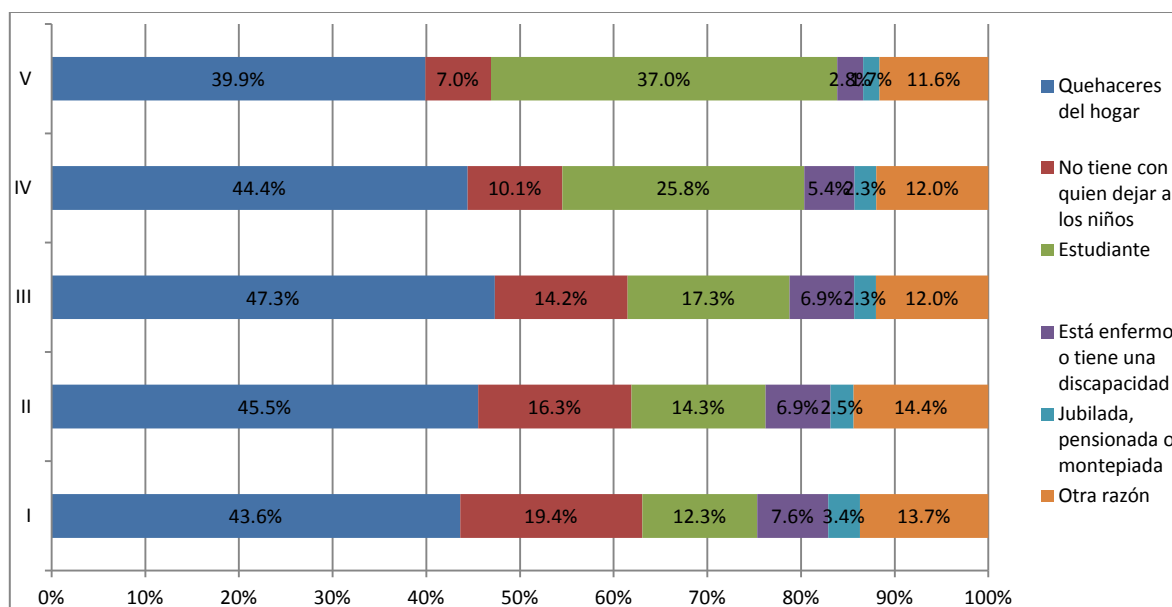
Número de hombres entre 18 y 64 años y mujeres entre 18 y 60 años en condición de inactividad, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El número de inactivos por quintil de ingresos decrece a medida que aumenta los ingresos autónomos del hogar, tanto para hombres como mujeres. Pese a que estas cifras no constituyen un número exacto, pues se trata de una estimación a partir de una encuesta, muestran que un alto número de la población perteneciente a los primeros quintiles no está involucrada en actividades que le reporten un ingreso.

5 principales razones de inactividad, mujeres entre 18 años y 59 años, según quintil de ingresos / 2011

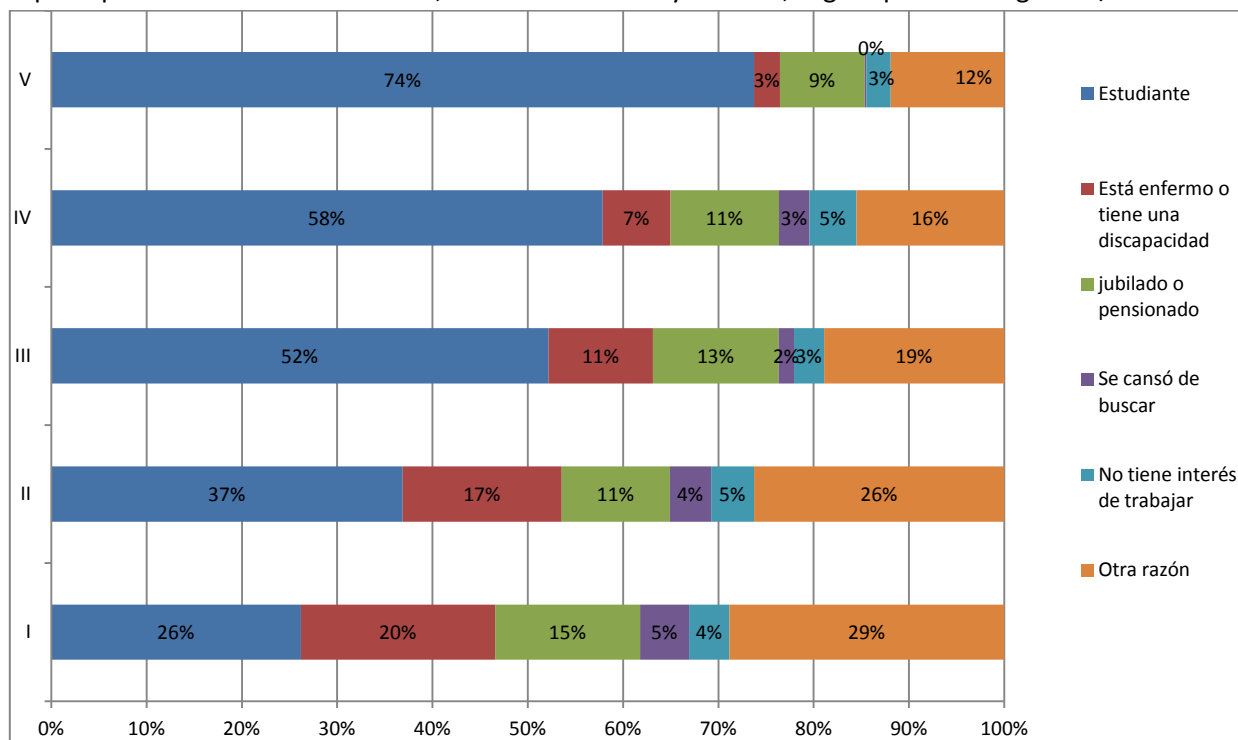


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La principal razón de las mujeres inactivas para no participar de la fuerza de trabajo es que se dedican a los quehaceres del hogar (un 39,9% o más de las mujeres inactivas de cada quintil no trabaja por dicha razón).

El porcentaje de mujeres inactivas que trabaja ni busca trabajo ya que no tiene con quién dejar a los niños, suma un 19,4% en el primer quintil (en términos absolutos correspondería a cerca de 130 mil mujeres).

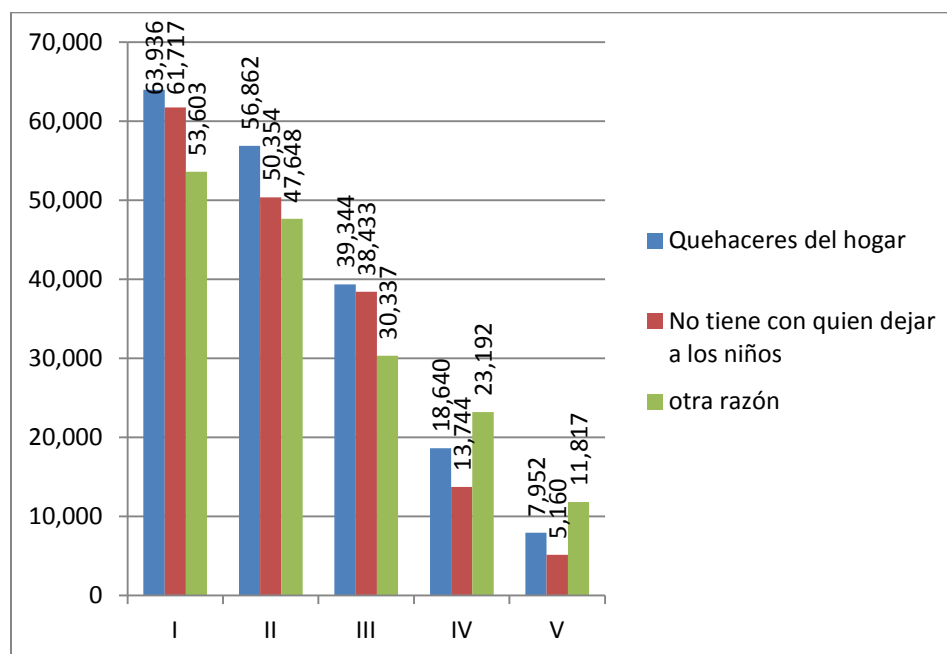
5 principales razones de inactividad, hombres entre 18 y 64 años, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La mayor parte de los hombres inactivos son estudiantes, especialmente en los quintiles más ricos. A su vez, destaca que en los primeros quintiles de ingresos hay un alto porcentaje de inactivos que reportan como causa de su inactividad la existencia de una enfermedad o discapacidad.

Razones de inactividad mujeres entre 15 y 29 años que no estudian, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Al observar las causas de inactividad de las mujeres jóvenes *que no estudian*, se observa que un gran número de mujeres pertenecientes a los tres primeros quintiles de ingreso no participa ya que no tiene con quien dejar a los niños o se dedica a los quehaceres del hogar.

POLÍTICA SOCIAL

La constatación de la menor participación laboral por parte de mujeres y jóvenes, lleva a plantearse la necesidad de elaborar políticas que fomenten y protejan su participación en el mercado del trabajo.

Participación femenina

Los indicadores de participación laboral femenina dan cuenta de cómo ésta disminuye de forma proporcional a los ingresos de la familia. Por ello, y como parte de la implementación del Sistema del Ingreso Ético Familiar, se aprobó la creación del Bono al Trabajo de la Mujer cuyo objetivo es fomentar la contratación y la participación laboral de mujeres vulnerables.

El incentivo consiste en un pago inversamente proporcional al sueldo de la trabajadora que se distribuye entre ésta y su empleador. La beneficiaria podrá percibir dicho pago por un período de hasta cuatro años, mientras que el empleador lo podrá hacer por hasta 2 años. El beneficio es para mujeres tanto dependientes como independientes, que tengan cotizaciones previsionales al día y

pertenezcan al 30% socioeconómicamente más vulnerable. El monto del bono depende del sueldo de la mujer:

Remuneraciones brutas de la mujer	Monto del bono
Menor a \$160.000	30% de las remuneraciones mensuales sobre las que se realizaron cotizaciones obligatorias
Entre \$160.001 y \$200.000	\$48.000 (30% de \$160.000)
Entre \$200.001 y \$359.999	\$48.000 menos el 30% de la diferencia entre la remuneración bruta mensual y \$200.000

A pesar de la implementación de programas que generan incentivos para la participación y contratación de mujeres, al intervenir la población más vulnerable, es necesario abordar déficits asociados al incumplimiento de condiciones mínimas de empleabilidad, apresto laboral y falta de información pertinente y oportuna sobre la oferta pública y privada de empleo.

Para ello, existe una serie de programas de empleo a cargo tanto del Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) como la Fundación para la Promoción y Desarrollo de la Mujer (PRODEMU) que tienen como objetivo acoger a mujeres desempleadas y/o inactivas, diseñando un itinerario de inserción laboral que parte con la entrega de un apresto y una capacitación acorde a los intereses y capacidades de cada beneficiaria para culminar con su inserción laboral dependiente o independiente.

Otro de los desafíos principales que tiene la política pública al momento de incentivar el trabajo de las mujeres, es resolver el problema del cuidado de los hijos antes de su ingreso a la etapa escolar. Actualmente, el Artículo 203 del Código del Trabajo requiere que aquellas “empresas que ocupan veinte o más trabajadoras de cualquier edad o estado civil, deberán tener salas anexas e independientes del local de trabajo, en donde las mujeres puedan dar alimento a sus hijos menores de dos años y dejarlos mientras estén en el trabajo”. Las exigencias impuestas por esta normativa aumentan el costo implícito a la contratación femenina desincentivando su participación laboral e impidiendo el acceso al beneficio de la sala cuna por parte de aquellas trabajadoras de empresas que no hayan contratado a más de 20 mujeres.

Para ello, se ha contemplado el ingreso de un proyecto de ley que busca reformular la normativa vigente, para que cualquier mujer trabajadora dependiente pueda tener acceso a una sala cuna. Además, en términos del financiamiento de la medida, se buscará que todos los empleadores— independientemente de cuántos hombres o mujeres hayan contratado—aporten un monto fijo por trabajador. Al integrar este pago a la batería de prestaciones de seguridad social, se busca eliminar la discriminación que ha enfrentado la mujer como consecuencia del mayor costo asociado a su contratación. Además supone una mejora en la calidad y el aporte educativo que estos centros pueden tener con los niños.

Nuevo postnatal

Otra de las medidas que pretende apoyar el trabajo de la mujer es la nueva ley sobre el permiso post natal. Dicha normativa, aprobada en octubre de 2011, extiende en doce semanas adicionales el permiso legal por el nacimiento o adopción de un hijo de todas las mujeres trabajadoras dependientes e independientes. Otros cambios que se incorporaron con dicha medida fueron:

- Opción a las mujeres de escoger entre 12 semanas con permiso completo o 18 semanas a media jornada.
- Posibilidad de traspasar al padre parte del permiso.
- En el caso de niños prematuros o que hayan pesado menos de 1.500 gramos al nacer se conceden 6 semanas adicionales. De ser un parto múltiple se conceden 7 días corridos extra por cada hijo adicional.
- A partir de enero de 2013 se incorporará al 100% de las mujeres cuyo último contrato fue a plazo fijo, por obra o faena (incluidas temporeras), que no estén trabajando al momento de tener a sus hijos, pero tengan un año de filiación y hayan cotizado al menos 8 veces en los últimos 24 meses.

Participación laboral juventud

Por otra parte, los jóvenes también son un grupo con altos índices de inactividad, los programas de Subsidio al Empleo Joven (SEJ) del SENCE y el Subsidio Previsional a la Contratación de Trabajadores Jóvenes que ejecuta el IPS, constituyen dos herramientas orientadas a fomentar la participación e inserción laboral de este grupo. Ambos instrumentos son universales—es decir, buscan intervenir a toda la población que cumpla con los requisitos de acceso—pero presentan diferencias claves en su diseño de intervención que, a su vez, redundan en su nivel de ejecución. Mientras que el SEJ está orientado a jóvenes de entre 18 y 25 años de edad y otorga un bono que se divide entre el trabajador y el empleador, el programa que ejecuta el IPS constituye un aporte mensual que se carga a la cuenta de capitalización individual del trabajador de entre 18 y 35 años de edad.

Desempleo

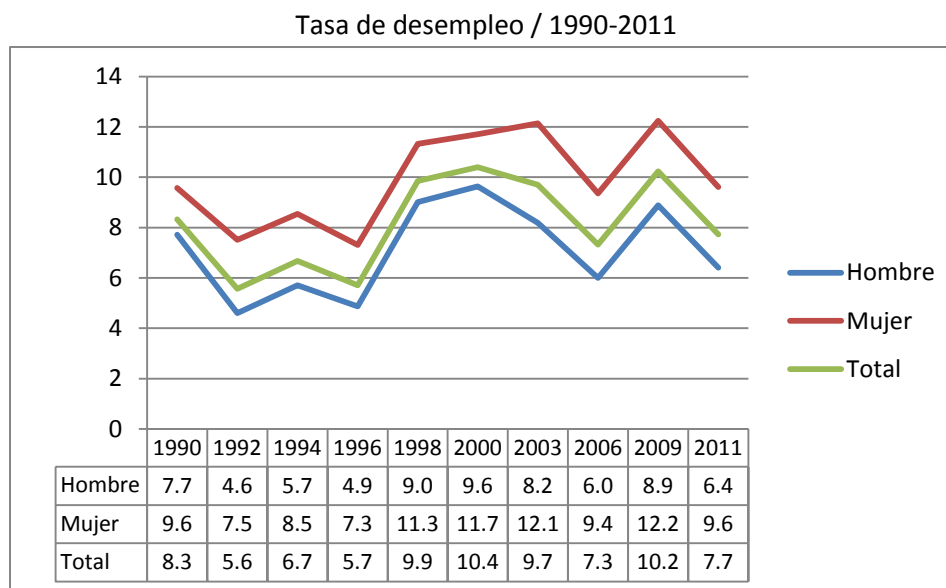
En esta sección se presenta las tasas de desempleo de diversos grupos de la población, identificando a aquellos con las mayores tasas y, por ende, con mayores dificultades para obtener un empleo.

Se presenta además información relativa al seguro de desempleo, política de Chile para proteger a la población contra el riesgo económico que implica caer en el desempleo.

Desempleo

Indicadores:

- Tasa de desempleo: número de personas en edad de trabajar que no tienen trabajo, durante las últimas 4 semanas buscaron uno y están disponible para trabajar, por cada 100 personas en edad de trabajar que pertenecen a la fuerza de trabajo. La fuerza de trabajo la constituyen las personas que tienen trabajo o, no teniéndolo, buscaron uno durante las últimas 4 semanas y están disponibles para trabajar.

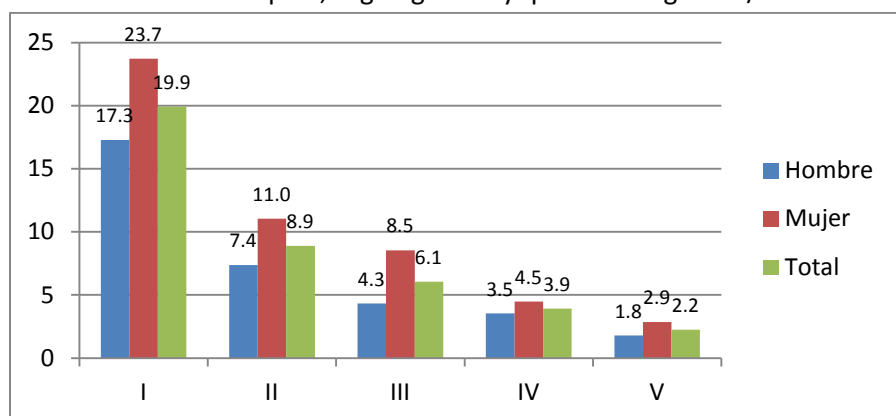


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de desempleo se mantuvo estable durante la década de los noventa hasta la llegada de la crisis Asiática, que provocó una fuerte alza en el año 1998. Tras aquella crisis, y pese a que la tasa general comenzó a disminuir, no fue posible retomar los niveles de los años '90, y en el año 2009, ahora producto de la crisis Subprime, volvió a dispararse. Actualmente, 8 de cada 100 personas en

la fuerza de trabajo se encuentran dentro del grupo de desempleados, cifra intermedia entre los mínimos y máximos del período considerado. Especial atención merece la evolución de la tasa de desempleo femenina: a partir del año 1998 sólo logró bajar de los dos dígitos en la medición del año 2006.

