



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE DERECHO  
DEPARTAMENTO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

# PRESTACIONES ASISTENCIALES: ANÁLISIS, SISTEMATIZACIÓN Y BREVE VISIÓN COMPARADA.

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN  
CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.**

**INTEGRANTES:  
NATALIA VALENTINA CASTILLO MUÑOZ.  
ROBERTO CARLOS RODRÍGUEZ LÓPEZ.  
PROFESOR GUÍA SEÑORA ROSA MARÍA MENGOD GIMENO.**

**Santiago, Chile, 2008.**

<b>INTRODUCCIÓN AL TEMA .....</b>	<b>2</b>
<b>DESARROLLO DEL TEMA .....</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>5</b>
1. <i>Conceptos</i> .....	5
2. <i>Visión Histórica</i> .....	9
3. <i>Seguridad Social</i> .....	14
4. <i>Principios de la Seguridad Social</i> .....	15
5. <i>Fundamentos de la Seguridad Social</i> .....	21
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>23</b>
1. <i>Conceptualización.</i> .....	23
2. <i>Características</i> .....	25
3. <i>Principios básicos del sistema PASIS</i> .....	29
4. <i>Normativa Legal</i> .....	30
5. <i>PASIS en el nuevo Sistema De Pensiones</i> .....	37
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>48</b>
1. <i>Cobertura de las PASIS</i> .....	48
2. <i>Pensiones Asistenciales para personas de escasos recursos</i> .....	59
3. <i>Relación PASIS y Mercado Laboral.</i> .....	75
<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>78</b>
1. <i>PASIS y Gasto Público</i> .....	78
2. <i>Gasto Público y reducción de la pobreza.</i> .....	80
3. <i>Importancia de las PASIS como herramienta para erradicar la pobreza.</i> .....	84
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>86</b>
1. <i>Programas de Prestaciones Asistenciales.</i> .....	86
2. <i>Prestaciones asistenciales complementarias</i> .....	87
3. <i>Subsidio Único Familiar</i> .....	127
<b>CAPÍTULO VI .....</b>	<b>141</b>
<b>PASIS EN LATINOAMERICA .....</b>	<b>141</b>
1. <i>Caso Brasileño</i> .....	144
2. <i>Caso Argentino</i> .....	150
3. <i>Caso Uruguayo</i> .....	159
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>170</b>

## INTRODUCCIÓN AL TEMA

Nuestro sistema de pensiones se caracteriza principalmente por la innovadora estructura que presenta a contar de la Reforma al sistema de Pensiones de 1980, año desde el que se produce un cambio radical y se transita desde un sistema clásico a un sistema pionero que traspasa el manejo de los fondos a instituciones privadas, fiscalizadas por el Estado a través de un órgano centralizado (una superintendencia).

Esta estructura se hizo aplicable a los fondos generados con el aporte que cada trabajador y su respectivo empleador depositan durante la vida laboral de los beneficiarios, es decir, el pilar contributivo de nuestro sistema de pensiones.

Al margen de esto, y desarrollándose a la sombra del sistema anterior (en cuanto a información y reconocimiento masivo) se encuentra el pilar no contributivo, esto es, aquellos fondos destinados a satisfacer las necesidades de seguridad social de aquellas personas que no han contribuido directamente al fondo, ya sea porque están al margen del mundo laboral por edad o porque sus condiciones físicas o mentales los discapacitan para trabajar.

Este sistema se crea a través del Decreto Ley N° 869 de 1975, el que establecía un régimen de pensiones asistenciales por ancianidad y por invalidez.

Luego, en el año 1986, a través de la ley 18.600, se decide ampliar estos beneficios a aquellas personas con discapacidad mental, sin importar su edad.

Desde el momento de su puesta en marcha, el sistema de pensiones no contributivos o asistenciales (PASIS) ha transitado por varios estadios, hasta encontrarse en la actualidad con una relativa importancia frente al sistema contributivo.

Cada año existe mayor cantidad de beneficiarios y los montos de los subsidios monetarios a los que aspiran son un real aporte para superar la indigencia.

A la luz de la ley 20.255 de marzo de 2008, que reformó el sistema de pensiones, se establecen pensiones y beneficios que vienen a reforzar el sistema de pensiones existente, creando bonos, aportes solidarios y montos mínimos de pensión que aseguran un piso mucho más alto para todos los beneficiarios del país.

Está claro que en esta materia un aporte monetario es insuficiente, es por ello que se ha creado durante los últimos gobiernos de la Concertación, un complemento de este sistema de pensiones, que se basa en ejecución de programas de intervención social de carácter multidisciplinarios, a través de los cuáles se pretende educar y capacitar a los habitantes más desprotegidos

del país respecto de todas las potencialidades que como ciudadano pueden desarrollar.

Este sistema es principalmente Chilesolidario, que fue creado en el año 2002, al cual se accede participando en el Programa Puente, ambos se realizan con la participación de equipos compuestos por profesionales de diversas áreas, con el fin de lograr un desarrollo integral de sus beneficiarios.

Lo que se busca en estos programas es que los más pobres aprendan que a pesar de todas sus dificultades pueden mejorar su calidad de vida, de tal manera que una vez finalizado el programa se encuentren capacitados para superar su situación.

## DESARROLLO DEL TEMA

### Capítulo I

#### 1. Conceptos

La seguridad social esta conformada por los estados de necesidad en los que se encuentran las personas por haber sido o poder ser afectados por las contingencias sociales.

De esta manera constituyen conceptos esenciales de la seguridad social los de contingencia social y de estado de necesidad. Los conceptos antes mencionados son los que actualmente integran el objeto de la seguridad social, pero ellos históricamente fueron precedidos por los conceptos de riesgo y contingencia propiamente tal.

Según el Diccionario de Guillermo Cabanellas,<sup>1</sup> el riesgo podría definirse como la probabilidad o proximidad de un daño. Peligro.

---

<sup>1</sup> Cabanellas de Torres, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental, Ed. Heliasta, Argentina, 2000, pág.354.

Este concepto está integrado por dos elementos:

- Elemento intelectual, que es el riesgo posibilidad.
- Elemento material, se llama contingencia, que se traduce en la producción efectiva del hecho.

Las características del concepto Riesgo son:

- Es un hecho futuro
- Es un hecho incierto, que puede o no ocurrir
- Es un hecho desgraciado, porque causa un perjuicio o daño a la persona que afecta.

Esta característica es lo que hace que en Seguridad Social se prefiera el concepto de contingencia social, “ya que no siempre las que producen la necesidad de que la comunidad acuda en ayuda de uno de sus miembros, responde a una situación que pueda calificarse de dañosa”<sup>2</sup>.

Con respecto al concepto de contingencia, podemos definirlo, ya que así se ha definido por la mayoría de la doctrina, como “la posibilidad de que una cosa acaezca o no, se le ha agregado el aditamento social para indicar su relación con los problemas propios de la convivencia”<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> García Martínez, Roberto. “Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social” Ed. Adhoc, Argentina, 1998. pág 655

<sup>3</sup> *Ibíd.*

Las características de este concepto son:

- Es un hecho futuro
- Es un hecho incierto
- Es un hecho que no necesariamente produce un daño.
- Es un hecho que no ocasiona un daño a una persona, pero si una necesidad en ella de mayores recursos que derriban de la existencia de mayores gastos.

Complementando el concepto y enmarcándolo dentro de la Seguridad Social definimos Contingencia Social como aquel acontecimiento que da origen a un estado de necesidad específico, frente al cual actúa la seguridad social como un instrumento político social.

Los autores han efectuado diversas clasificaciones de las contingencias sociales, pero las más ampliamente aceptadas en doctrina son las citadas por García Martínez<sup>4</sup>, a saber:

- Contingencias sociales de origen patológico: en ellas se encuentran las enfermedades y accidentes.
- Contingencias sociales de origen biológico: en ellos se encuentran el nacimiento, la muerte, la vejez, etc.
- Contingencias de origen socioeconómico: se encuentra la cesantía y las cargas de familia.



En el convenio N° 102 de la OIT, del año 1952, se contiene una suerte de enumeración de aquellas contingencias sociales que, no obstante la amplia gama de ellas, ocurren con más frecuencia y genera importantes consecuencias para las personas afectadas por ellas. Las contingencias mencionadas en el convenio son las siguientes:

- Muerte
- Invalidez, que puede ser total o parcial y además puede ser transitoria o definitiva.
- Enfermedad, que puede ser común o profesional.
- Viajes
- Natalidad
- Maternidad
- La crianza de hijos (cargas de familia)
- Cuidado de los padres ancianos
- Cesantía
- Accidente, que puede ser común o de trabajo

Las contingencias sociales pueden también clasificarse en:

- Aquellas que interrumpen temporalmente la capacidad de ingreso o ganancia.

---

<sup>4</sup> Op.Cit.página 356.

- Aquellas que interrumpen definitivamente la capacidad de ingreso o ganancia.
- Contingencias sociales que genera una interrupción especial de la capacidad de ingreso.

Concepto importantísimo en el Derecho de la Seguridad Social es el de estado de necesidad, que es aquella situación en la que se encuentran las personas como consecuencia de encontrarse sufriendo o haber sufrido una contingencia social, un estado de escasez o falta de algo.<sup>5</sup>

El estado de necesidad coloca en alguna de estas dos situaciones a una persona:

- En una situación de disminución o pérdida de su capacidad de ingreso.
- En una agravación de su situación económica que no le permite solventar los gastos con los recursos normales.

## **2. Visión Histórica**

A fines del siglo XIX, aparecen en Alemania los primeros seguros sociales con carácter obligatorio, gracias a Bismarck.

---

<sup>5</sup> Cabanellas de Torres, Guillermo. "Diccionario Jurídico Elemental" Ed. Heliasta, Argentina, 2000. pág. 153

Este programa fue realizado entre los años 1883 y 1889, a través de la dictación de diversas leyes.

El rol de Bismarck es realmente fundamental, tanto así que se le llama el Padre de los Seguros Sociales. Bismarck comprendió que las contingencias sociales debía organizarse mediante seguros obligatorios e instituidos por el Estado y bajo su dirección.

Es indudable la influencia que este programa ejerció sobre todos los sistemas que se realizaron con posterioridad en todo el mundo.

Las características esenciales de los seguros sociales fueron las siguientes:

- Las personas protegidas o beneficiarios eran, inicialmente, los obreros de la industria con rentas inferiores a un determinado límite.
- La indemnización debía ser proporcional al salario que se dejaba de percibir eran seguros obligatorios para las respectivas categorías de trabajadores financiaban mediante cotizaciones de empresarios y trabajadores, con algunos casos de aportes de los poderes públicos.

Ya en diciembre de 1911 se dictaba en Alemania la National Insurance Act, sobre seguro de enfermedad, invalidez y cesantía.

Esta ley exceptuó el riesgo de vejez, ya que este se encontraba cubierto desde 1908 con la Old Age Pensions Act, .

La misma situación ocurría con el riesgo de los accidentes del trabajo, que estaba resguardado desde el año 1897.

Con posterioridad a la Primera Guerra Mundial, y en virtud del Tratado de Versalles nació la Organización Internacional del Trabajo con lo que el tema de la Seguridad Comienza a desarrollarse de manera continua y más o menos similar en todos los países del mundo.

En esta época los seguros sociales basados en el modelo de Bismarck ya se habían generalizado, y comienza a desarrollarse con más fuerza el tema de los seguros relacionados con la protección a la salud.

En este período de entreguerras, específicamente en el año 1924 se crea en nuestro país el Seguro Obrero Obligatorio destinado a proteger las contingencias de enfermedad, vejez y muerte para todos los obreros, incluidos los servidores domésticos y agrícolas.

Asimismo en diversos países de latinoamérica comenzaron a establecerse diversos seguros generales. Por ejemplo en Ecuador en el año 1935, en Perú en el año 1936, en Panamá y Costa Rica en el año 1941, Méjico y Paraguay en 1943 y República Dominicana en 1947.

A mediados del año 1941, el Gobierno Británico encomendó a una comisión Interministerial, presidida por William Beveridge, el estudio y la formulación de recomendaciones para una reforma del sistema de seguros sociales.

Esta comisión dio como fruto un Informe llamado Social Insurance and Allied Services (Informe Beveridge).