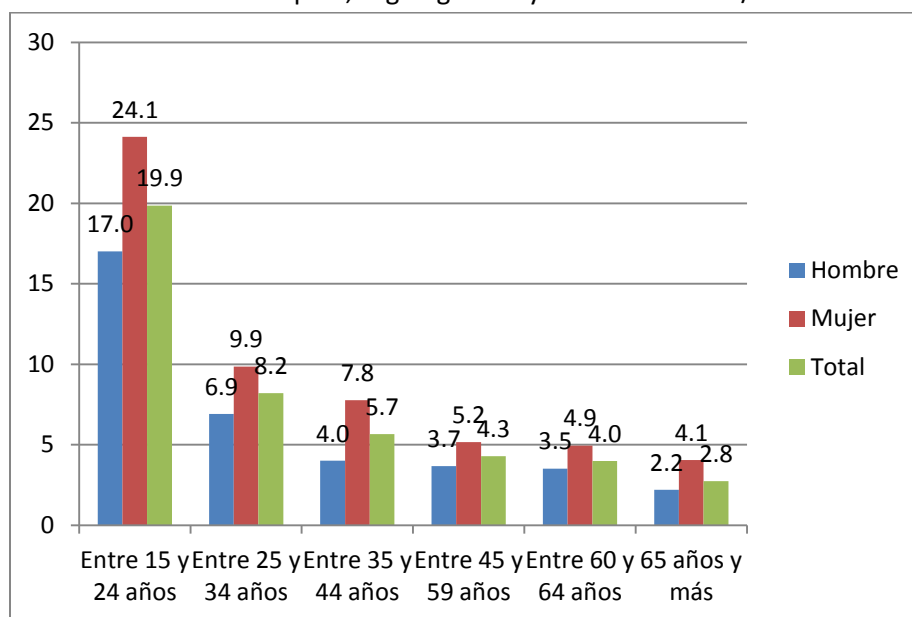
Tasa de desempleo, según género y quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

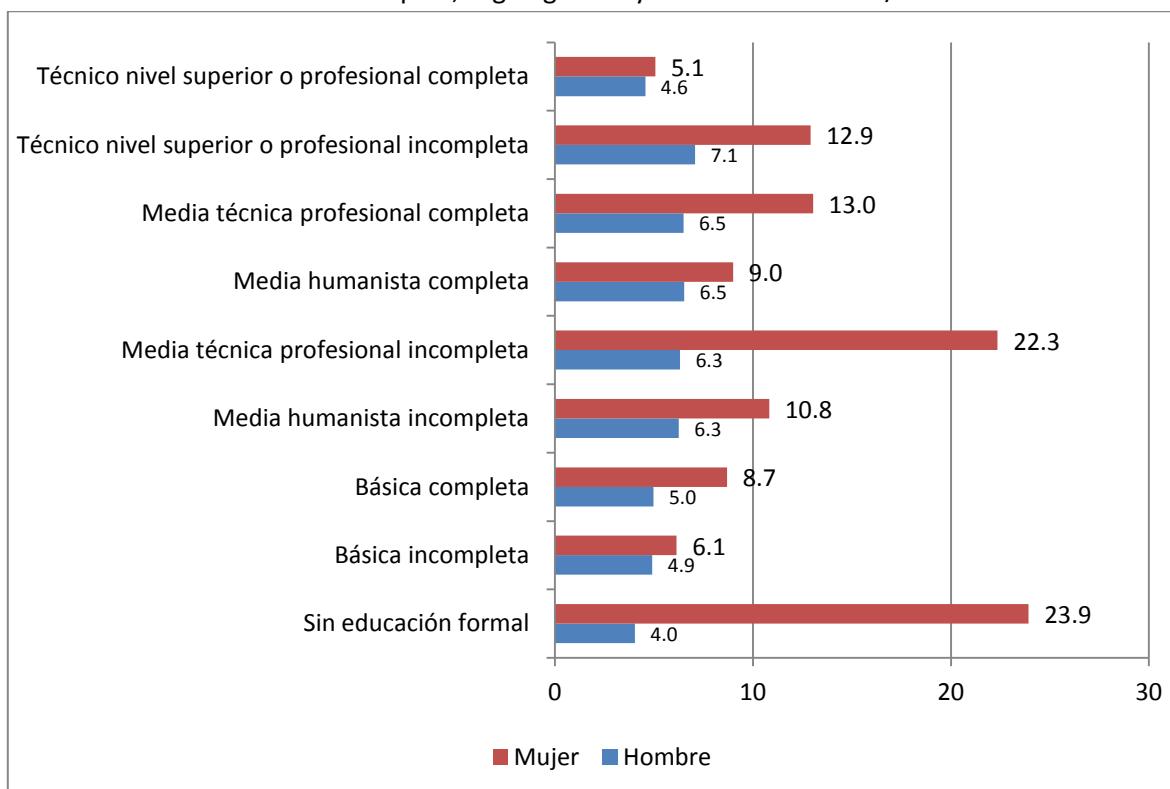
La tasa de desempleo de la población perteneciente al primer quintil de ingreso supera significativamente a las tasas de los restantes quintiles. En el primer quintil 17,3 de cada 100 hombres en la fuerza de trabajo se encuentra desempleado (lo que equivale a cerca de 100 mil hombres), cifra que se eleva a 23,7 por cada 100 en el caso de las mujeres (aproximadamente 95 mil mujeres). En el segundo quintil todavía es posible apreciar altas tasas de desempleo, pero significativamente menores a las del primero.

Tasa de desempleo, según género y tramos de edad / 2011



La mayor tasa de desempleo corresponde a los jóvenes entre 15 y 24 años, con 19,9 jóvenes desempleados por cada 100 dentro de la fuerza de trabajo. Especialmente alta es la tasa de las mujeres jóvenes.

Tasa de desempleo, según género y nivel educacional²⁵ / 2011

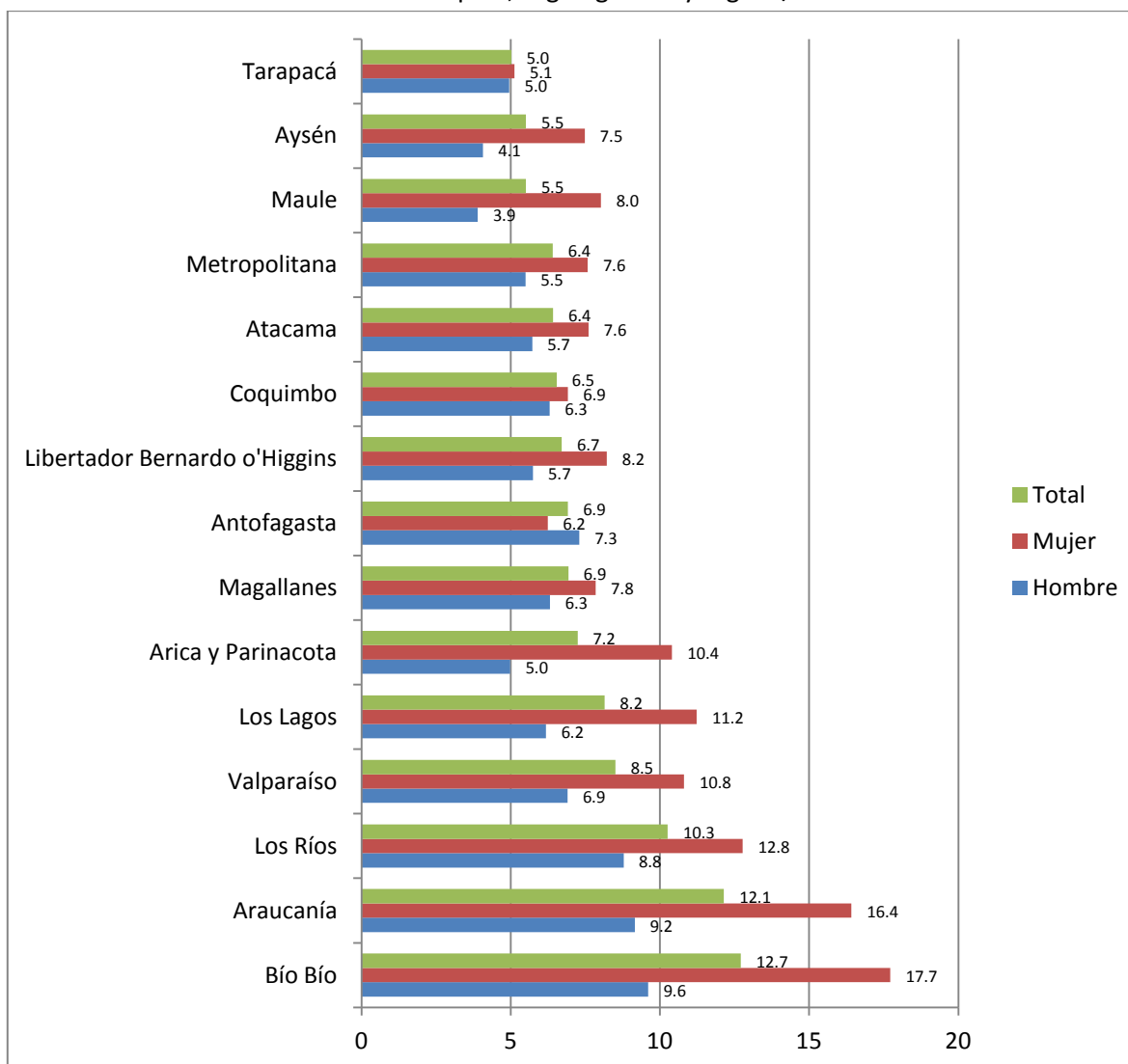


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

No hay mayores diferencias en las tasas de desempleo de hombres con distinto nivel educacional, pero en el caso de las mujeres sí: mientras las mujeres con educación superior completa tienen una tasa de desempleo de 5,1 por cada 100, las mujeres con educación media técnica profesional incompleta alcanzan una tasa de desempleo de 22,3 por cada 100 mujeres dentro de la fuerza de trabajo.

²⁵ Para este cálculo no se incluyeron a las personas que están asistiendo a un establecimiento educacional.

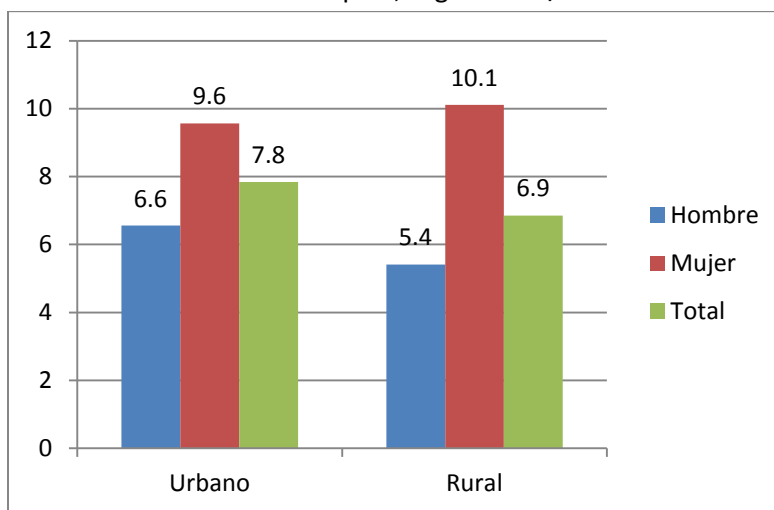
Tasa de desempleo, según género y región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones con mayores tasas de desempleo son la región del Bío Bío, La Araucanía y Los Ríos, con tasas sobre los dos dígitos. Las regiones con las menores tasas, en cambio, son las regiones de Tarapacá, Aysén, Maule, Metropolitana y Atacama.

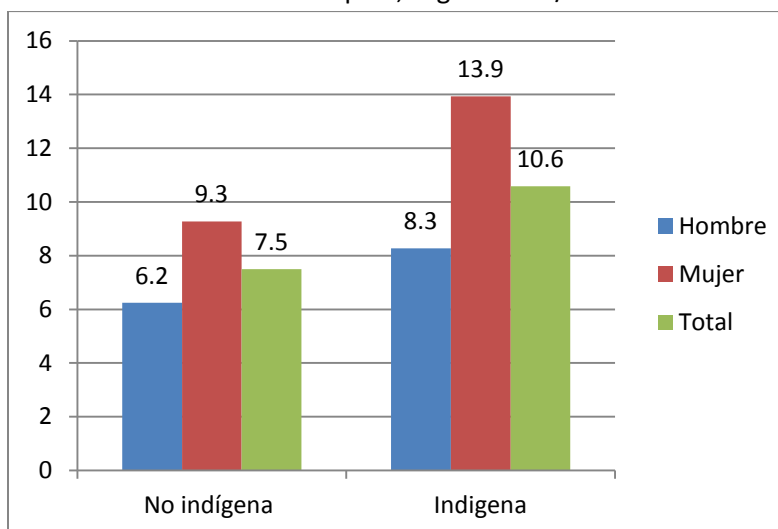
Tasa de desempleo, según zona / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de desempleo urbana de los hombres es 1,2 puntos más alta que la tasa rural. En el caso de las mujeres, la tasa rural supera en 0,5 puntos a la tasa urbana.

Tasa de desempleo, según etnia / 2011



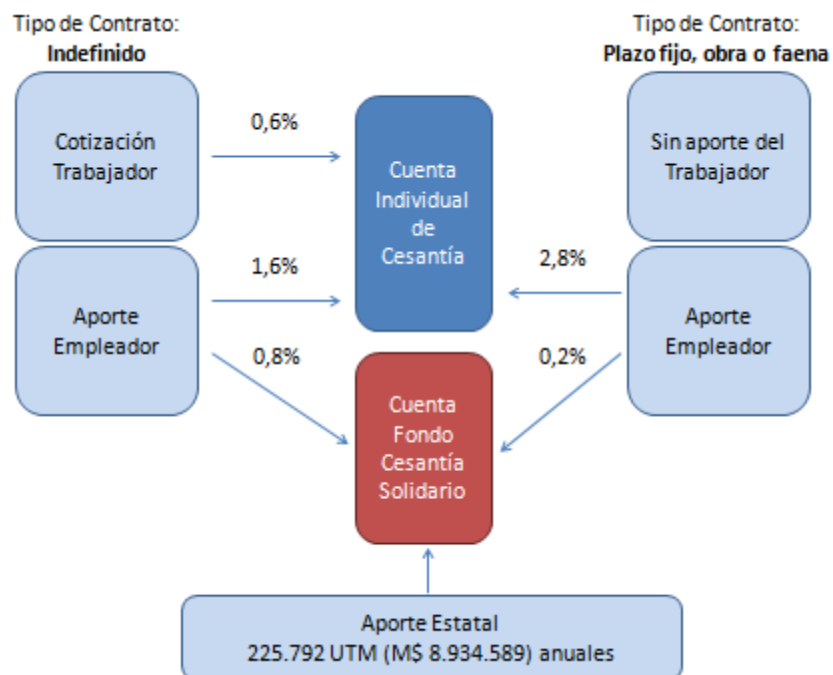
Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de desempleo de las mujeres indígenas es 4,7 puntos más alta que la de sus pares no indígenas, mientras que la diferencia entre los hombres se reduce a 2,1 puntos.

POLÍTICA SOCIAL

El actual sistema de protección contra el desempleo está encabezado por el Seguro de Cesantía, tanto por la cantidad de afiliados como por el volumen de pagos. De hecho, todos los trabajadores dependientes mayores de 18 años de edad regidos por el Código del Trabajo que iniciaron un vínculo laboral posterior al 2 de octubre de 2002, se encuentran afiliados automáticamente a este sistema según lo establecido por la Ley N°19.728.

El seguro, compuesto por una cuenta individual y un fondo solidario está financiado en conjunto por el empleador, el trabajador y el Estado. El siguiente diagrama da cuenta de los porcentajes del sueldo bruto mensual que destinan a los distintos fondos los actores involucrados en este sistema:



Los beneficios de la cuenta individual a la que acceden todos los trabajadores que cotizan, dependen de la antigüedad en el sistema, el tipo de contrato de trabajo y la causa de término de la relación laboral. En términos globales, la persona que es despedida o renuncia a su trabajo tiene derecho a realizar tantos giros como el saldo de la cuenta del afiliado le permita, mensuales y decrecientes, permitiéndole con ello paliar en parte su carencia de ingresos cuando se ve enfrentado al desempleo²⁶.

²⁶ AFC Chile

A su vez, el Fondo de Cesantía Solidario tiene como objetivo complementar el financiamiento de las cuentas individuales de aquellos beneficiarios que, cumpliendo los requisitos de acceso a este beneficio, hayan agotado los fondos de sus respectivas cuentas o no tengan suficientes recursos en ellas para girar pagos del mismo. En vista de lo anterior, los requisitos del beneficio exigen que el trabajador se encuentre cesante y tenga recursos insuficientes para financiar los montos de pago de seguro de cesantía establecidos por la ley. Además, el trabajador debe presentar 12 cotizaciones al fondo de Cesantía Solidario durante los últimos 24 meses antes de quedar cesante, asimismo, las últimas 3 cotizaciones deben haber sido realizadas por el mismo empleador. Finalmente, el contrato de trabajo debe haber finalizado por vencimiento del plazo convenido, por conclusión del trabajo o servicio que dio origen al contrato, caso fortuito o por fuerza mayor.

Aquellos trabajadores que hayan accedido al beneficio por el término de un contrato de trabajo indefinido podrán cobrar hasta cinco pagos del subsidio de cesantía solidario, mientras que un trabajador que haya gozado de un contrato de plazo fijo, o para una obra, trabajo o servicio determinado, podrá cobrar dicho beneficio por dos meses. En caso que la tasa de desempleo nacional supere en un punto porcentual el promedio de los cuatro años anteriores publicados, aquellos beneficiarios que hayan cobrado el quinto pago del subsidio de cesantía solidario, podrán acceder a una sexta y séptima remesa.

El monto del beneficio cobrado mensualmente corresponde a un porcentaje del promedio de la remuneración de los últimos 12 meses, con los límites superiores e inferiores que se señalan en la siguiente tabla:

TABLA CÁLCULO MONTO GIROS FONDO CESANTIA SOLIDARIO

MESES	% PROMEDIO REMUNERACION ULTIMOS 12 MESES	VALOR SUPERIOR	VALOR INFERIOR
Primero	50%	\$ 221.024	\$ 102.369
Segundo	45%	\$ 198.922	\$ 84.920
Tercero	40%	\$ 176.819	\$ 74.451
Cuarto	35%	\$ 154.717	\$ 65.145
Quinta	30%	\$ 132.615	\$ 55.838
Sexto	25%	\$ 110.512	\$ 46.532
Séptimo	25%	\$ 110.512	\$ 46.532

Fuente: www.afcchile.cl

Empleo

La tasa de empleo de determinados grupos de la población es muy baja en comparación a la del resto, lo que explica en gran medida los índices de desigualdad y pobreza que aún tiene el país. Destacan entre estos grupos las mujeres y jóvenes de los primeros quintiles de ingreso, que tienen tasas de empleo muy por debajo del promedio de la población. Junto con lo anterior, existen marcadas diferencias en la calidad del empleo al que acceden los grupos menos aventajados, ya que un gran porcentaje tiene empleos sin protección social y de poca estabilidad en el tiempo.