El Informe proponía desarrollar un plan legislativo que consistía en la dictación de diversas leyes que se encargarían de proteger la diversas contingencias de la población. Una vez aprobado por el parlamento británico se dictaron la ley de 15 de junio de 1945 sobre subsidios familiares, ley de 26 de julio de 1946 sobre accidentes del tránsito, ley de 1 de agosto de 1946 sobre seguros sociales, ley de 6 de noviembre de 1946 sobre Servicio Nacional de Salud, ley de 13 de mayo de mayo de 1948 sobre unificación de los Servicios de asistencia y previsión social, y finalmente la ley de 5 de julio de 1948 sobre seguro nacional, seguro de accidentes del trabajo, servicio de salud y asistencia social.

Los aspectos más importantes del Informe Beveridge son:

- Extensión de la Seguridad social a todos los residentes, dividiendo a la población en empleados, empresarios, dueñas de casa, adultos que no tienen ingreso, niños de hasta 16 años y ancianos.

- La protección de la seguridad social debía extenderse a todas las contingencias sociales.
- Establecimiento de un sistema nacional de prestaciones familiares.
- Los montos de las prestaciones, salvo variaciones derivadas del sexo y/o del estado civil, serán cuantitativamente los mismos e iguales para todas las personas, cualquiera que hubiere sido el monto de sus rentas anteriores.

La influencia Informe Beveridge es innegable, dado que ha servido de base para crear el criterio de organismos internacionales y de las diversas legislaciones que han llevado adelante un notorio progreso y avance en la Seguridad Social.

En palabras del profesor Patricio Novoa Fuenzalida “Muchos años separan a Bismarck de Beveridge; pero uno y otro deben ser considerados, en sus respectivas épocas, como las más grandes figuras que, en el campo político, hayan tratado de encontrar para el hombre la solución de los problemas derivados de su inseguridad. Aquél creó los seguros sociales; éste se erigió en artífice de la moderna Seguridad Social.”<sup>6</sup>

### 3. Seguridad Social

Para conceptualizar la Seguridad Social podemos distinguir dos clases de teorías. Unas del tipo amplias o amplísimas; y otras del tipo restringido.

Dentro de las amplias encontramos la de Beveridge quien la definía de la siguiente forma: “La Seguridad Social tiene por objeto abolir el estado de necesidad, asegurando a cada ciudadano en todo tiempo, una entrada suficiente para hacer frente a sus responsabilidades.”<sup>7</sup>

De esta corriente también participa García Oviedo quien la define como “la política del bienestar, generador de la paz social, basada, frente al angosto campo de la solidaridad laboral o industrial, en el más amplio de la solidaridad humana.”<sup>8</sup>

De esta visión amplia podemos definir la Seguridad Social como el mecanismo idóneo para eliminar todos los estados de necesidad de la población, a la vez que lograr una más justa distribución de los ingresos.

Por otra parte, los conceptos restringidos de Seguridad Social se entienden por los autores que los postulan como la interpretación al día, o

---

<sup>6</sup> Novoa Fuenzalida Patricio, “Derecho de la Seguridad Social”. Editorial Jurídica, Santiago, 1977, pág.29.

<sup>7</sup> Op.Cit. Página 45.

<sup>8</sup> Ibídem.

modernizada de los Seguros Sociales. Es decir, la Seguridad Social estaría formada por los Seguros Sociales y la Asistencia Social, pero ambas instituciones modernizadas, con una diversa base filosófica de sustentación y de acuerdo con una concepción social de todas las estructuras, propias de esta época.

Según autores como Gascón y Marín, Perpiña Rodríguez, Pérez Botija<sup>9</sup>, conceptualizar la Seguridad Social de manera amplia implicaría confundirla con la Política Social del Estado, lo que no corresponde dadas las características especiales que la importan.

#### **4. Principios de la Seguridad Social**

La mayoría de la doctrina se encuentra conteste en cuanto a que existen cuatro principios que constituyen la esencia de la Seguridad Social. Estos cuatro principios son:

- Universalidad (subjativa y objetiva).
- Integridad o Suficiencia.
- Solidaridad.
- Unidad.



#### 4.1 Universalidad

La universalidad se analiza desde un punto de vista subjetivo y otro objetivo.

Subjetivamente se refiere a que todas las personas deben ser protegidas por el sistema de Seguridad Social.

Este principio ya lo planteaba Beveridge en su informe, que establecía que todos los ciudadanos debían ser protegidos de la miseria mediante una acción solidaria de todos los asegurados, sin importar cual sea la causa de dicha miseria.

Esta conceptualización tuvo una evolución que ha sido explicada de manera clara por el profesor Novoa. Así, siguiendo al profesor Novoa Fuenzalida “el primitivo criterio de proteger sólo a los económicamente débiles que caracterizó a las leyes de Bismarck, evoluciona hacia el criterio laboral, de acuerdo al cual deben protegerse a todo trabajador por cuenta ajena o del sector público, civil o militar, y familiares a cargo, para, finalmente, evolucionar hacia un criterio nacional, por el cual ha de protegerse a toda persona, sin distinción.”<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> *Ibidem.*

<sup>10</sup> *Op.Cit* página 85

Por otro lado, la universalidad objetiva se refiere a las contingencias que debiera cubrir, es decir, la Seguridad Social debe cubrir todos los riesgos o contingencias sociales.

A pesar de la aparente amplitud de este principio, es necesario dejar en claro que se limita a atender a aquellas personas que cumplieren con ciertos requisitos y en eventos previamente reglamentados por los legisladores y el ordenamiento jurídico, y que son por lo tanto considerados como hechos causantes de un estado que merece jurídicamente el actuar de la Seguridad Social.

Estos hechos son aquellos enumerados en el Convenio 102 de la OIT sobre norma mínima del año 1952.

“Sin embargo, existe una fuerte tendencia en el sentido de que la Seguridad Social en el futuro entrará a proteger otras contingencias no consideradas hoy como sociales, al menos con carácter general <sup>11</sup>”

---

<sup>11</sup> Op.Cit página 94.

#### 1.1.1.1 4.2 Integridad o Suficiencia

Se refiere a que toda clase de prestaciones, ya sea médicas o pecuniarias deben ser suficientes para atender de manera satisfactorias las contingencias sociales de que se traten, es decir, deben resolver el caso social.

En cuanto a la salud, las prestaciones médicas deben considerar tanto el aspecto preventivo, como el curativo y también el reeducativo.

Además debe contemplar la atención médico-quirúrgica y dental.

En cuanto a las prestaciones pecuniarias, debe asegurarse que los montos sean tales que permitan, efectivamente, seguir viviendo en condiciones relativamente similares a las que tenía cuando disfrutaba de su capacidad de trabajo.