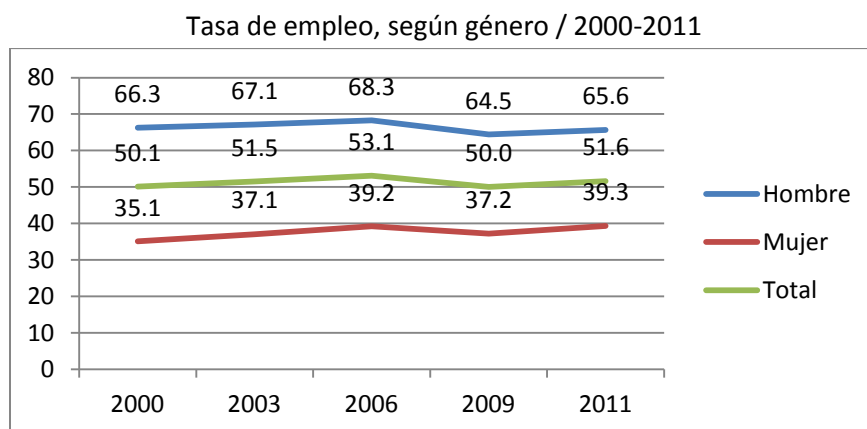
En esta sección se presenta la tasa de empleo, la categoría ocupacional y tipo de trabajo de las personas ocupadas, la tasa de formalidad de los trabajadores asalariados y la brecha salarial entre hombres y mujeres que trabajan como asalariados. Por último, se muestra las principales políticas sociales en materia de empleo.

REALIDAD SOCIAL

Ocupados

Indicadores:

- Tasa de empleo: número de personas en edad de trabajar (personas de 15 años y más) ocupadas²⁷, por cada 100 personas en edad de trabajar.
- Distribución de ocupados según categoría ocupacional de la ocupación principal.
- Porcentaje de trabajadores cuya ocupación principal es de carácter permanente.

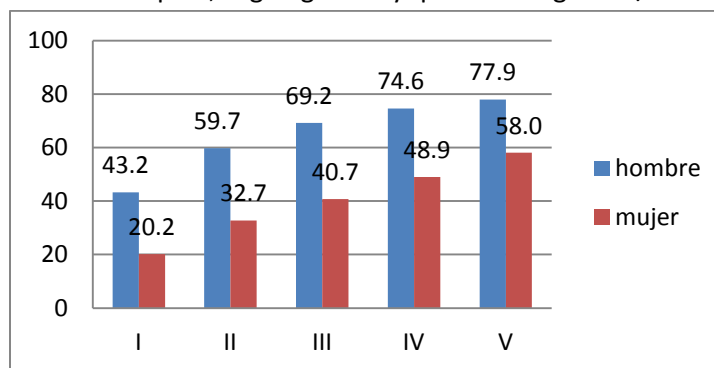


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

²⁷ Se considera a una persona como ocupada si durante la semana anterior a la aplicación de la encuesta trabajo al menos durante 1 hora. Para más detalles, http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_empleos.php

La tasa de empleo de los hombres no presentó variaciones importantes entre el 2000 y el 2011. La tasa de las mujeres tuvo un alza de 4,2 puntos en ese mismo período, pero aún hay una brecha de más de 26 puntos con respecto a la tasa de los hombres.

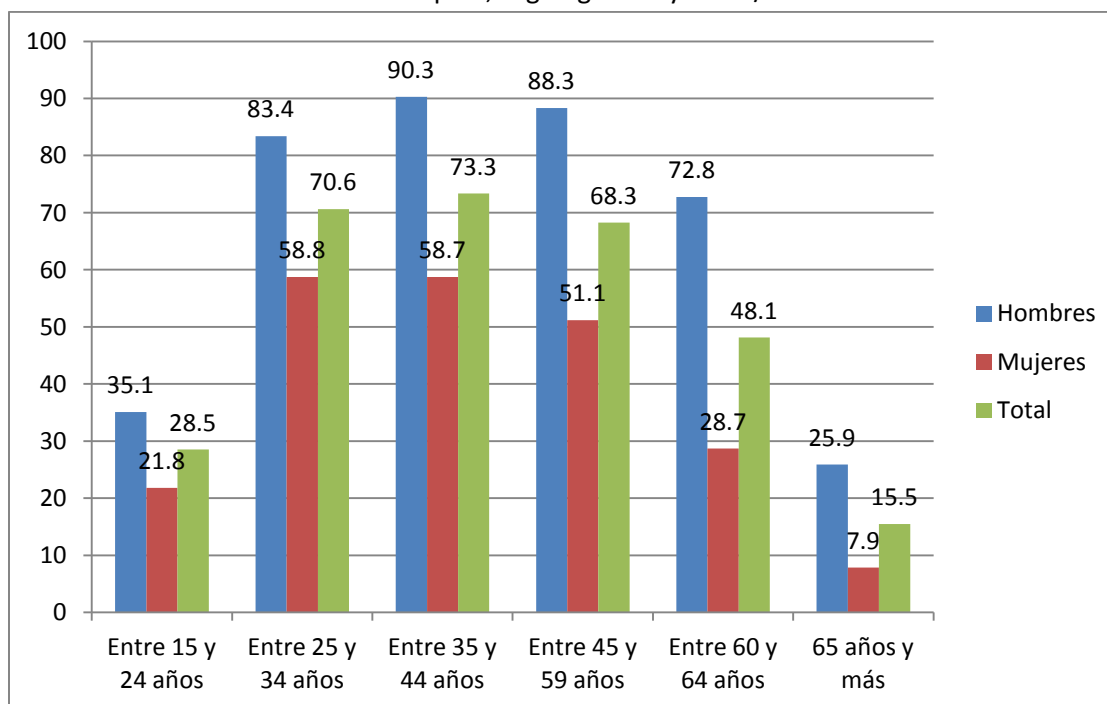
Tasa de empleo, según género y quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

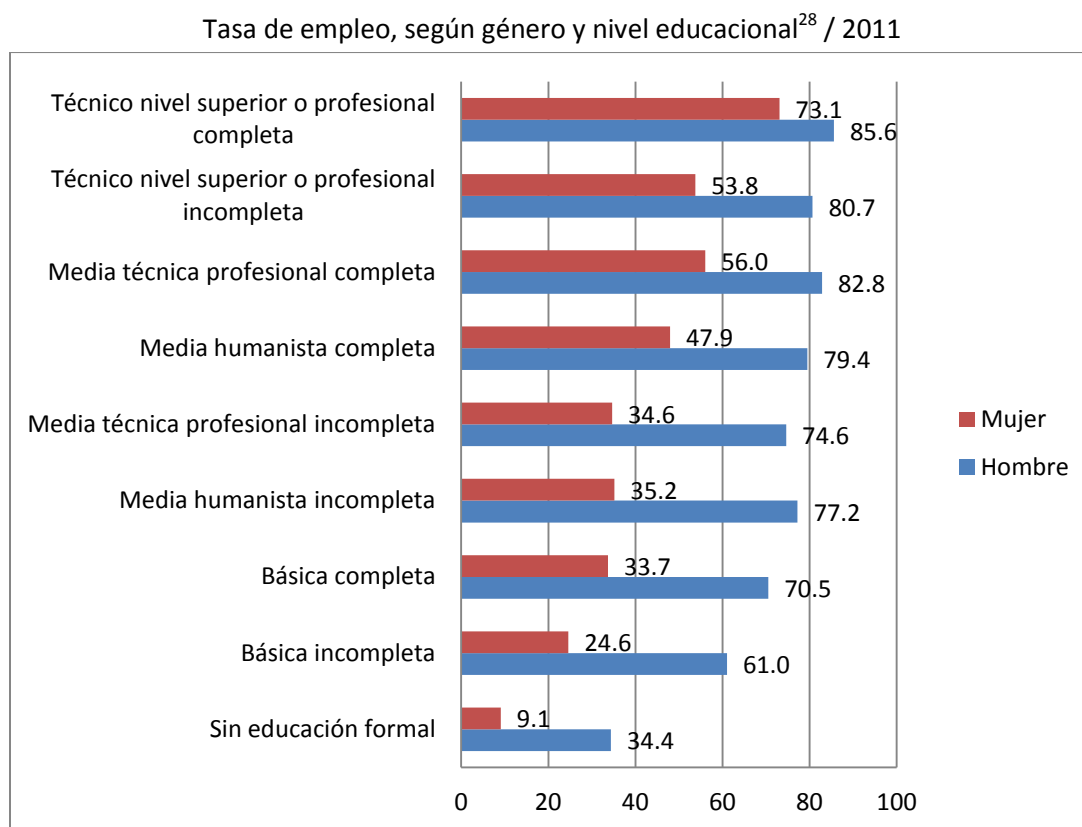
43,2 de cada 100 hombres en edad de trabajar del primer quintil de ingresos se encontraba ocupado el año 2011, comparado con 77,9 de cada 100 en el quinto quintil. Tan sólo 20,2 de cada 100 mujeres en edad de trabajar del primer quintil de ingresos se encontraba ocupada el año 2011, comparado con 58 de cada 100 en el quintil más rico. Las grandes diferencias en las tasas de empleo de los distintos quintiles contribuyen a explicar la brecha de ingresos entre uno y otro.

Tasa de empleo, según género y edad / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las tasas de empleo más bajas corresponden a los jóvenes entre 15 y 24 años y a los adultos de 65 años y más. A lo largo de todas las edades es posible observar diferencias sustantivas entre hombres y mujeres.

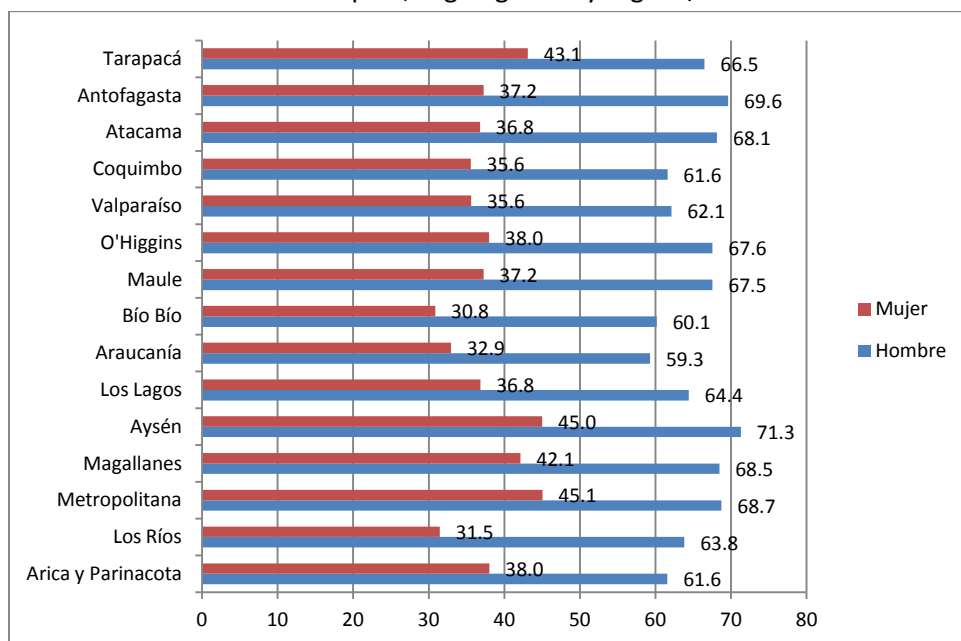


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las diferencias en las tasas de empleo de mujeres con distinto nivel educacional son mayores que las que existen entre los hombres. En efecto, 73,1 de cada 100 mujeres con educación superior completa está ocupada, casi 20 puntos más que la de aquellas mujeres con educación superior incompleta y 40 puntos más que la de aquellas con educación básica completa. En el caso de los hombres, estas diferencias se reducen a 4,9 y 15,1 puntos respectivamente.

²⁸ Para este cálculo no se incluyeron a las personas que están asistiendo a un establecimiento educacional.

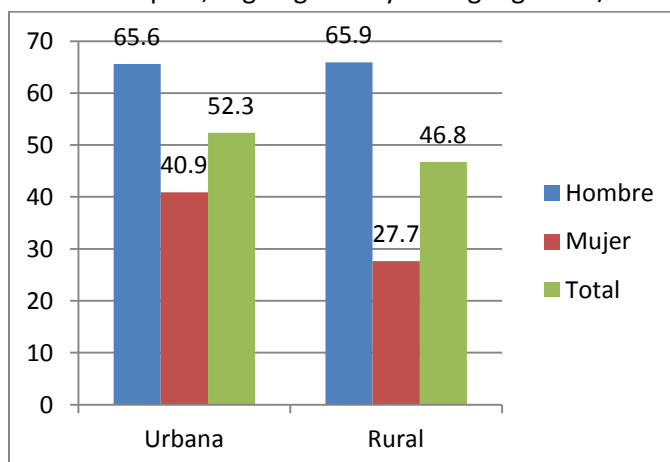
Tasa de empleo, según género y región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones en la que los hombres tienen tasas de empleo más altas son Antofagasta, Atacama, O'Higgins, Maule, Aysén, Magallanes y la Metropolitana. Por el contrario, las regiones con las tasas más bajas son Coquimbo, Valparaíso, Bío Bío, La Araucanía y Arica y Parinacota. En el caso de las mujeres, las regiones con las tasas más altas son Tarapacá, Aysén, Magallanes y la Metropolitana, y las que tienen las tasas más bajas son la del Bío Bío, Araucanía y la de Los Ríos.

Tasa de empleo, según género y zona geográfica / 2011

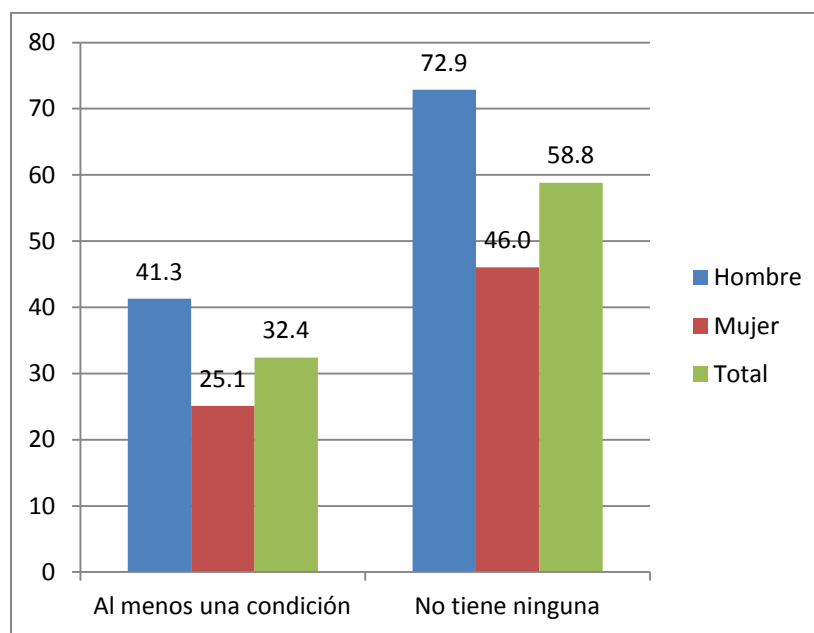


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

No hay diferencias entre las tasas de empleo de hombres de zonas urbanas y rurales. En el caso de las mujeres hay una diferencia de 13,2 puntos: mientras que 40,9 de cada 100 mujeres de zonas

urbanas está ocupada, tan sólo 27,7 de cada 100 mujeres de zonas rurales se encuentra en dicha condición.

Tasa de empleo, personas entre 15 y 64²⁹ años, según género y condición de larga duración³⁰ / 2011



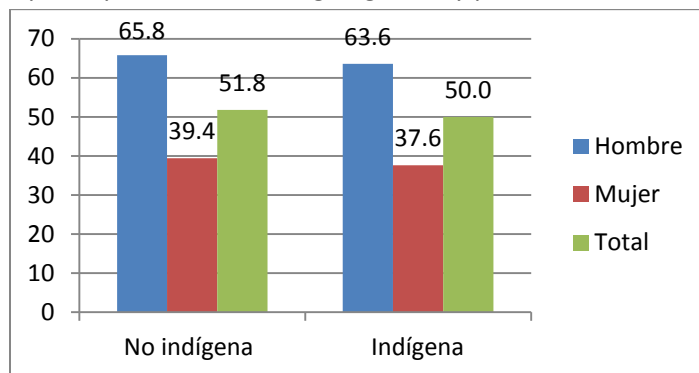
Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las personas que presentan alguna condición de larga duración tienen tasas de empleo significativamente menores que las de aquellas personas sin ninguna condición. En el caso de los hombres la diferencia es de 31,6 puntos, mientras que en el de las mujeres alcanza 20,9 puntos.

²⁹ No se está incluyendo a las personas mayores de 65 años ya que son más proclives a tener problemas de salud y distorsionan las tasas.

³⁰ Corresponde a las pregunta 37 del módulo de salud de la CASEN 2011: ¿Tiene ud. alguna de las siguientes Condiciones permanentes y/o de larga duración? Las categorías de respuesta son: Dificultad física o de movilidad; Mudez o dificultad en el habla; Dificultad Psiquiátrica; Dificultad Mental o Intelectual; Sordera o dificultad para oír aún usando audífonos; Ceguera o dificultad para ver aún usando lentes; No tiene ninguna condición de larga duración.

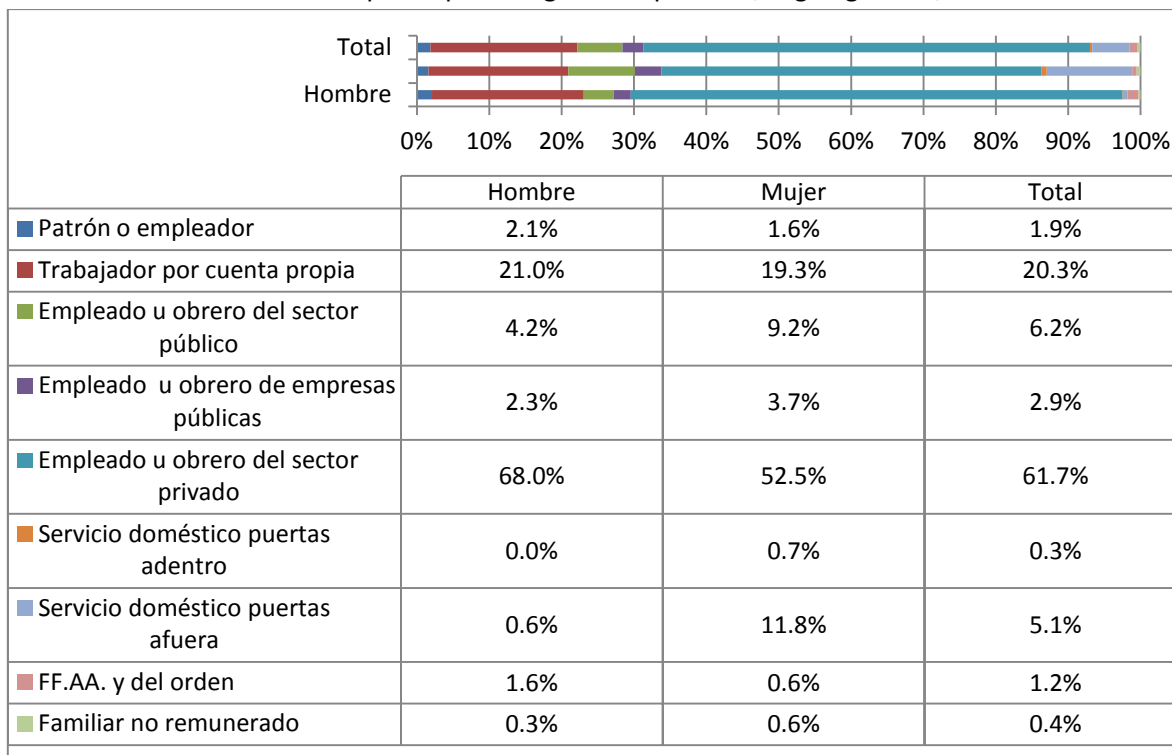
Tasa de participación laboral, según género y pertenencia a etnia / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

No hay mayores diferencias entre la tasa de empleo de personas de etnia indígena y sin etnia indígena.