También es importante decir que este principio busca también la protección íntegra del núcleo familiar.

El fundamento principal de este principio es la justicia distributiva, que obliga a la sociedad a atender a los habitantes de un determinado país de acuerdo a sus necesidades.

### 4.3 Solidaridad

Este principio fundamental aparece ya en el Informe Beveridge, quien aseguraba que la lucha contra la miseria propuesta en su plan debía lograrse mediante la acción solidaria de todos los asegurados.

Surgen así diferencias doctrinarias en orden a establecer diversos grados de solidaridad. Por ejemplo, la solidaridad laboral o industrial, y la seguridad nacional, concepto este último mucho más amplio que los anteriores.

Sin embargo, a juicio del profesor Novoa existen tres planteamientos en los que se refleja la esencia del principio de la Solidaridad:

- La seguridad es, ante todo, un esfuerzo de toda la comunidad, realizado en su propio beneficio.
- A este esfuerzo deben contribuir todos, y cada cual según sus esfuerzos y posibilidades.
- El esfuerzo individual de cada persona debe ser considerado como una exigencia del Bien Común.

#### 4.4 Unidad

Este principio puede ser abordado desde dos puntos de vista, a saber como unidad de gestión, o como un órgano único que administre y distribuya los fondos destinados a los beneficiarios de las pensiones.

La idea basal de este principio es que a través de un sistema unificado se genera un mejor funcionamiento a la vez que se gastan menos recursos económicos, de manera que resulta económicamente más eficiente.

A través de la unificación de la administración de los recursos se busca un mayor control, a la vez que un mayor grado de focalización, que permita por lo tanto una mejor distribución de los recursos asignados para la satisfacción de las necesidades sociales.

Según García Martínez, “Un sistema de esa índole exige también, no sólo una unidad en lo administrativo, sino en lo legislativo y financiero(en cierta manera, éste resume en ese aspecto organizativo los principios de universalidad , solidaridad e integridad)”<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Op.Cit. página 325.

## **5 . Fundamentos de la Seguridad Social**

La asistencia social es aquella actividad de carácter público, a veces integrada con colaboración privada, que mira a prevenir o eliminar el estado de necesidad o insuficiencia que pueda verificarse en el individuo, en su persona física, en su sustento vital o en su desarrollo moral, intelectual o productivo, especialmente cuando no intervenga o intervenga insuficientemente el sistema previsional. Su objetivo primordial es satisfacer aquellas contingencias sociales que no han podido ser, por cualquier motivo, solucionada por el sistema de los seguros sociales, sin importar la calidad personal del interesado.

Un concepto moderno de asistencia social implica necesariamente desvincularlo totalmente de la antigua beneficencia o caridad, principalmente porque estos conceptos no otorgan al beneficiario la posibilidad de exigir al Estado o alguna otra entidad, la satisfacción de sus necesidades y la solución de sus contingencias. Un moderno sistema de asistencia social, en cambio, supone en el beneficiario un derecho público subjetivo, cuyo ejercicio, por tanto, no depende de la caridad ni constituye limosna.

Esta concepción de la asistencia social se creó en Dinamarca a fines del siglo XIX en virtud de una iniciativa que reconocía a los ciudadanos el derecho legal a obtener prestaciones a cargo de los fondos públicos en

ciertos casos de necesidad cuyo origen no se atribuía al interesado, y así evitar que estos ciudadanos concurrieran a la beneficencia y perdieran sus derechos civiles, lo que la opinión pública danesa estimó impropio, ya que se consideraba una afrenta contra las personas que durante mucho tiempo habían trabajado y contribuido a la prosperidad del país.

Este espíritu se desarrollo rápidamente y con notable éxito sobre todo en los países escandinavos y de habla inglesa.

De esta forma se incrustó en la cultura europea occidental, que finalmente se expandió hasta llegar a América.

## CAPÍTULO II

### **1. Conceptualización.**

Para comenzar a analizar el tema objeto de este estudio es necesario, en primer lugar, afinar los conceptos que trataremos en adelante, principalmente es necesario limitar qué es lo que entendemos por pensiones y asistencia social.

Así, según el Diccionario Jurídico Elemental de Guillermo Cabanellas de Torres<sup>13</sup>, pensión es una suma de dinero, que se percibe de manera periódica, mensual o anual; y asistencia se define como socorro, favor o ayuda.

Por tanto, se desprende que las pensiones asistenciales son aquellas cantidades de dinero (aunque también pueden ser beneficios no monetarios) que se perciben de manera periódica para socorrer a personas en estado de desprotección.

Generalmente los desprotegidos son aquellas personas que dadas sus condiciones físicas, psicológicas o sociales no se encuentran capacitadas al igual que la mayoría de los miembros de una comunidad, para hacer frente a la satisfacción de sus necesidades.



En el ámbito de la Seguridad Social, en el caso chileno, se suele decir que aquellas personas incapacitadas para pertenecer al mercado laboral formal, se encuentran en una situación de desprotección frente a los que sí lo están, dado que la red de protección a los trabajadores es la base central y elemento más fuerte de nuestro sistema previsional.

De esta situación se deriva la nomenclatura que caracteriza a cada uno de estos grupos de personas. Así, tenemos que aquellas personas que pertenecen al sistema formal de trabajo, están insertos a la vez en el pilar contributivo del Sistema de Protección Social(dejando en claro que los trabajadores independientes también pueden aportar a este pilar), mientras que aquellas personas que por alguna razón no ingresan al mercado laboral formal, son parte del sistema no contributivo.

Como su nombre lo indica, pertenecen al sistema contributivo aquellas personas que aportan (por sí o por descuentos hechos por los empleadores) montos de dinero a una cuenta de capitalización individual, que es administrada por una Institución Privada y regulada y fiscalizada por el Estado, a través de una Superintendencia.

El sistema no contributivo se compone íntegramente por aportes y prestaciones emanadas del Estado, a través de servicios públicos, que administran los recursos siguiendo las normas del Derecho Público.

---

<sup>13</sup> Cabanellas de Torres Guillermo, Diccionario Jurídico Elemental, Editorial Heliasta, Argentina, 2.000.pág.301

Las Pensiones Asistenciales son pagadas por el Instituto de Normalización Previsional (I.N.P.) pero en el proceso de calificación y otorgamiento también intervienen las Municipalidades.