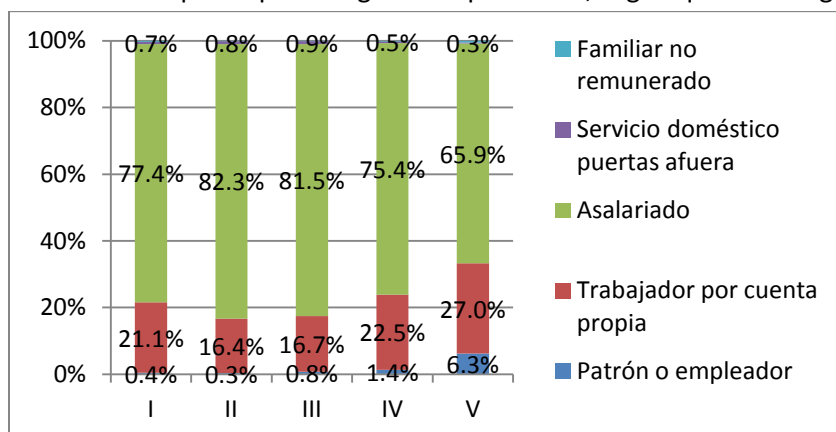
Distribución ocupados por categoría ocupacional, según género / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La mayor parte de la población ocupada trabaja como empleado u obrero del sector privado (68% de los hombres ocupados y 52,5% de las mujeres ocupadas). Otro porcentaje importante trabaja como trabajador por cuenta propia (21% de los ocupados y 19,3% de las ocupadas), y 12,5 de cada 100 mujeres ocupadas trabaja en servicio doméstico.

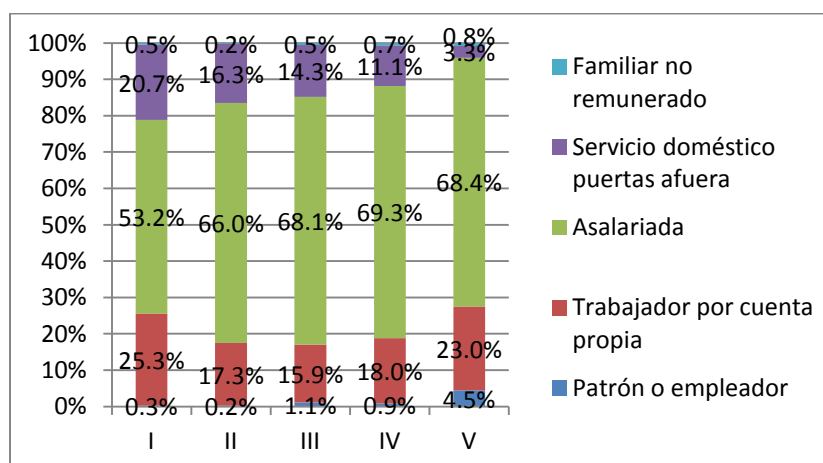
Distribución hombres ocupados por categoría ocupacional³¹, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Más de un 75% de los ocupados de cada quintil trabaja como empleado u obrero del sector público o privado, exceptuando a aquellos del quinto quintil, donde la presencia de ocupados que se desempeñan como empleador o trabajador por cuenta propia reduce este porcentaje a un 65,9%. En el primer quintil, destaca que un 21,1% de los ocupados se desempeña por cuenta propia, porcentaje mayor al del segundo y tercer quintil.

Distribución mujeres ocupadas por categoría ocupacional, según quintil de ingresos / 2011

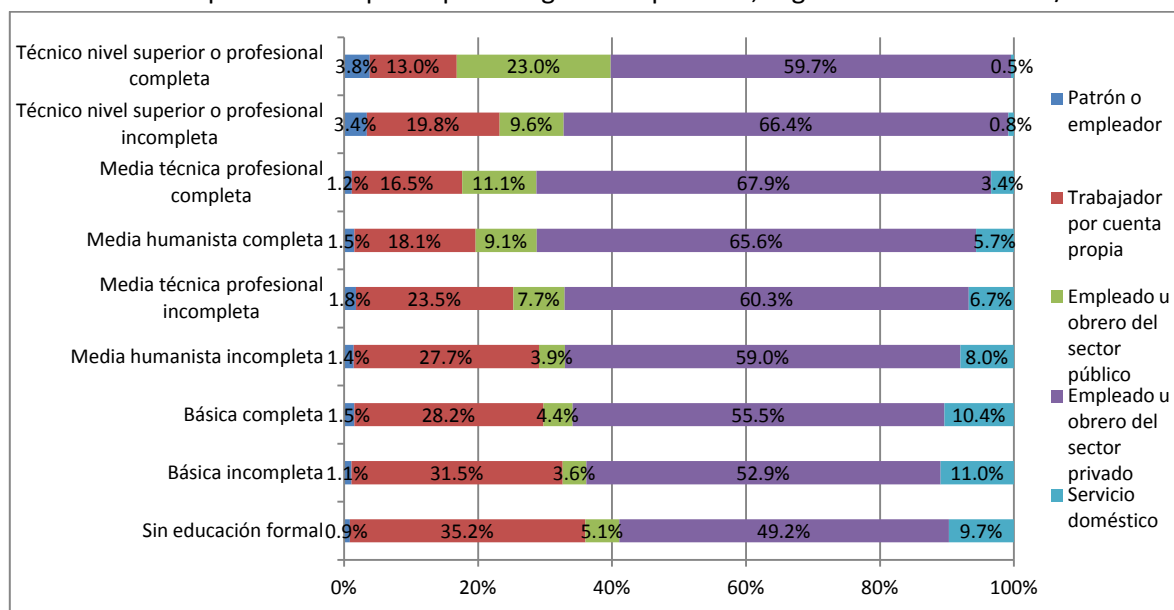


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

³¹ En la categoría "Asalariados" se agrupan a las personas empleadas por el sector público y privado, con excepción del servicio doméstico puertas afuera. Las personas que trabajan en servicio doméstico puertas adentro están excluidas de cualquier desagregación según quintil de ingresos, ya que dado que los quintiles se calculan a partir de los ingresos del hogar, no tienen asignado un quintil.

En el caso de las mujeres ocupadas, la distribución por categoría ocupacional presenta mayores diferencias entre quintiles que en el caso de los hombres. Un alto porcentaje de las mujeres ocupadas del primer quintil de ingresos trabaja por cuenta propia o en servicio doméstico puertas afuera, tasas que se reducen en el resto de los quintiles en tanto aumenta el número que trabaja como empleadas del sector privado o público.

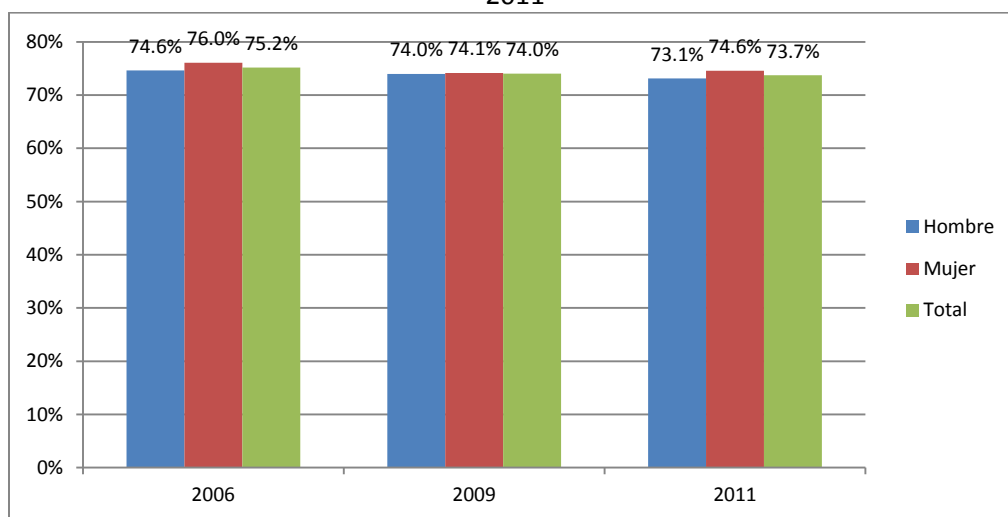
Distribución personas ocupadas por categoría ocupacional, según nivel educacional / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Al analizar la categoría ocupacional de las personas ocupadas según su nivel educacional es posible observar que un alto porcentaje de las personas con bajo nivel educacional se ocupa como trabajador por cuenta propia. Entre las personas con nivel superior completo, un 23% trabaja como empleado del sector público, un 13% como cuenta propia y un 3,8% como empleador.

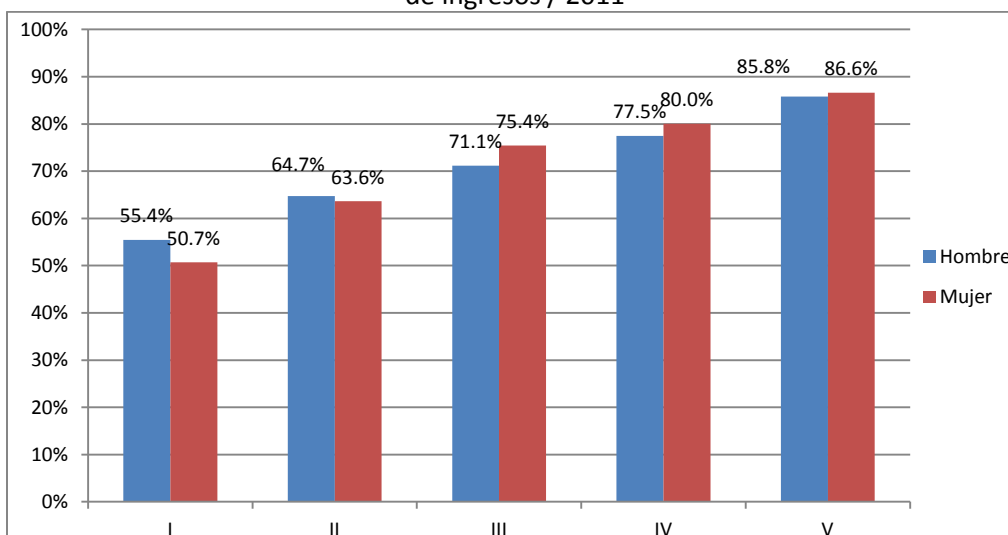
Porcentaje de ocupados cuya ocupación principal es de tipo permanente, según género / 2006 - 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El porcentaje de ocupados con trabajos permanentes ha disminuido entre el año 2006 y el 2011 en 1,5 puntos porcentuales para el caso de los hombres y 1,4 puntos porcentuales para el caso de las mujeres.

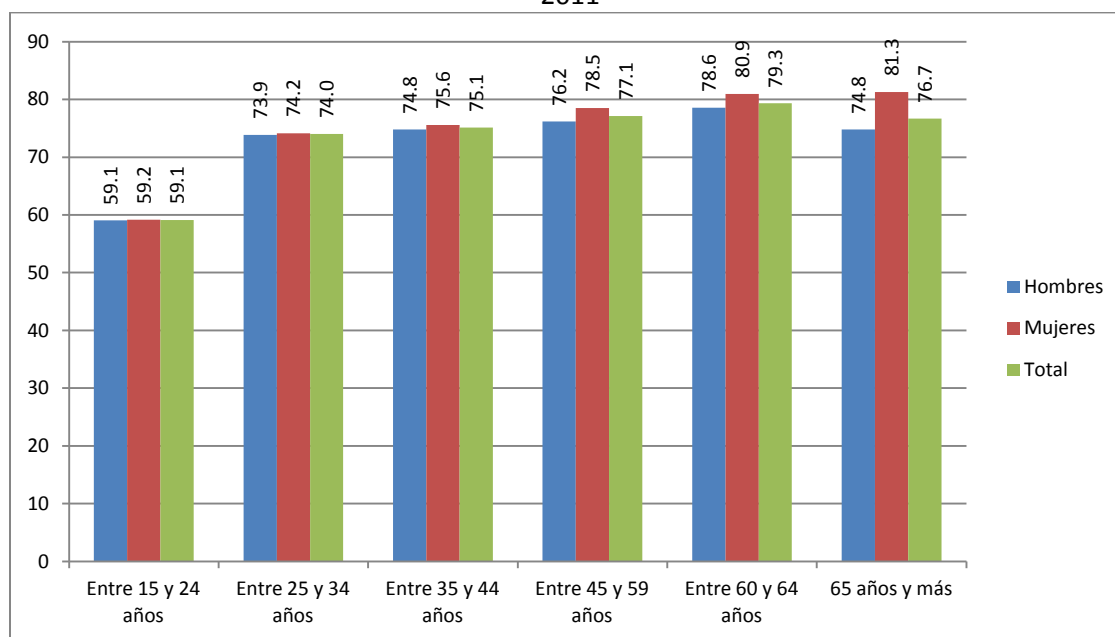
Porcentaje de ocupados cuya ocupación principal es de tipo permanente, según género y quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Prácticamente la mitad de las personas ocupadas del primer quintil de ingresos tiene un trabajo de carácter temporal, es decir, que tiene fecha de término predefinida (55,4% de los hombres y 50,7% de las mujeres). La tasa de ocupados con trabajo de tipo permanente aumenta a medida que aumenta el quintil de ingresos, y en el quinto quintil más de un 85% de los ocupados reportan que su trabajo es de tipo permanente.

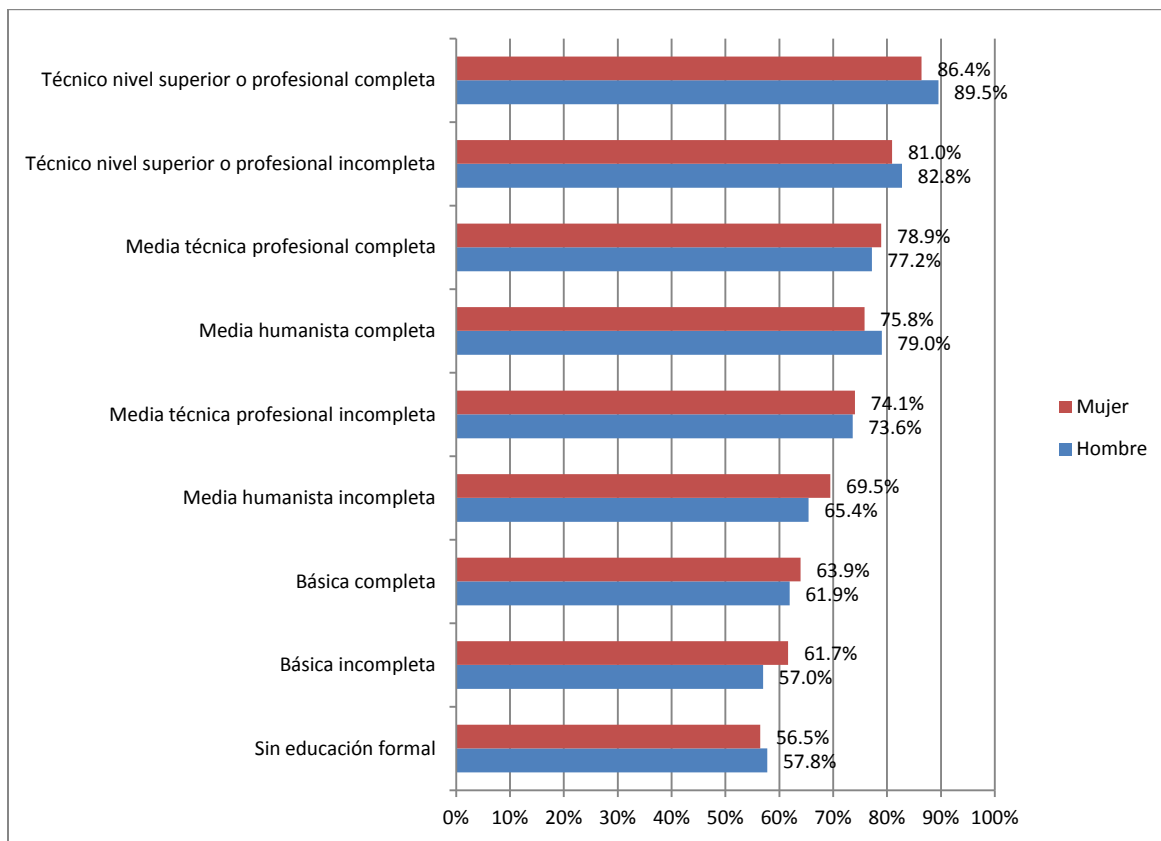
Porcentaje de ocupados cuya ocupación principal es de tipo permanente, según género y edad / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

De toda la población de personas ocupadas, son los jóvenes los que presentan las menores tasas de empleos de tipo permanente: un 59,1% de las personas ocupadas entre 15 y 24 años tienen un empleo de tipo permanente.

Porcentaje de ocupados cuya ocupación principal es de tipo permanente, según género y nivel educacional³² / 2011

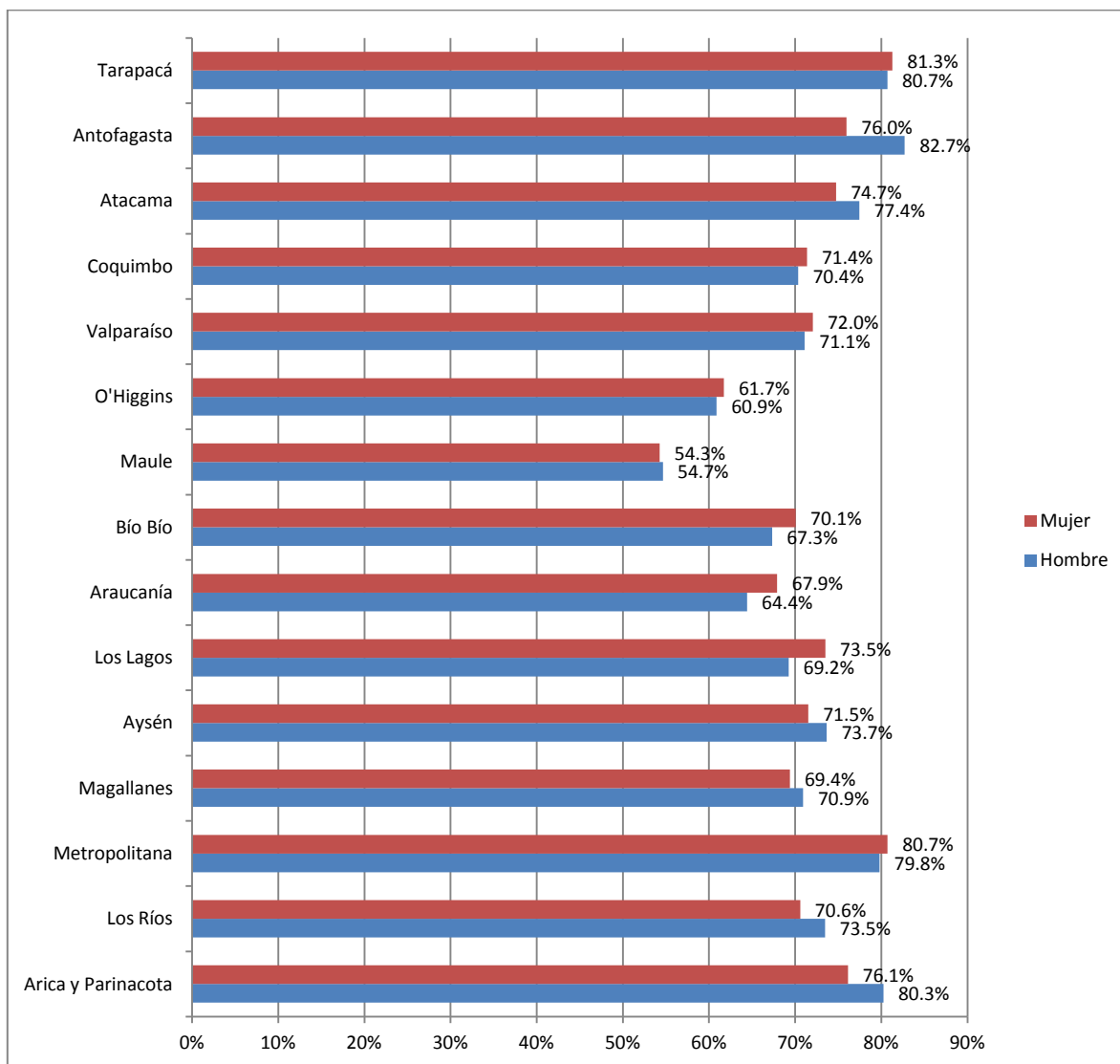


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un alto porcentaje de las personas ocupadas con bajo nivel educacional trabaja en empleos de tipo temporal. En cambio, más del 85% de las personas ocupadas con educación superior completa tiene un empleo de carácter permanente.