Las prestaciones Médicas, en tanto son realizadas por los servicios de salud públicos existentes a lo largo de nuestro país.

## 2. Características

**2.1.** El sistema de PASIS fue creado en 1975, mediante Decreto Ley N° 869, por lo tanto es anterior a la Gran Reforma al sistema Provisional chileno que se produjo en el año 1980. En un principio estaba dirigido a beneficiar a aquellas personas mayores de 65 años y a los inválidos mayores de 18 años. Sin embargo en el año 1987, a través de la ley 18.600, este sistema de beneficios se extendió a los deficientes mentales sin requerimiento de edad.

Por lo tanto, existen tres tipos de pensiones asistenciales:

- Vejez
- Invalidez
- Deficiencia Mental.

**2.2.** Está diseñado para otorgar pensiones asistenciales, de ahí deriva la sigla PASIS. Esto quiere decir que es el Estado el que se hace cargo de otorgar beneficios a aquellas personas que se encuentran en estado de desprotección, y que no forman parte de la red de beneficios que establece el sistema contributivo, ya sea por la edad de los beneficiarios(aquellos que en algún momento formaron parte del sistema contributivo) o por invalidez o deficiencia mental(generalmente nunca forman parte de la fuerza laboral)

**2.3.** Las PASIS son esencialmente transitorias. Esto quiere decir que se otorgan durante el tiempo que se mantengan las condiciones que hicieron otorgar las prestaciones.

**2.4.** Las PASIS representarán en el futuro el mayor porcentaje de aporte del Estado. Si bien es cierto, actualmente son los pensionados afiliados al antiguo sistema (INP) los que representan la mayoría de las prestaciones del Estado, irán desapareciendo paulatinamente, razón por la cual las PASIS aumentarán su importancia en el mediano plazo.

**2.5.** De esta situación se deriva una característica lógica, como es el aumento de prestaciones que presentan las PASIS en el último tiempo. Así, según el estudio realizado por Fabio Bertranou, Pamela Gana y Javiera Vásquez,<sup>14</sup> las pensiones contributivas han cedido espacio tanto entre los

---

<sup>14</sup> Bertranou, Fabio, Gana Pamela, Vásquez Javiera, “Pensiones no contributivas. Su relevancia en la reforma previsional”, OTINOTAS, N°3, MAYO 2006, [www.oitchile.cl](http://www.oitchile.cl), pág.3.

pensionados como entre la población de 65 años o más. Mientras en 1990 el 7.7% de los pensionados tenía una pensión no contributiva, en 2003 este porcentaje había aumentado a cerca de 20%. Por otro lado, se observa que la proporción de la población de 65 años o más con cobertura se ha mantenido alrededor de 80% durante todo el período ocupando las PASIS el lugar que ha ido dejando la pensión contributiva. Es así como el pilar no contributivo ha aumentado en importancia desde 1990 al 2003 desde 6.8% a 14.4% de la población de 65 años o más. Así en el 2005, el número de prestaciones superó las 400.000 personas.<sup>15</sup>

**2.6.** En cuanto a la distribución por género, es del caso mencionar que la mayoría de los beneficiarios son mujeres. Esto se debe principalmente a que son las mujeres las que tienen menor cobertura por el sistema contributivo, debido a que históricamente se ha potenciado el rol del hombre como trabajador y se han puesto trabas sociales, políticas y culturales al trabajo remunerado de la mujer

**2.7.** En cuanto a la forma de acceder a los beneficios, este tema se tratará en otro capítulo, pero podemos adelantar que se postula a través de una evaluación técnica, a través de una ficha de protección social, realizada por la municipalidad de la comuna en que habita el postulante al beneficio. En aquellos casos en que es necesario acreditar una condición de salud deficiente, este debe ser declarado por el COMPIN correspondiente.

---

<sup>15</sup> *Ibíd.*

**2.8.** Las PASIS son incompatibles con cualquier otro tipo de pensión. La Circular N° 1.732, de 24 de junio de 1999, de la Superintendencia de Seguridad Social, señala la incompatibilidad de PASIS con cualquier otra pensión, sea de gracia, de régimen previsional, de contratos de seguros u otras.

**2.9.** Las PASIS son pagadas por el Instituto de Normalización Previsional, y se devengan a contar del primer día del mes siguiente al que se asignó la pensión.

**2.10.** Las PASIS se reajustan en el 100% del valor del IPC de cada año.

### 3. Principios básicos del sistema PASIS.

En este acápite hacemos nuestra la enumeración que hace el profesor Patricio Novoa Fuenzalida en su libro “Derecho de la Seguridad Social.”<sup>16</sup>

Luego de las consideraciones expuestas estimamos que un sistema de pensiones asistenciales como tal debe sustentarse sobre, a lo menos, los siguientes principios básicos.

**3.1.** Debe ser financiado fundamentalmente por el Estado, restringiendo los aportes privados y la afectación de los sueldos y salarios en general.

**3.2.** Debe cumplir un rol subsidiario respecto del sistema contributivo de pensiones, es decir, sus beneficiarios deben estar al margen del sistema contributivo, sin importar las razones de esta marginación.

**3.3.** Debe otorgar prestaciones de manera suficiente, especialmente las referidas a tratamientos médicos y dentales, ya sean de carácter preventivos o curativos, asegurando el derecho a existir en igualdad de condiciones a todo ser humano.

---

<sup>16</sup> Novoa Fuenzalida Patricio, Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Editorial Jurídica de Chile, 1977, página 66.

**3.4.** Debe contemplar la asistencia íntegra y completa de inválidos en sus procesos de rehabilitación y readaptación, sin que sea posible discriminación alguna.

**3.5.** Debe contemplar el otorgamiento de prestaciones pecuniarias por invalidez, vejez, cesantía, y cualquier otra causa de necesidad que no sea atendida por el sistema contributivo, de manera tal que asegure al beneficiario un mínimo de subsistencia.

**3.6.** Debe existir un proceso que regule la posibilidad de reclamar y recurrir ante una decisión del órgano que deniegue una prestación o no la otorgue como en Derecho corresponda.

#### 4. Normativa Legal

El principal cuerpo normativo en que se encuentra este régimen es el decreto ley N° 869, de 1975, que establece el régimen de pensiones asistenciales para inválidos y ancianos carentes de recursos.