³² Para este cálculo no se incluyeron a las personas que están asistiendo a un establecimiento educacional.

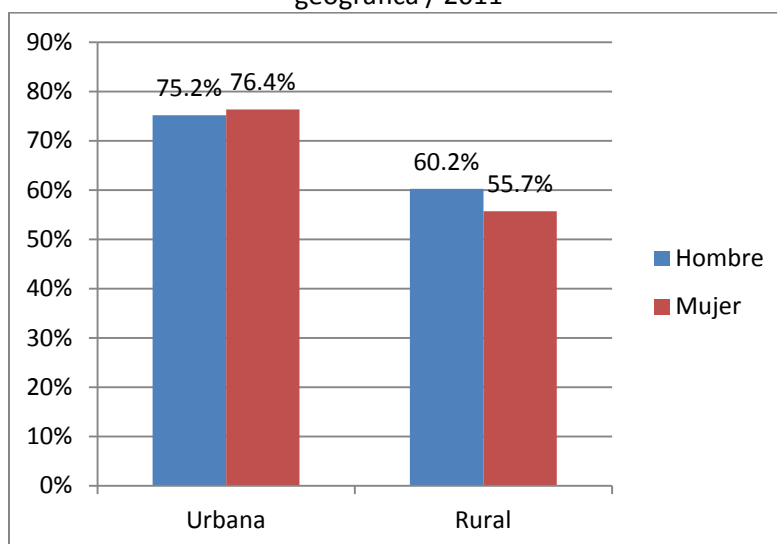
Porcentaje de ocupados cuya ocupación principal es de tipo permanente, según género y región /
2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones con las menores tasas de empleos de tipo permanente (el Maule y O'Higgins) se caracterizan por ser zonas con fuerte presencia de actividades agrícolas, y por lo tanto, con trabajos de carácter estacional.

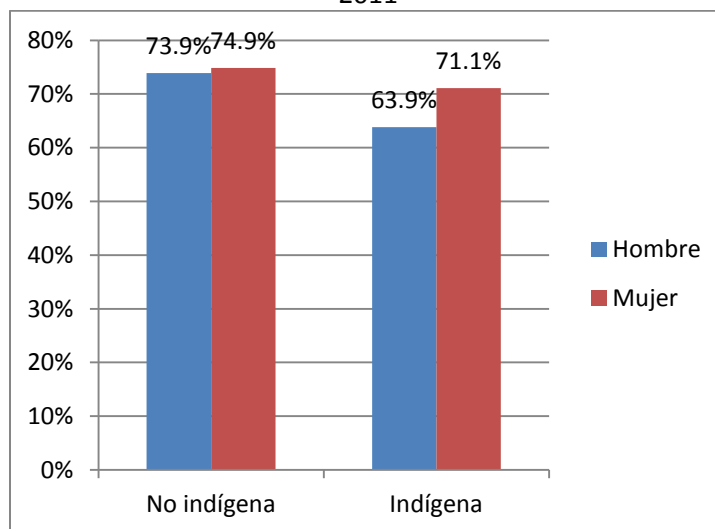
Porcentaje de ocupados cuya ocupación principal es de tipo permanente, según género y zona geográfica / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 60,2% de los hombres ocupados de zonas rurales tiene un empleo de tipo permanente, comparado con un 75,2% en el caso de los hombres ocupados de zonas urbanas. En el caso de las mujeres, sólo un 55,7% de las ocupadas de zonas rurales tiene empleo de tipo permanente, comparado con un 76,4% en zonas urbanas.

Porcentaje de ocupados cuya ocupación principal es de tipo permanente, según género y etnia / 2011



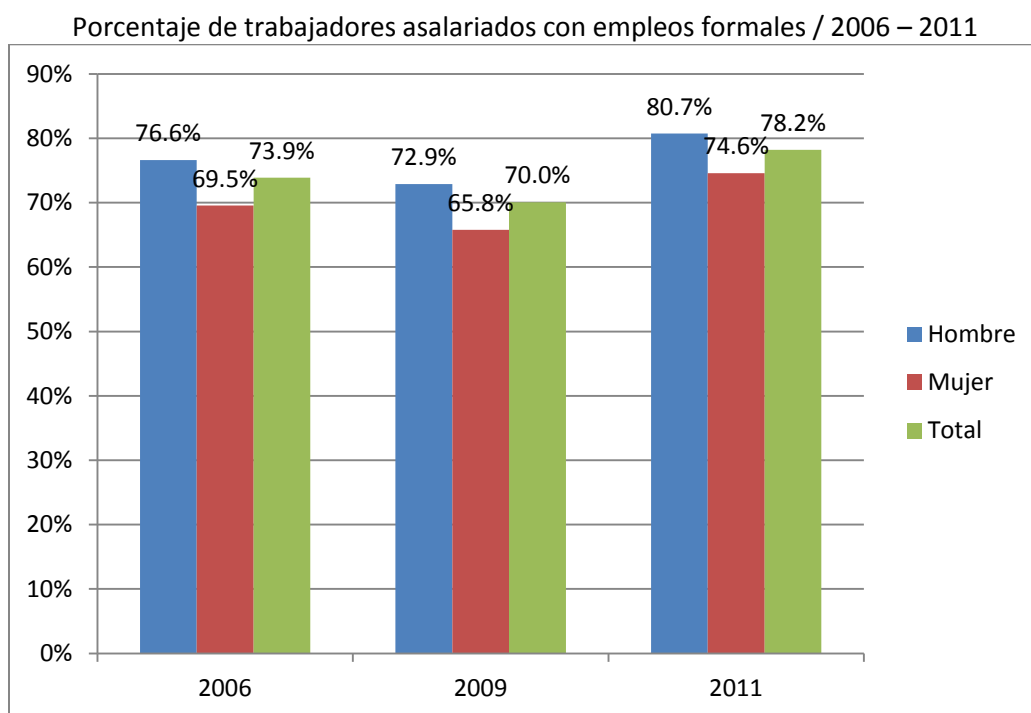
Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 63,9% de los hombres ocupados pertenecientes a una etnia indígena tiene un empleo de tipo permanente, 10 puntos porcentuales menos que los hombres ocupados que no pertenecen a ninguna etnia indígena. En el caso de las mujeres la diferencia disminuye a 3,9 puntos porcentuales.

Formalidad del empleo asalariado

Indicadores:

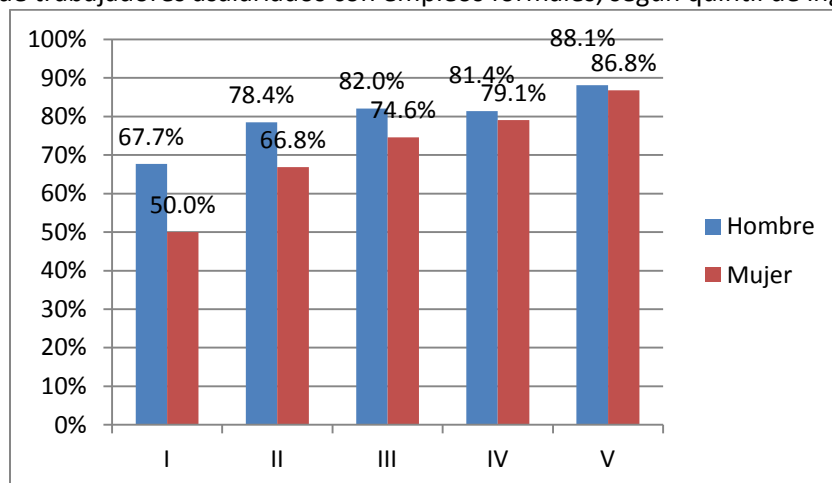
- Porcentaje de empleos asalariados formales sobre el total de empleos asalariados. Un empleo asalariado se considera formal si existe un contrato de trabajo escrito (no importa si aún no ha sido firmado) y se realizan cotizaciones en el sistema previsional. Este indicador no se desagrega por etnia, ya que no había diferencias significativas entre las tasas.



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Un 73,9% de los trabajadores asalariados tenían un empleo formal el año 2006. El año 2009 dicho porcentaje disminuyó en 3,9 puntos, posiblemente como efecto de la recesión económica internacional. El año 2011, el indicador volvió a repuntar y actualmente un 78,2% de la población dependiente tiene contrato y cotiza en el sistema previsional.

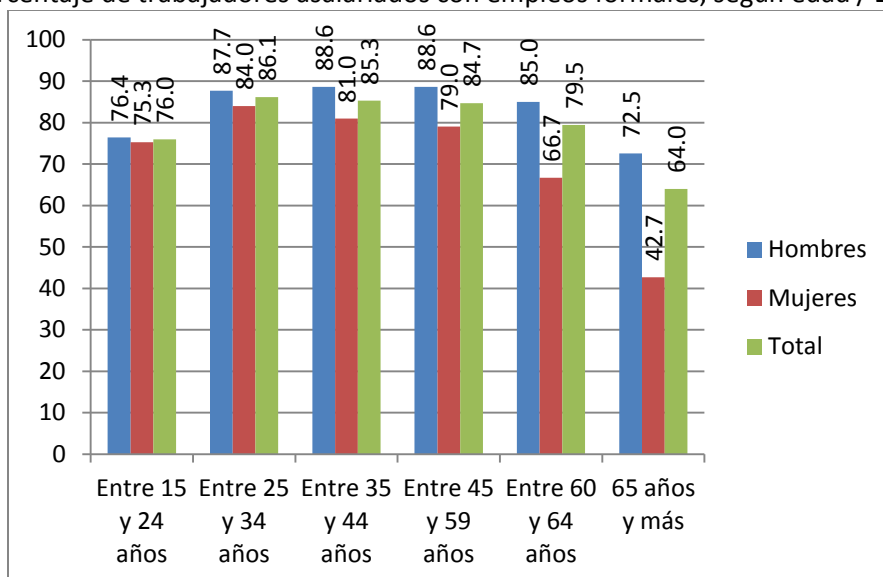
Porcentaje de trabajadores asalariados con empleos formales, según quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El porcentaje de asalariados trabajando en condiciones de formalidad varía de quintil a quintil y entre mujeres y hombres. En el primer quintil de ingresos, sólo la mitad de las mujeres que tiene un empleo asalariado cotiza en el sistema previsional y tiene un contrato escrito, mientras que en el caso de los hombres dicha proporción aumenta a un 67,7%. Ambas cifras están a varios puntos porcentuales de distancia de las tasas de formalidad de los asalariados del quinto quintil: un 88,1% de los hombres y un 86,8% de las mujeres trabajan en un empleo asalariado de carácter formal.

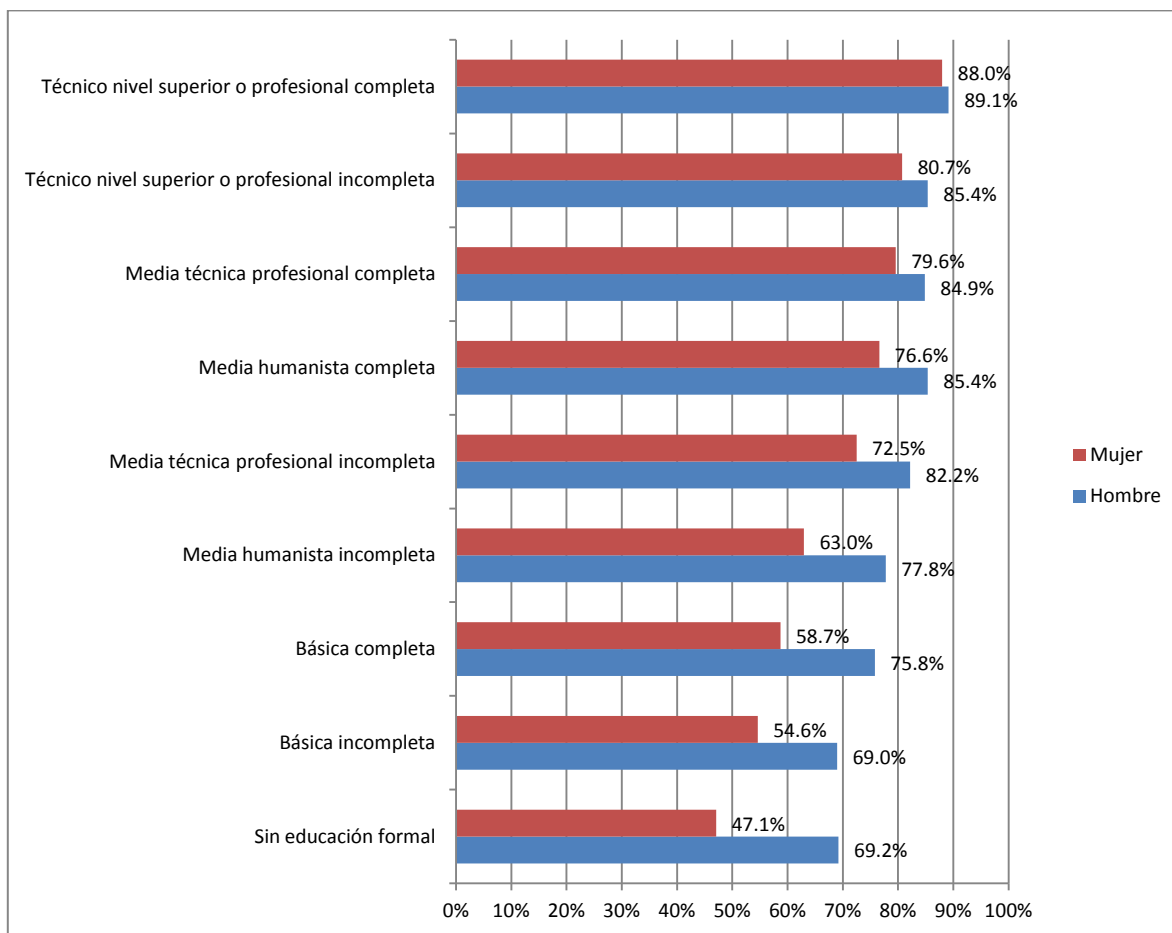
Porcentaje de trabajadores asalariados con empleos formales, según edad / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los jóvenes entre 15 y 24 años son los que exhiben las menores tasas de formalidad de la población por detrás de las personas asalariadas que trabajan sobre la edad legal de jubilación (60 años para las mujeres y 65 años para los hombres).

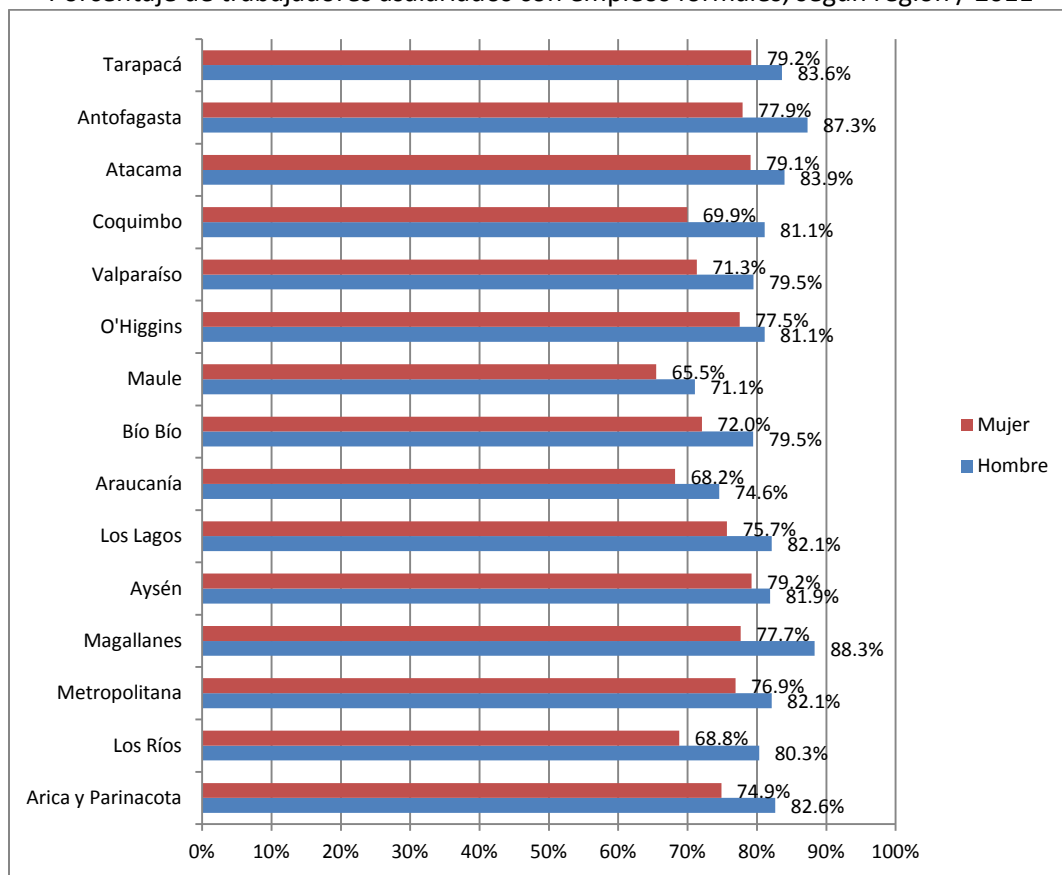
Porcentaje de trabajadores asalariados con empleos formales, según nivel educacional / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las tasas de formalidad según nivel educacional muestran significativas diferencias, especialmente en el caso de las mujeres. En efecto, mientras sólo un 54,6% de las mujeres asalariadas con educación básica incompleta tiene acceso a un empleo con contrato y pago de cotizaciones, un 88% de las mujeres asalariadas con educación superior completa tiene acceso a un empleo con estas condiciones. En el caso de los hombres, hay 20 puntos porcentuales de diferencia entre las tasas de formalidad de los que tienen mayor y menor nivel educacional.