Este decreto establece en su encabezado “Que es preciso establecer un sistema de pensiones para todos los ancianos e inválidos que carecen de recursos y que por diversas razones no han podido obtener este beneficio de un régimen previsional, de modo de garantizarles un nivel mínimo de subsistencia; Que el otorgamiento de estas pensiones asistenciales debe

realizarse a través de la concurrencia solidaria de todos los regímenes previsionales; Que el sistema de pensiones asistenciales establecido por el artículo 245° de la ley N° 16.464 ha resultado del todo insuficiente, especialmente en lo que se refiere a su financiamiento...”

Este enunciado denota el papel que se pretende juegue el Estado al establecer este régimen, aludiendo claramente al carácter solidario que este tendrá respecto del sistema previsional contributivo.

Establece a su vez, quienes serán los beneficiarios del sistema, a saber, los ancianos e inválidos que carecen de recursos y que no han podido acceder a un régimen previsional. Se da un aspecto subsidiario o residual al sistema, toda vez que en la época de dictación de este decreto existían en nuestro país más de veinte cajas encargadas de la seguridad previsional de los trabajadores.

En el artículo 1° se establecen los requisitos necesarios para acceder a los beneficios del sistema, la forma de obtención, extinción, y beneficios adicionales.

Así por ejemplo se establece en los incisos segundo y tercero del artículo 1° “Se considerará inválido al mayor de 18 años de edad que en forma presumiblemente permanente esté incapacitado para desempeñar un trabajo normal o que haya sufrido una disminución de su capacidad de trabajo, de manera que no esté en condiciones de procurarse lo necesario para su



subsistencia, y que no tenga derecho a percibir una pensión derivada de accidente del trabajo o de otro sistema de seguridad social. La declaración de invalidez corresponderá efectuarla al Servicio Nacional de Salud, en la forma que determine el reglamento.

Se entenderá que carece de recursos la persona que no tenga ingresos propios o, de tenerlos, ellos sean inferiores al 50% de la pensión mínima establecida en el inciso segundo del artículo 26° de la ley N° 15.386 y siempre que, además, en ambos casos el promedio de los ingresos de su núcleo familiar, si los hubiere, sea también inferior a ese porcentaje. Dicho promedio se determinará dividiendo el ingreso total del núcleo familiar por el número de personas que lo componen. Para este mismo efecto se considerará que componen el núcleo familiar todas aquellas personas que, unidas o no por vínculos de parentesco, conviven en forma permanente bajo un mismo techo. El reglamento determinará la forma de acreditar la carencia de recursos”.

También se establece quien será el organismo encargado de otorgar los beneficios, en su artículo 2° que establece: “Las pensiones asistenciales a que tengan derecho las personas carentes de recursos, conforme a este decreto ley, serán otorgadas por los intendentes regionales a aquellas que reúnan los requisitos señalados en el artículo 1° y que, por aplicación de lo dispuesto en el inciso siguiente, obtengan un puntaje igual o inferior en el respectivo instrumento, establecidos por el reglamento dictado por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, con la firma del Ministro de

Hacienda. Ello sin perjuicio de las instrucciones que imparta la Superintendencia de Seguridad Social”

En cuanto a la forma de extinción, en los dos últimos incisos del mismo artículo 1° se establecen, por haber éste dejado de cumplir los requisitos habilitantes. El reglamento dispondrá la forma y circunstancias en que se harán efectivas estas causales.

También por no cobro del beneficio durante seis meses continuados o cuando el beneficiario no proporcione los antecedentes relativos al beneficio que le requiera el Intendente o la entidad pagadora del mismo, dentro de los tres meses calendario siguientes al respectivo requerimiento, el que deberá efectuarse personalmente al beneficiario o en la forma que fije el reglamento.

El artículo 2° establece que las pensiones serán otorgadas por los respectivos Intendentes Regionales y pagadas por el Servicio de Seguro Social.

Los artículos 4° y 5° se refieren a la forma en que se devengarán las pensiones y la incompatibilidad con otras pensiones respectivamente.

El artículo 6° establece una prestación muy importante, la prestación de salud “...tendrán derecho a asistencia médica por el Servicio Nacional de Salud, en los mismos términos establecidos para las personas carentes de

recursos, según lo dispuesto en el inciso 3° del artículo 3°, del decreto supremo N° 755, de 1959, del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social...” Esta referencia debemos entenderla hecha al actual sistema de salud público.

El artículo 8° crea el Fondo Nacional de Pensiones con cargo al cual se pagarán los beneficios otorgados y los que se otorguen conforme a este decreto ley. Dicho Fondo será financiado con el aporte fiscal que anualmente se establezca en la Ley de Presupuestos y con el aporte establecido en el artículo 2° de la ley N° 18.141.

Los artículos 9° y 10° se refieren a las sanciones que arriesgan quienes reciban indebidamente las pensiones o adulteren datos para conseguirlas, y la institución encargada de la observancia de este decreto ley, respectivamente.

El artículo 11° se refiere al tratamiento que recibirán aquellos pensionados que fueron beneficiados en virtud del artículo 245 de la ley N°16.464, que desde ese momento se entiende derogado.

El artículo 12° establece que los beneficiarios de pensiones que establece este decreto ley sólo causarán asignación por muerte en los términos establecidos en el decreto con fuerza de ley N° 90, de 1979, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Finalmente se encuentran las disposiciones transitorias que se refieren al estado de los beneficiarios por pensiones que el Seguro Social haya concedido en virtud de lo dispuesto en el D.S. N° 78, de 10 de Abril de 1973, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social (Subsecretaría de Previsión Social) y que se encuentren en curso de pago, continuarán pagándose con cargo al Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales establecido en el artículo 8°; y a las solicitudes que se encuentren en trámite al momento de la entrada en vigencia de este decreto ley.

Este decreto ley está complementado por el Reglamento dictado el 4 de mayo de 1987, Decreto N° 369 del Ministerio de Hacienda.

Este Reglamento consta de 41 artículos y abarca todo el sistema de pensiones asistenciales que se encuentra vigente, ya que incluye dentro de su ámbito la ley 18.600 de 1987 que crea las pensiones asistenciales para personas con discapacidad mental, ítem que no se consideraba en el Decreto Ley N° 869.

Así, en su artículo 3° se establece: “Podrán ser beneficiarios de pensión asistencial:

- a) Los inválidos mayores de 18 años de edad;
- b) Las personas mayores de 65 años de edad, y
- c) Los deficientes mentales a que se refiere la ley N° 18.600, cualquiera sea su edad y por intermedio de las personas que los tengan a su cargo, siempre

que no sean causantes del subsidio familiar 1993, Art. establecido en la ley N° 18.020.”