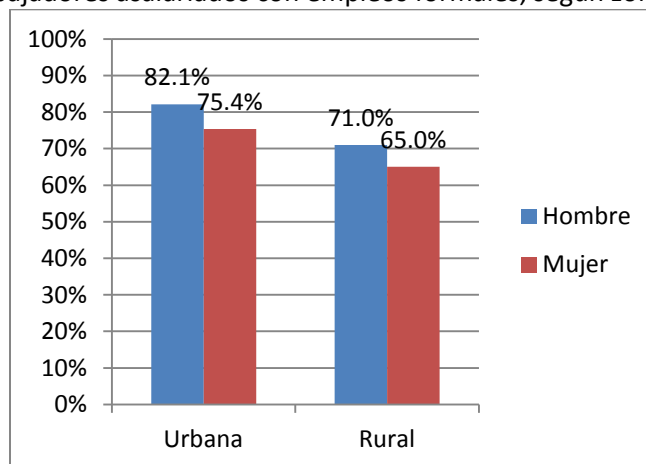
Porcentaje de trabajadores asalariados con empleos formales, según región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones con mayores tasas de informalidad corresponden a la región del Maule, la Araucanía, Los Ríos, Coquimbo y Valparaíso, para el caso de las mujeres. En el caso de los hombres, estas son de nuevo el Maule y la Araucanía.

Porcentaje de trabajadores asalariados con empleos formales, según zona geográfica / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

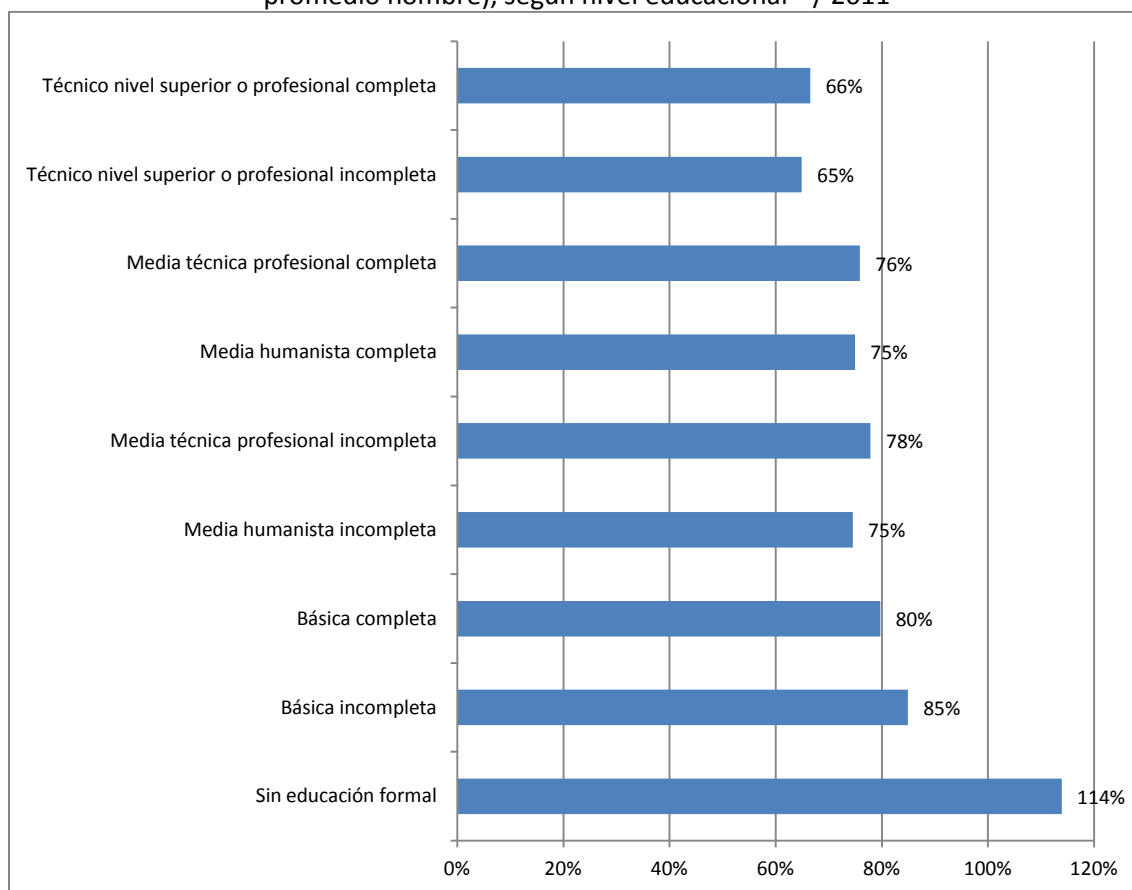
El porcentaje de trabajadores asalariados trabajando en condiciones de formalidad es diferente para las zonas urbanas y rurales. Mientras en las zonas urbanas un 82,1% de los hombres y el 75,4% de las mujeres que tienen un empleo asalariado tienen contrato y cotizaciones al día, en la zona rural dichos porcentajes se reducen a un 71% y 65% respectivamente.

Brechas Salariales

Indicadores:

- Brechas salariales entre hombres y mujeres y entre la población de etnia indígena y aquella sin etnia indígena³³.

Brecha salarial entre mujeres y hombres (salario por hora promedio mujer / salario por hora promedio hombre), según nivel educacional³⁴ / 2011



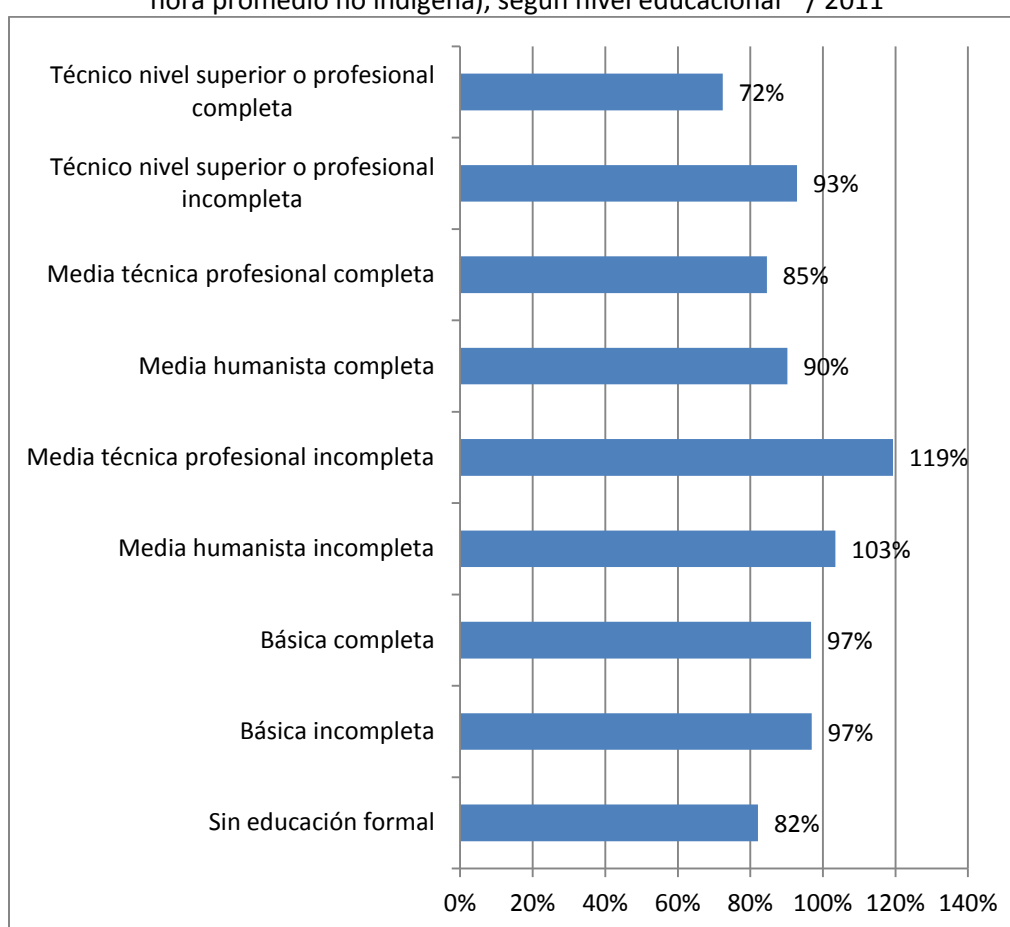
Fuente: Encuesta CASEN, MDS

³³ Para calcular la brecha entre hombres y mujeres, se calcula el ingreso por hora³³ de los asalariados, luego se calcula el promedio de dicho ingreso por hora para hombres y mujeres según su nivel educacional. La brecha corresponde a la razón entre el salario por hora promedio de las mujeres asalariadas de cada nivel educacional y el salario por hora promedio de los hombres asalariados con igual nivel educacional. El mismo procedimiento se utiliza para la brecha salarial entre la población con y sin etnia indígena.

³⁴ Se excluyó a las personas asalariadas que estaban asistiendo a un establecimiento educacional.

Pese a que es necesario controlar por factores adicionales al nivel educacional y al número de horas trabajadas antes de llegar a conclusiones definitivas, los datos sugieren que aún persisten mecanismos de discriminación en el mercado laboral a la hora de remunerar el trabajo de hombres y mujeres con igual nivel educacional e igual número de horas trabajadas. Estas diferencias se acentúan a medida que aumenta el nivel educacional de las personas. En efecto, las mujeres que tienen educación superior completa reciben un salario promedio por hora que corresponde a un 66% del salario promedio por hora que reciben los hombres con igual nivel educacional.

Brecha salarial entre indígenas y no indígenas (salario por hora promedio indígena / salario por hora promedio no indígena), según nivel educacional³⁵ / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Al analizar las brechas salariales entre personas con etnia y sin etnia indígena, es posible observar que nuevamente la mayor brecha se produce entre las personas con educación superior completa: las personas con etnia indígena ganan en promedio un 72% de lo que ganan las personas sin etnia indígena.

³⁵ Se excluyó a las personas asalariadas que estaban asistiendo a un establecimiento educacional.

POLÍTICA SOCIAL

La oferta pública orientada a la generación de mejores condiciones de empleo está conformada, en parte, por instrumentos destinados a mejorar la especialización y capacitación de los trabajadores. En el caso de empleados activos y microempresarios, la oferta del Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) contiene dos programas que permiten que los beneficiarios elijan en qué capacitarse de una selección de cursos que responden a la demanda por mano de obra local. Estos son Bono Trabajador Activo y Bono Empresa y Negocio.

Evaluando y Rediseñando la oferta de capacitación, acreditación e intermediación.

El Ministerio del Trabajo (MINTRAB) inició un proceso de revisión de la oferta pública de capacitación e intermediación con miras a potenciar y rediseñar estos instrumentos para lograr incidir de forma más significativa en la probabilidad de encontrar empleo y de aumentar las remuneraciones percibidas por parte de la población objetivo. Ello, con miras a abordar los desafíos de productividad que enfrenta nuestra economía con trabajadores más y mejor calificados.

En el contexto de este esfuerzo, a mediados de 2011 MINTRAB convocó la Comisión Revisora del Sistema de Capacitación e Intermediación Laboral cuyo informe final detectó deficiencias del sistema vigente de capacitación en tres ámbitos, específicamente, en su capacidad de asignar recursos de forma equitativa, la eficiencia para lograr sus objetivos y la efectividad en sus resultados³⁶.

La Franquicia Tributaria de Capacitación, que constituye el eje central del actual sistema de capacitación en tanto representa el 80% del gasto público en esta materia, ha demostrado contar con mecanismos de distribución de recursos regresivos y de bajo impacto. Ello, debido a que las empresas más grandes—que emplean a los trabajadores con mayores niveles de capital humano—son las que cuentan con los mayores incentivos para emplear dichos recursos. A su vez, la calidad de las iniciativas financiadas tampoco contribuye a la generación de un impacto positivo sobre la empleabilidad de los beneficiarios.

Este último punto también resultó ser una crítica pertinente al segundo eje del sistema de capacitación, que está constituido por aquellos programas orientados a la población vulnerable financiada por el Fondo Nacional de Capacitación (FONCAP). Según la Comisión, el bajo impacto de estas capacitaciones se ve agravado, además, por la baja cobertura de la población objetivo.

Ante este diagnóstico, el Ministerio del Trabajo ha avanzado hacia la elaboración de una ley que reforme el sistema de capacitación, tal que los esfuerzos de promoción de capital humano en la población estén estrechamente relacionados con las necesidades del mundo productivo. Para ello, se pretende promover la conformación de una oferta sectorial de capacitación, diseñada en

³⁶ Informe Final Comisión Revisora del Sistema de Capacitación e Intermediación Laboral, Santiago, 2011

función de los requerimientos de la demanda por mano de obra de las empresas para asegurar la entrega de una formación de calidad que logre traducirse en una colocación laboral efectiva.

Respecto de este último punto, se realizará una experiencia piloto durante el 2012, que significará la implementación de programas de capacitación en el rubro de la minería, construcción, la industria metal-mecánica y transporte. Para el 2013, se espera ampliar la intervención hacia los sectores forestal, acuícola y agrícola (vitivinícola).

Esta oferta sectorial de capacitación se basa en un modelo de intervención conformado por la oferta pública, el sector empresarial y los organismos proveedores de formación (OTECs, Escuelas Municipales Técnico-Profesionales, Institutos Profesionales, Centros de Formación Técnica, Universidades, etc.). La coordinación entre estos agentes permite dilucidar brechas en la oferta de mano de obra capacitada, articulando programas de formación que cumplan los requerimientos de las empresas contratantes, aumentando la probabilidad de contratación de los beneficiarios y la eficiencia del gasto público invertido en capacitación.

Mejora en los procesos de fiscalización de la Dirección del Trabajo

La calidad del trabajo también se ve fortalecida por el aseguramiento de la normativa laboral vigente. En ese sentido, la Dirección del Trabajo ha emprendido un importante esfuerzo por innovar la metodología de fiscalización, fortaleciendo iniciativas preventivas en colaboración con los empleadores y trabajadores. Dentro de ese contexto, podemos identificar la implementación del sello de “Buenas Prácticas Laborales en Mipymes” que certifica que una empresa ha emprendido un esfuerzo productivo respetando íntegramente los derechos de los trabajadores.

Programa de Buenas Prácticas Laborales en Mipymes

¿En qué consiste?

Asistencia técnica a empleadores y trabajadores a través de una auditoría de fiscalización, colaborando con ellos para elevar el cumplimiento de la normativa laboral, previsional y de seguridad y salud en el trabajo, promoviendo el mejoramiento continuo de las relaciones laborales al interior de la empresa.

¿Quiénes pueden participar?

Micro y pequeñas empresas que:

- Cuenten con un sindicato y/o delegado sindical y/o comité paritario, o en su defecto un representante elegido de los trabajadores.
- No tengan sanciones ejecutoriadas por infracción a la norma en los últimos seis meses antes de la postulación.
- No tengan procesos de fiscalización ni reclamos pendientes
- Suscriban el Acta de Compromiso con sus trabajadores para esos efectos.

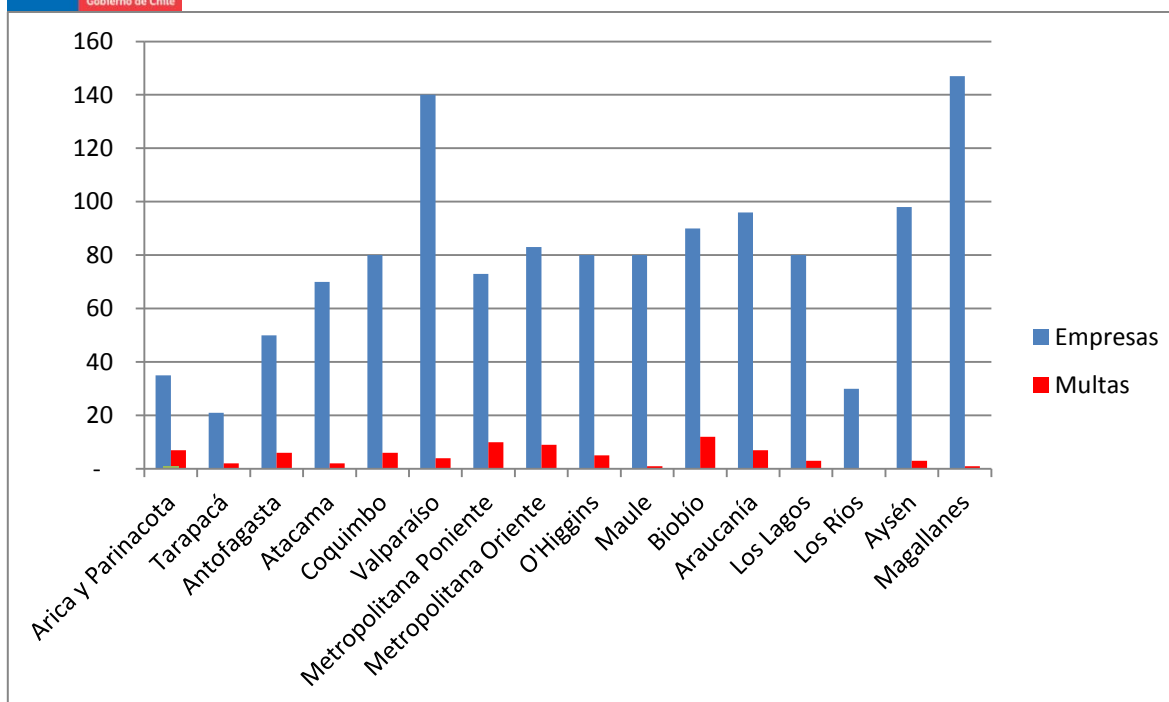
Resultados del Programa

- Acreditación, durante un año como empresa con Buenas Prácticas Laborales.
- Incorporación de su empresa en la lista de empresas nacionales con BPL.
- La empresa no será considerada en las fiscalizaciones programadas, solamente se fiscalizará ante una denuncia o reclamo.
- Asistencia técnica en la implementación y mantención del cumplimiento de estándares legales.
- Capacitación gratuita impartida por funcionarios DT a solicitud de las partes.

Fuente: www.dt.gob.cl

En conjunto con el Sello, se ha impulsado la conformación de mesas de trabajo para abordar problemáticas compartidas entre empresas o en un sector productivo específico. Estas mesas tripartitas, son convocadas y conducidas por la Dirección del Trabajo e integradas además por representantes de los trabajadores y empleadores.

Durante el año 2011 se instalaron un total de 55 mesas de trabajo, donde la corrección de las infracciones, producto de la labor desarrollada en tal instancia, fue constatada mediante una fiscalización posterior. Del total de 1.253 empresas que participaron en las mesas y que fueron fiscalizadas, se observó que el 94% había subsanado en su totalidad las infracciones detectadas al momento de constituir la mesa.