Este reglamento trata las siguientes materias:

Los artículos 4° y 5° tratan de los requisitos necesarios para acceder a al sistema, explicando en qué consiste cada uno.

Desde el artículo 8° hasta el 18° trata de la postulación y otorgamiento de las pensiones asistenciales

Desde el artículo 19 al 34 trata de los montos de las pensiones, su duración extinción y pago.

Desde al artículo 35° al 39° se trata el financiamiento del sistema.

Los artículos 40° y 41° tratan de la fiscalización, y derogación del decreto Supremo n° 72 del año 1975 respectivamente.

Finalmente el artículo transitorio regula el estado de los pensionados bajo el anterior régimen, así como la evaluación que se hará por parte de los Intendentes de los requisitos que deben cumplir los beneficiarios.

En el año 1987 se dictó la ley n° 18.600, que vino a aumentar la cobertura de las PASIS, incluyendo un nuevo sector beneficiario, los discapacitados mentales, sin importar su edad.

Esta ley, en su artículo 18° inciso 3° establece:

“Sin perjuicio de lo anterior, la persona discapacitada mental, por intermedio de la persona que lo tiene a su cargo, podrá postular al sistema de Pensiones Asistenciales del decreto ley N° 869, de 1975, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, siempre que reúna los requisitos establecidos.

Sin embargo, ambos beneficios serán incompatibles entre sí”.

Es necesario mencionar que se refiere al beneficio del subsidio familiar de la ley 18.020.

## 5. PASIS en el nuevo Sistema De Pensiones

A la luz de la ley N° 20.255, publicada el 17 de marzo de 2008 se reforma al sistema de pensiones. Es necesario mencionar que desde la entrada en vigencia de esta ley se entiende parcialmente derogado el D.L. 869, ya que así se establece en el artículo 2° del Párrafo Segundo del Título VII Disposiciones Transitorias, a saber: “Deróganse desde la entrada en vigencia del Título I de la presente ley, el artículo 10 de la ley N° 18.611; el artículo 47 de la ley N° 18.681 y el decreto ley N° 869, de 1975, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, sin perjuicio de que este último

mantiene su vigencia para el solo efecto de lo dispuesto en el artículo 35 de esta ley. Las personas que a la fecha señalada en el inciso anterior, sean beneficiarias de pensiones asistenciales otorgadas de conformidad al decreto ley N° 869, de 1975, tendrán derecho, a contar de dicha fecha y por el solo ministerio de la ley, a las pensiones básicas solidarias de vejez e invalidez, según corresponda, dejando de percibir a partir de esa data las referidas pensiones asistenciales. Lo anterior no se aplicará a las personas con discapacidad mental menores de dieciocho años de edad que sean beneficiarias de la mencionada pensión asistencial, las que se regirán por lo dispuesto en el inciso segundo del artículo siguiente”.(el subrayado es nuestro)

Permanece vigente pues el tratamiento de las personas con discapacidad mental según lo establecido en el artículo 35° de la ley, que a la letra dice: “Establécese un subsidio para las personas con discapacidad mental a que se refiere la ley N° 18.600 y que sean menores de 18 años de edad. El monto del subsidio corresponderá al valor de las pensiones asistenciales para menores de sesenta y cinco años vigente al 30 de junio de 2008. Este subsidio se otorgará conforme a lo establecido en los artículos 1°, 2°, 4°, 5°, 6°, 7°, 9°, 10 y 12, del decreto ley N° 869, de 1975, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, disposiciones que para este solo efecto se entenderán vigentes. Este subsidio se financiará con los recursos que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos.”

A continuación analizaremos los cambios que se produjeron en el ámbito de las PASIS.

El cambio más importante que se realizó en este sentido se refiere a la creación de nuevo pilar, que estará compuesto por el Sistema de Pensiones Solidarias.

Esta ley recoge los elementos deficientes del sistema previsional y propone mecanismos de solución.

Una de las principales falencias del anterior sistema era la carencia de una alternativa al sistema contributivo, que fuera realmente significativa y con esta nueva ley, se crea el Pilar Solidario.

Al analizar al sistema PASIS, se ha observado que aquel funciona con una lógica diversa de aquella que impera en un sistema previsional contributivo, tanto en lo que respecta al fondo como en su administración.

Uno de los aspectos que se ha tenido en cuenta en esta Reforma al Sistema de Pensiones, es que se considera que las Pensiones Asistenciales no se perciben como un derecho previsional, sino más bien como un subsidio a la pobreza.

La ley de Reforma al Sistema Previsional crea un Sistema de Pensiones Solidario (SPS), que entregará beneficios de vejez e invalidez, integrados a los beneficios del sistema contributivo, que reemplazará al actual programa



de Pensión Asistencial y, gradualmente, al programa de pensión mínima garantizada por el Estado (PMGE).

Los beneficios que integra el Sistema de Pensiones Solidario son la Pensión Básica Solidaria (PBS) y el Aporte Previsional Solidario (APS).

- **Pensión Básica Solidaria (PBS):** pensión de carácter no contributivo, de vejez e invalidez, dirigida a aquellas personas que no hayan podido contribuir al sistema de capitalización individual, y que no posean ningún otro tipo de pensión y que cumplan con los requisitos de acceso. Se encuentran conceptualizadas en el artículo N° 2, letras a y b de la Ley 20.255.

La pensión básica solidaria de vejez se trata en el párrafo segundo de la ley, artículos 3° a 8°.

La pensión básica solidaria de invalidez se trata en el párrafo cuarto de la ley, artículos 16° a 19°.

**Este nuevo tipo es el equivalente a las PASIS.**

- **Aporte Previsional Solidario (APS):** beneficio que consiste en un aporte solidario, a las pensiones de vejez e invalidez, que complementa las pensiones de los beneficiarios que cumplan los requisitos de acceso y que financien con su ahorro previsional pensiones inferiores a \$200.000. Se encuentran conceptualizadas en el artículo N° 2, letras i & j de la Ley 20.255.

El Aporte Previsional Solidario de vejez se trata en el párrafo tercero, artículos 9° al 15° de la ley 20.255.

El Aporte Previsional Solidario de invalidez se trata en el párrafo quinto, artículos 20° al 23° de la ley 20.255.