Apoyo al Microemprendimiento y la Mipyme

Si bien los indicadores de empleo dan cuenta de una disminución de la cesantía y un aumento significativo de la cantidad de trabajadores dependientes, los trabajadores independientes siguen representando una proporción importante del total de la población económicamente activa del país. Es más, dicho sector está más expuesto a condiciones de informalidad y precariedad laboral, haciendo más urgente la necesidad de intervenir con programas que aborden la necesidad de asistencia técnica y de acceso a capital que permitan el desarrollo de estas iniciativas.

La oferta pública orientada a apoyar iniciativas de microemprendimiento cubre un espectro amplio, desde programas que entregan capitales semilla para potenciales microemprendedores vulnerables hasta iniciativas que permitan que MIPYMES accedan a asesorías técnicas que les permitirá optimizar su gestión. Dentro del primero grupo de programas, ubicamos a aquellos pertenecientes a la oferta FOSIS que preparan y acompañan a potenciales microempresarios durante la instalación de un microemprendimiento. Asimismo, la oferta SERCOTEC contempla la entrega de capital semilla y asesorías técnicas a microempresarios que buscan potenciar sus negocios.

Apoyo al Sector Agrícola

El mundo rural presenta una serie de desafíos y oportunidades que exigen un diseño de intervención de políticas de capacitación, empleo y asistencia técnica diseñada en función de las particularidades de dicho entorno. Para ello, INDAP ha desarrollado una batería de programas que contempla desde la intervención de beneficiarios vulnerables que buscan instalar unidades productivas orientadas hacia el autoabastecimiento, con miras a una posterior generación de excedentes que permitan desarrollar un microemprendimiento, hasta iniciativas de estandarización de procesos de proveedores de grandes empresas.

El siguiente gráfico permite visualizar el rol de cada programa de la oferta INDAP según su unidad de intervención:

	Inicial		Microemprendedor	Microempresario	Empresa constituida	
Oferta INDAP	Prodesal - Programa de Desarrollo Territorial Indígena					
	Mujeres Campesinas					
	Turismo Rural					
			Programa de Desarrollo de Inversiones			
			Servicio de Asesoría Técnica			
				Programa de Riego		
				Programas de Crédito de Corto y Largo Plazo		
					Centros de Gestión Empresarial	
					Seguro Agrícola	
						Alianzas Productivas
	Bono Legal de Agua					

Previsión Social

Además de existir grupos con bajas tasas de participación y ocupación – como se muestra en las secciones anteriores - hay muchas personas que, pese a trabajar, no están cotizando en el sistema previsional.

En esta sección se presenta la tasa de cotización de los trabajadores asalariados por una parte, y de los trabajadores por cuenta propia y empleadores por la otra. Se analiza a estos grupos por separado ya que, por ley, los trabajadores dependientes o asalariados deben imponer un porcentaje fijo de su salario en el sistema previsional.

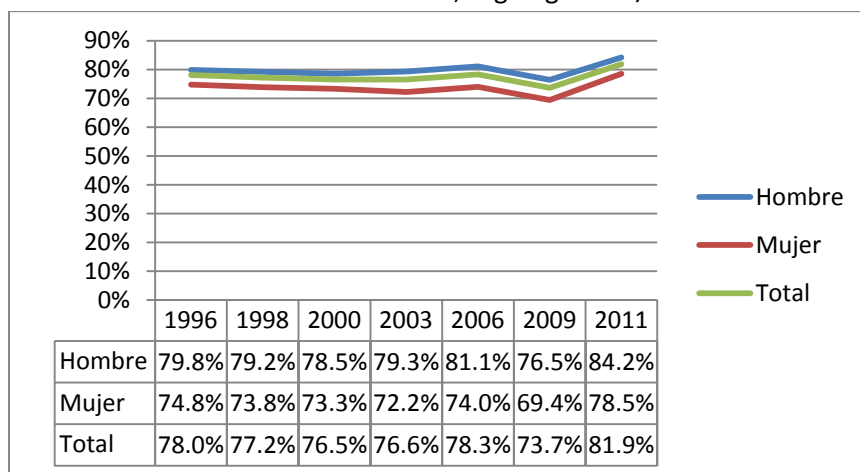
REALIDAD SOCIAL

Cotización en sistema previsional de trabajadores asalariados

Indicadores:

- Porcentaje de la población asalariada que cotizó el mes pasado en el sistema previsional por sobre el total de la población asalariada. No se desagrega esta tasa según etnia, ya que no había diferencias entre uno y otro grupo.

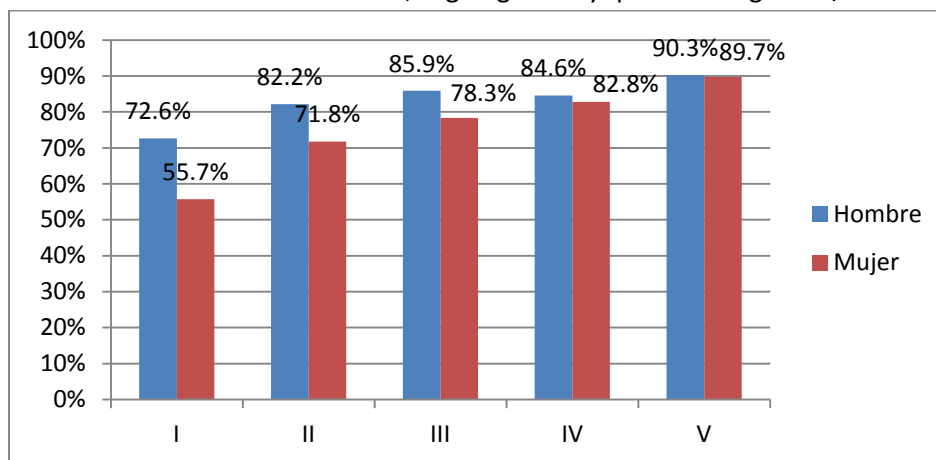
Tasa de cotización asalariados, según género / 2006-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de cotización de las personas que trabajan como dependientes o asalariados, aumentó 3,9 puntos entre el año 1996 y el año 2011. Dicha tasa se mantuvo estable durante 1996 y 2006, pero en 2009 registró una caída de 4,5 puntos, que fue superada para el año 2011.

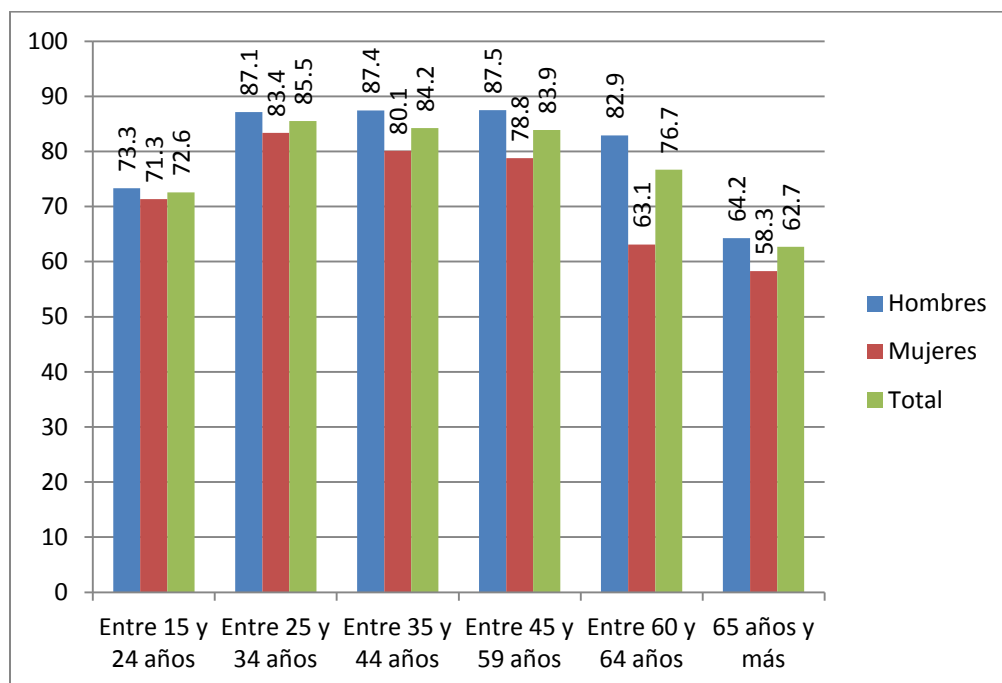
Tasa de cotización asalariados, según género y quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de cotización de los hombres es mayor que la de las mujeres en todos los quintiles, menos en el quinto. Tan sólo un 55,7% de las mujeres asalariadas del primer quintil de ingresos había cotizado el último mes en el sistema previsional. Es decir, cerca de la mitad de las mujeres del primer quintil que trabaja como asalariada no estaba ahorrando para su vejez el 2011.

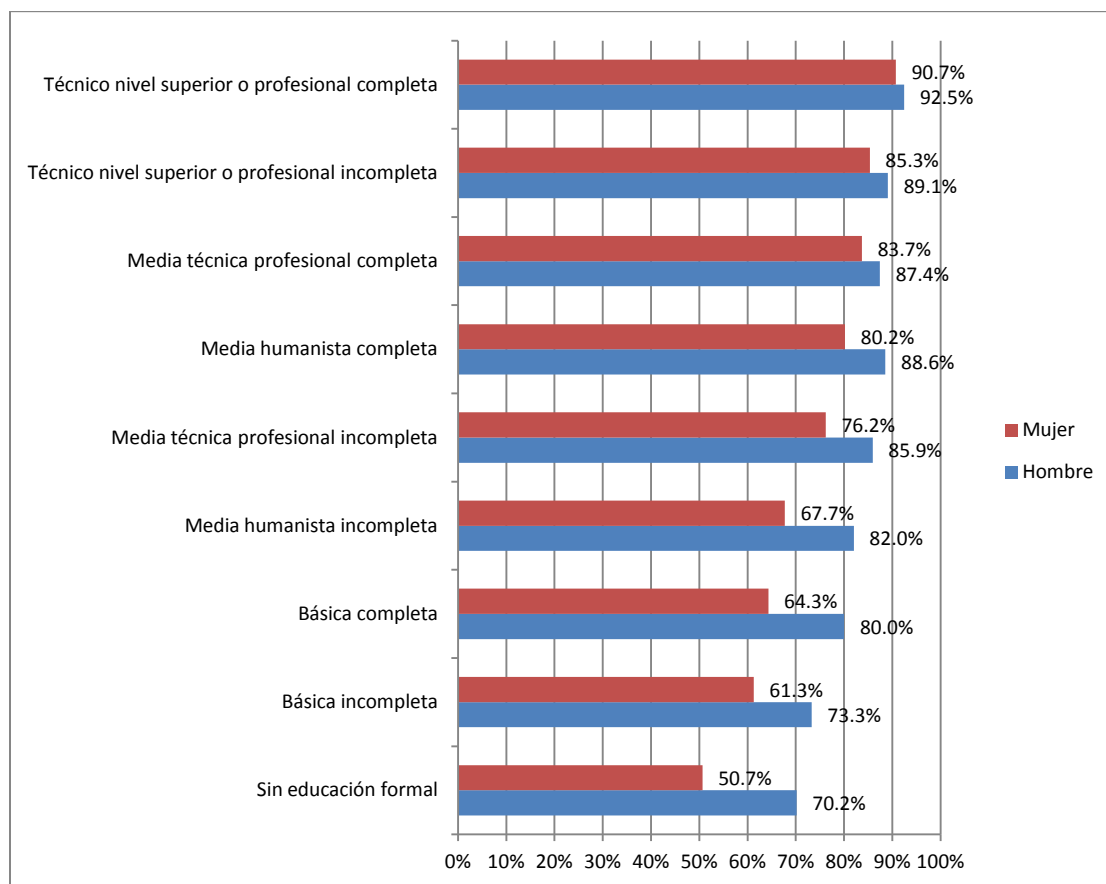
Tasa de cotización asalariados, según género y edad / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los adultos a los que, por su edad, les correspondería estar jubilados, son los asalariados que tienen las menores tasas de cotización. A este grupo le sigue el de los jóvenes entre 15 y 24 años, que presentan tasas que bordean los 72 jóvenes cotizando por cada 100 jóvenes trabajando como asalariados.

Tasa de cotización asalariados, según género y nivel educacional³⁷ / 2011

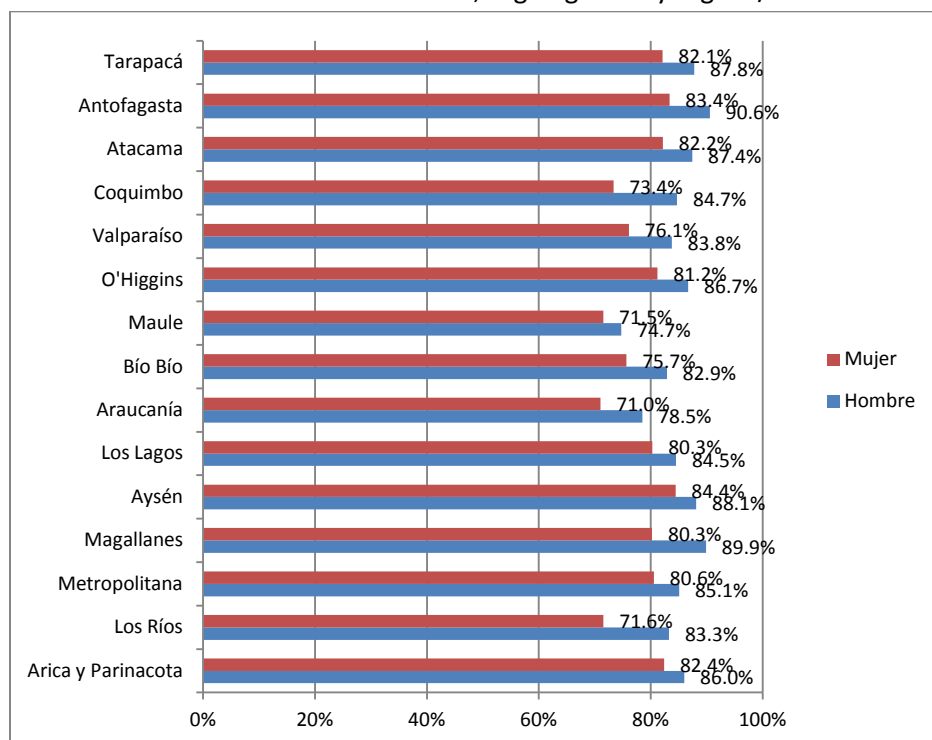


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

A menor nivel educacional, menor es la tasa de cotización de los asalariados, especialmente entre las mujeres. Sólo un 64,3% de las mujeres asalariadas con educación básica completa cotiza en el sistema previsional, cifra que disminuye a un 50,7% en el caso de aquellas mujeres sin educación formal. La tasa de cotización de los hombres, en cambio, se ubica sobre el 70% para todos los niveles educacionales.

³⁷ Se excluyó a las personas asalariadas que estaban asistiendo a un establecimiento educacional.

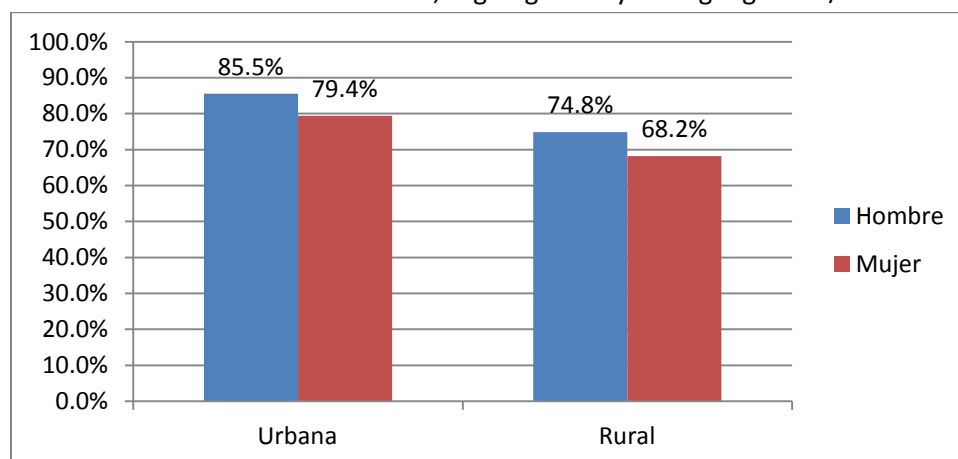
Tasa de cotización asalariados, según género y región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones con menores tasas de cotización entre mujeres asalariadas son el Maule, La Araucanía, Los Ríos, Coquimbo y Valparaíso. En el caso de los hombres, la región del Maule y de La Araucanía son las únicas regiones con tasas menores a un 80%.

Tasa de cotización asalariados, según género y zona geográfica / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

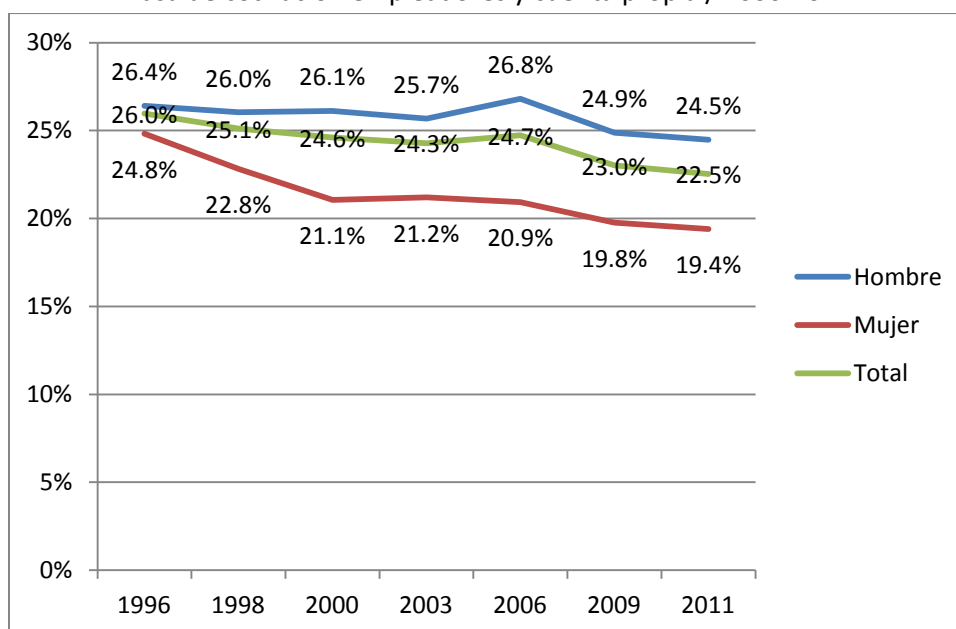
La tasa de cotización de los asalariados de zonas rurales es menor a la tasa de los asalariados de zonas urbanas: prácticamente 10 puntos menos, tanto en el caso de mujeres como de hombres.

Cotización en sistema previsional de trabajadores independientes

Indicadores:

- Porcentaje de la población que se desempeña como empleador o trabajador por cuenta propia (independientes) que cotizó el mes pasado en el sistema previsional por sobre el total de la población que trabaja como independiente.

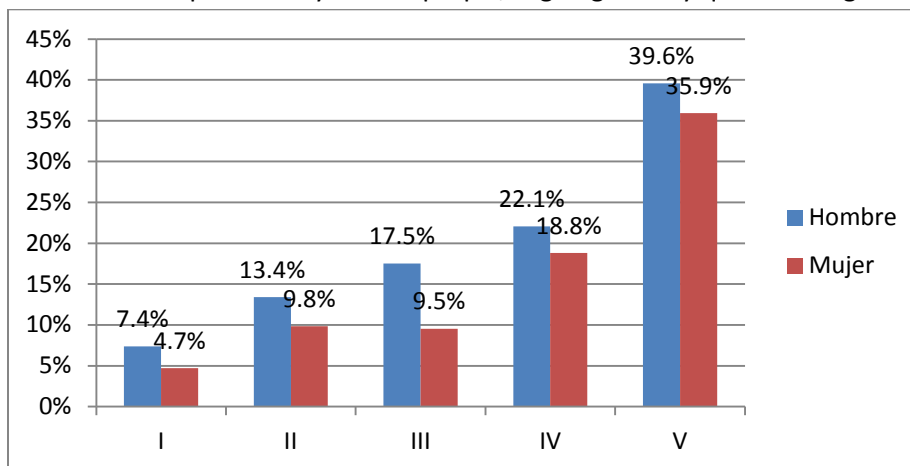
Tasa de cotización empleadores y cuenta propia / 2006-2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

El año 1996, 26 de cada 100 personas ocupadas como empleadores o trabajadores por cuenta propia cotizaba en el sistema previsional. Dicha tasa cayó a 22,5 personas cotizando por cada 100 el año 2011. La tendencia a la baja que se ha observado entre el 1996 y el 2011 será revertida dentro de los próximos años, cuando empiece a regir la ley que obliga a los independientes a afiliarse al sistema previsional y cotizar, tal cual rige para las personas que trabajan como dependientes.

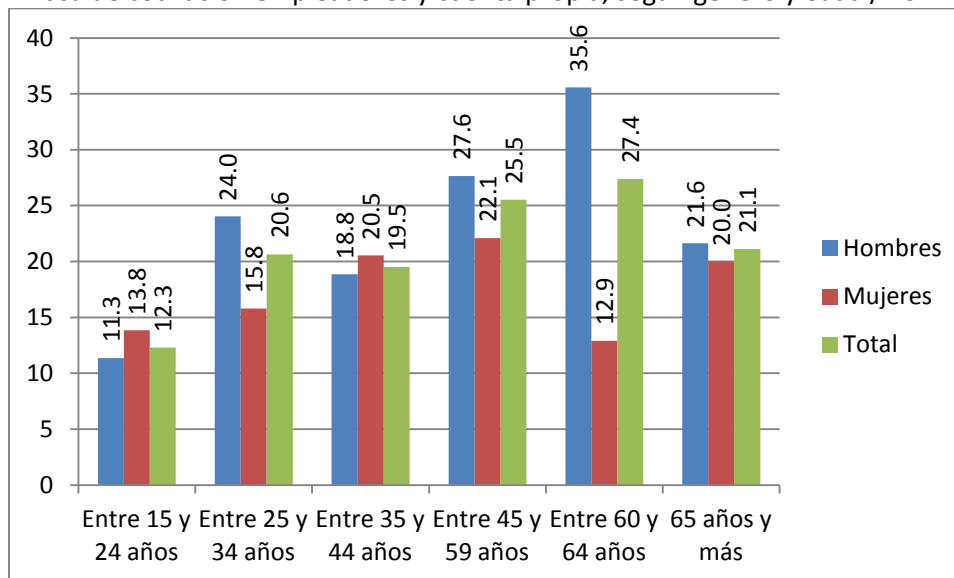
Tasa de cotización empleadores y cuenta propia, según género y quintil de ingresos / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Como se vio en la sección de empleo, una gran cantidad de personas del primer quintil de ingresos se ocupa como trabajador por cuenta propia (21% de los hombres ocupados y 25% de las mujeres ocupadas de dicho quintil). Sin embargo, el porcentaje de este tipo de trabajadores que cotiza en el sistema previsional es inferior al 10%: 7,4% en el caso de los hombres y 4,7% en el de las mujeres. Los trabajadores no asalariados del quinto quintil son los que presentan las mayores tasas de cotización: 39,6% de los hombres y 35,9% de las mujeres cotiza.

Tasa de cotización empleadores y cuenta propia, según género y edad / 2011

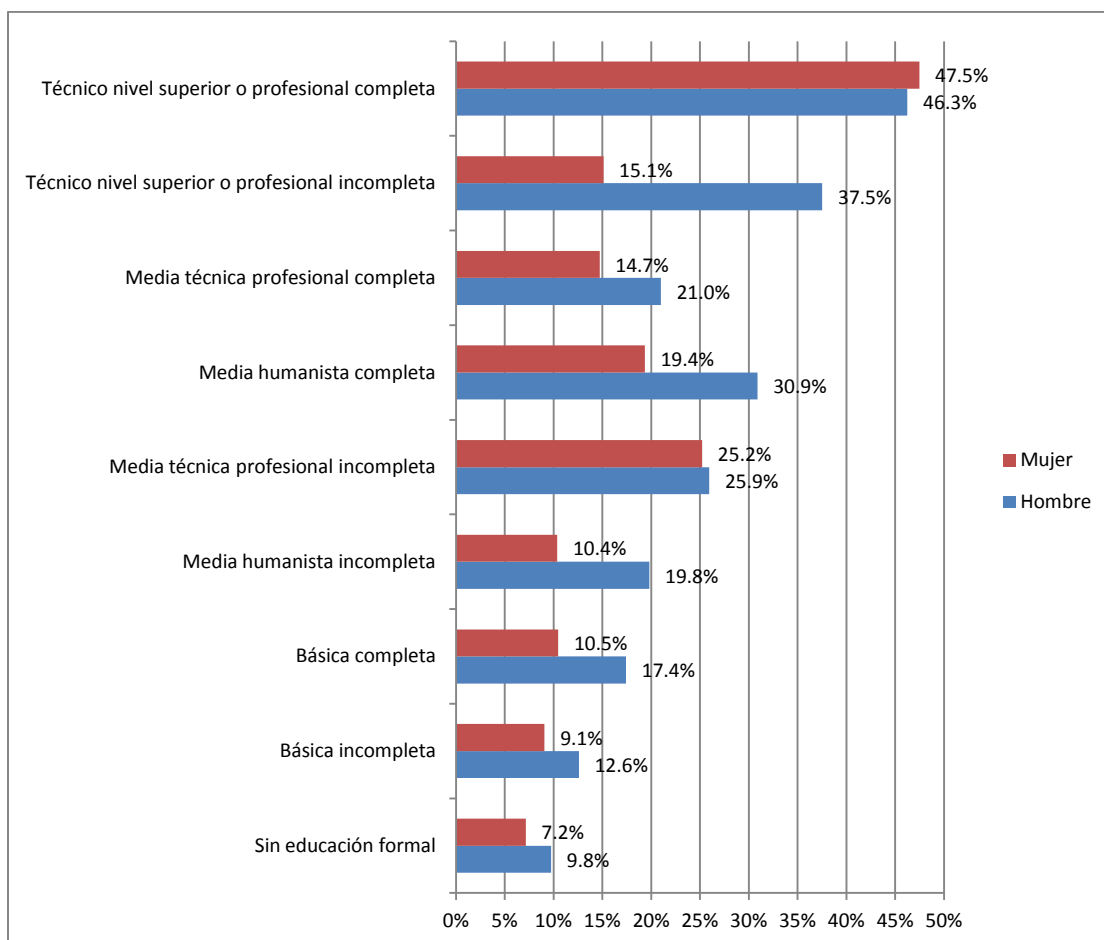


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

A medida que se acerca la tercera edad, aumenta la tasa de cotización, especialmente en los hombres. Así, si sólo un 11,3% de los ocupados como trabajadores por cuenta propia o

empleadores entre 15 y 24 años cotiza, dicho porcentaje alcanza a un 35,6% en los hombres entre 60 y 64 años.

Tasa de cotización empleadores y cuenta propia, según género y nivel educacional³⁸ / 2011

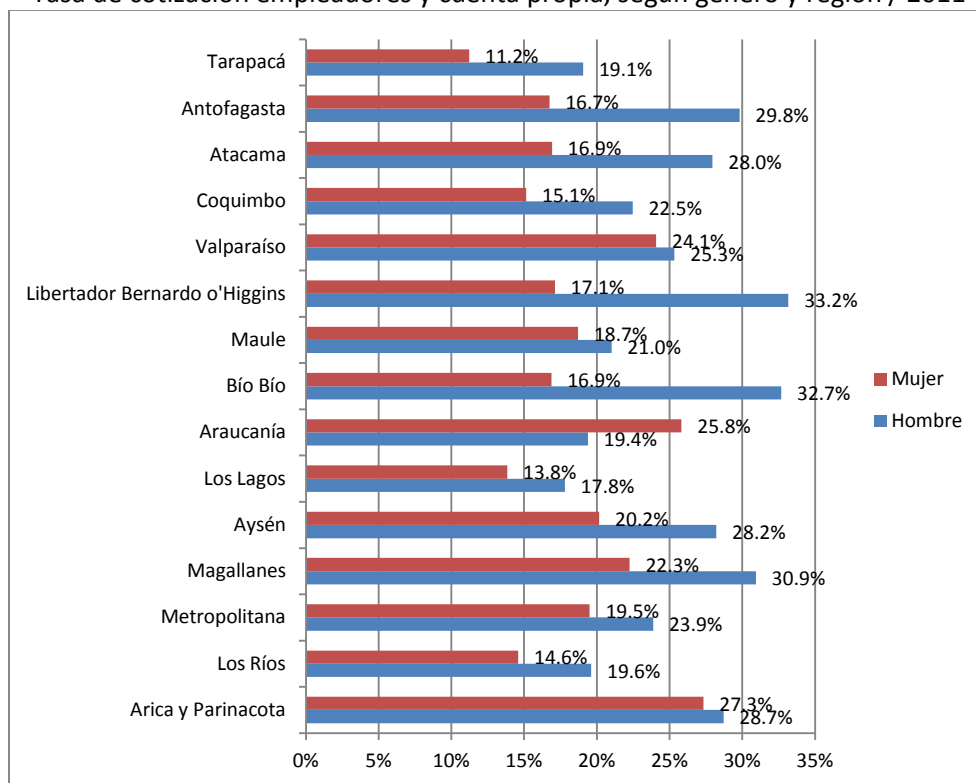


Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Los trabajadores por cuenta propia y empleadores con educación superior completa son el grupo con mayor tasa de cotización: 47,5% de las mujeres y 46,3% de los hombres.

³⁸ Se excluyó a las personas asalariadas que estaban asistiendo a un establecimiento educacional.
Informe de Desarrollo Social 2012

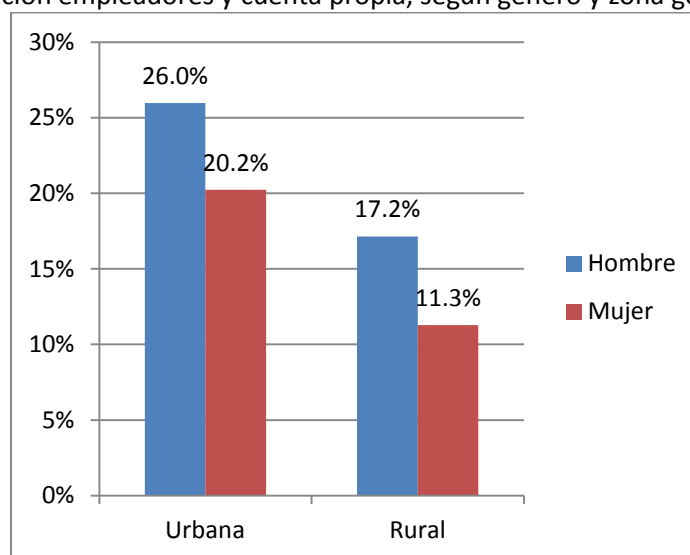
Tasa de cotización empleadores y cuenta propia, según género y región / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las regiones con menores tasas de cotización en el caso de las mujeres son Tarapacá, Los Lagos, Los Ríos y Coquimbo. En el caso de los hombres, estas son Los Lagos, Tarapacá, La Araucanía, Los Ríos, Maule y Coquimbo.

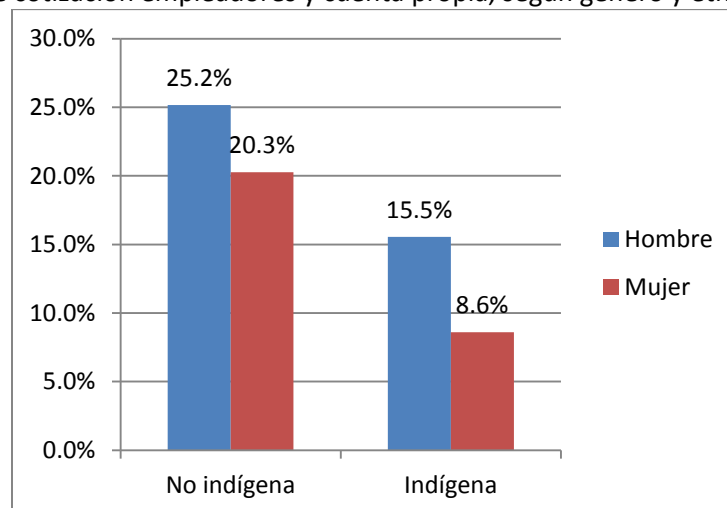
Tasa de cotización empleadores y cuenta propia, según género y zona geográfica / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

Las diferencias entre trabajadores de zonas urbanas y rurales es de 9 puntos, tanto para hombres como para mujeres.

Tasa de cotización empleadores y cuenta propia, según género y etnia / 2011



Fuente: Encuesta CASEN, MDS

La tasa de cotización de las mujeres de etnia indígena que trabajan por cuenta propia o como empleadoras es 11,7 puntos porcentuales más baja que la tasa de las mujeres no indígenas. En el caso de los hombres, la tasa de los indígenas es 9,6 puntos más baja que la tasa de los hombres no indígenas.

POLÍTICA SOCIAL

Cotizaciones obligatorias para independientes

Como una manera de paliar la baja participación que los trabajadores independientes tienen en el sistema previsional y protegerlos de las consecuencias que esto trae consigo es que, durante 2012, se dio inicio al proceso de incorporación gradual de los trabajadores independientes que emiten boletas de honorarios al sistema de protección social previsional y de accidentes laborales a través de la realización de cotizaciones previsionales obligatorias. Dicha iniciativa culminará en enero del 2015, cuando el total de los trabajadores independientes estará obligado a realizar los pagos previsionales correspondientes.

Además del ahorro previsional que significa para el trabajador cotizar todos los meses, existe otra serie de beneficios a los que puede acceder como a la Asignación Familiar, a la posibilidad de afiliarse a una Caja de Compensación y acceder a beneficios tributarios asociados al ahorro previsional voluntario. Por otra parte existen otros que lo protegen en el caso de sufrir un

accidente laboral o una enfermedad profesional y que le aseguran la recepción de un monto mensual aún teniendo alguna invalidez que le impida trabajar. Estos beneficios son los siguientes:

Categoría de Beneficio	Tipo de Beneficio	Descripción Beneficio	Observaciones
Pensiones	Pensión de Invalidez y Supervivencia	En caso de fallecimiento del afiliado, sus beneficiarios podrán acceder a una Cuota Mortuoria y a una pensión de supervivencia para su cónyuge o madre/padre de sus hijos de filiación no matrimonial. En caso de invalidez total o parcial podrá acceder a pensiones que, además, a su fallecimiento generan pensiones de viudez y orfandad y el pago de la Cuota Mortuoria.	La cotización para el seguro de invalidez y supervivencia (SIS) es, actualmente de 1,26% de la renta imponible para los hombres, mientras que las mujeres pagan un 1,11%, siendo que el 0,15% de diferencia es depositado a cargo del empleador.
Seguridad Laboral	Prestaciones Médicas	Serie de atenciones médicas para el afiliado que ha sufrido de algún tipo de accidente laboral o enfermedad profesional.	Gratuitas para el trabajador y se otorgan mientras existan secuelas.
	Prestaciones Económicas	Prestaciones que se otorgan a los trabajadores y sus beneficiarios que sufran algún grado de incapacidad o muerte (causadas por un accidente laboral, de trayecto o una enfermedad profesional).	Incluyen subsidio por incapacidad laboral; indemnización; pensiones de invalidez parcial, total o gran invalidez; y pensiones de supervivencia.

Calendario de obligatoriedad de cotizaciones

1 enero 2012	Cotización obligatorio del 40% de la renta imponible , salvo que exprese lo contrario
1 enero 2013	Cotización obligatoria del 70% de la renta imponible , salvo que exprese lo contrario.
1 enero 2014	Cotización obligatoria del 100% de la renta imponible , salvo que exprese lo contrario.
1 enero 2015 en adelante	Cotización obligatoria del 100% de la renta imponible, sin excepciones .
1 enero 2018 en adelante	Cotización obligatoria en salud .

La gradualidad de la puesta en marcha de la iniciativa implica que antes de 2015 al trabajador le serán descontadas de su devolución de impuestos el monto de cotización obligatoria correspondiente a ese año, sin embargo, si el trabajador cotizó por cuenta propia en una AFP, se le descontará del cálculo que Servicio de Impuestos Internos hace para el pago de previsión.

La obligatoriedad de cotizar el 100% de la renta imponible (correspondiente al 80% de los honorarios del año) se hará efectiva en enero de 2015. Luego, desde el año 2018, será obligatorio

realizar la cotización del 7% de la salud, permitiendo al trabajador independiente acceder a las bonificaciones en las prestaciones médicas y a los subsidios de incapacidad laboral que generan las licencias médicas ante una enfermedad o embarazo.

Eliminación parcial o total de la cotización obligatoria para salud para los mayores de edad

Otra de las medidas que busca mejorar el sistema previsional, fue la aprobación, a fines de 2011, de la Ley N°20.531 que exime a aquellos pensionados más vulnerables del pago del 7% de la salud. Para calificar para este beneficio, los pensionados deben encontrarse percibiendo prestaciones del pilar solidario previsional (pensión básica solidaria o aporte previsional solidario).

Al mismo tiempo, en diciembre de 2012 entrará en vigencia una rebaja, del 7% al 5% de cotización para gastos en salud, para aquellos pensionados mayores de 65 años pertenecientes al 80% de la población con menores ingresos del país (verificado a través del Instrumento Técnico de Focalización) y que acrediten requisitos asociados a la residencia en Chile.

Conclusiones

Los indicadores sociales recogidos en el presente informe permiten realizar un diagnóstico transversal de la realidad en que viven diversos grupos de nuestra población. A partir de dicho diagnóstico es posible concluir que, si bien nuestro país ha experimentado importantes avances, aún existe un alto porcentaje de personas rezagadas en materia de ingresos, educación, salud, vivienda y trabajo.

Un diagnóstico transversal resulta clave a la hora de diseñar políticas sociales, pues permite comparar la magnitud de diversos problemas, comprender su grado de incidencia en la población e identificar posibles relaciones de causalidad entre estos. Así, este informe pretende contribuir a la elaboración de políticas públicas adecuadas a las necesidades de la población y que prioricen aquellas áreas y grupos más rezagados en materia de desarrollo.