#### 5.1 Beneficiarios y requisitos para acceder al Sistema de Pensiones Solidario.

- Hombres y mujeres
- De 65 años de edad
- Pertenecientes a los tres primeros quintiles de ingreso (60% de la población de menores ingresos)
- 20 años de permanencia en el país y
- 4 años de permanencia en los 5 años previos a la solicitud del beneficio.

#### 5.2 Calificación y procedimiento

Para la determinación de la pertenencia al grupo socio económico beneficiario del Sistema de Pensiones Solidarias se considera la utilización de un instrumento de focalización (test de afluencia), con derecho de apelación. Para garantizar la mayor agilidad en el otorgamiento de los beneficios se utilizará toda la información disponible por el Estado.

La solicitud de los beneficios se debe efectuar ante el Instituto de Previsión Social, que, según se verá, es el órgano encargado de la administración del Sistema de Pensiones Solidario.

### 5.3 Montos de los beneficios del Sistema de Pensiones Solidario

El monto de la pensión básica solidaria de vejez (PBSV) será igual al monto de la pensión básica solidaria de invalidez (PBSI). Por su parte, esta última representará el mismo valor tanto para la invalidez parcial como para la total.

Los montos irán aumentando de manera gradual, así, tenemos que en el período comprendido entre julio de 2008 y junio de 2009 el monto será \$60.000.

En el período comprendido entre el mes julio de 2009 y junio de 2010 el monto ascenderá a \$75.000.

Entre julio de 2010 y junio de 2011 el monto será de \$75.000 reajustados en el 100% del IPC.

Desde julio de 2011 a junio de 2012, el monto anterior más 100% IPC, hasta cubrir al 60% de la población con menores recursos.<sup>17</sup>

Los beneficios de pensión mínima garantizada seguirán vigentes para todos aquellos pensionados que deseen optar por éstos en lugar de los que otorga el Sistema de Pensiones Solidarias.

Asimismo, los beneficiarios de pensión mínima garantizada de sobrevivencia continuarán percibiendo dicho beneficio. Para aquellas personas afiliadas al sistema de A.F.P., que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley tengan 50 o más años, cumpliendo los requisitos legales, podrán acceder a las Pensiones Mínimas Garantizadas por el Estado, y podrán también optar por una sola vez, en cualquier época, por el Sistema de Pensiones Solidarias.

#### 5.4 Situación de personas ante la entrada en vigencia de la Pensión Básica Solidaria (PBS) y el Aporte Previsional Solidario (APS)

Es importante establecer la situación en que quedan las personas que actualmente son beneficiarias del sistema de previsión.

Para ello, debemos distinguir:

---

<sup>17</sup> Rodríguez, Soraya, "El ABC de la Reforma Previsional", Diario La Nación Online, [www.lanacion.cl](http://www.lanacion.cl), lunes 18 de febrero de 2008.

- **Personas actualmente beneficiarias de pensiones asistenciales**

(PASIS)

Las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la ley sean beneficiarias de pensiones asistenciales (PASIS) tienen derecho a la Pensión Básica Solidaria (PBS) de vejez e invalidez, según corresponda, dejando de percibir las referidas pensiones asistenciales.

- **Personas con Discapacidad Mental Menores de Edad**

Las personas con discapacidad mental menores de 18 años de edad, que se encuentren percibiendo una pensión asistencial PASIS, tendrán derecho a un subsidio específico, dejando de percibir la PASIS. El nuevo Instituto de Previsión Social administrará este subsidio y la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) asumirá su supervigilancia y fiscalización.

- **Personas mayores de 50 años**

Las personas que a la fecha de la entrada en vigencia de la ley tengan cincuenta años de edad o más y se encuentren afiliadas a una AFP podrán acceder a las pensiones mínimas de vejez e invalidez garantizadas por el Estado y podrán optar por el Sistema de Pensiones Solidario (SPS).

- **Personas Actualmente Beneficiarias de Pensiones Mínimas Garantizadas**

Los pensionados que a la fecha de entrada en vigencia de la ley, sean beneficiarios de pensiones mínimas garantizadas por el Estado, podrán ejercer el derecho de opción por el Sistema de Pensiones Solidario.

- **Personas Afectas a Regímenes Previsionales administrados por el INP**

Las personas que se encuentren afectas a alguno de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Normalización Previsional (INP), siempre que cumplan con los requisitos de acceso al Sistema de Pensiones Solidarias, tendrán derecho a la Pensión Básica Solidarias o al Aporte Previsional Solidario de vejez o invalidez.

- **Personas que perciben pensión mínima de sobrevivencia.**

Las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la ley perciban pensión mínima de sobrevivencia con garantía estatal, continuarán percibiéndola, también podrán seguir accediendo quienes cumplan los requisitos hasta el último día de los próximos 15 años de la publicación de la ley. También podrán acogerse al sistema solidario, renunciando a la garantía estatal.

## 5.5 Otros Beneficios que establece la Reforma al Sistema de Pensiones

- **Bono por hijo nacido**

Para las mujeres pensionadas antes del 1 de julio de 2009, no rige el beneficio.

A partir del 1 de julio de 2009 el Estado beneficiará a las madres que se pensionen desde esta fecha, con aproximadamente \$ 250.000 en su cuenta previsional por cada hijo nacido vivo o adoptado hasta entonces. La cifra se reajustará de ahí en adelante sólo según IPC.

Después del 1 de julio de 2009 el mismo bono cercano a los \$ 250.000 se entregará por cada hijo nacido vivo después de esa fecha, reajustado según la rentabilidad promedio que tenga el fondo C, desde la fecha en que nació cada hijo hasta que la mujer cumpla los 65 años.

Este beneficio se establece en los artículos 75° a 79° de la Ley de Reforma Previsional, N° 20.255.

- **Pensión de sobrevivencia para los hombres**

Este beneficio consiste en que al morir la mujer será beneficiario de esta pensión el cónyuge y el padre de hijo de filiación no matrimonial que demuestre haber vivido a expensas de su pareja.

Se establece en el artículo 85 N° 3 de la ley 20.255, que en este caso sustituye el inciso 1° del Decreto Ley 3.500.

- **Fondo de Educación Previsional**

Tomando en consideración que el tema previsional es muy desconocido entre los beneficiarios del sistema se creó esta instancia que consiste en un fondo que tendrá carácter de concursable y la obligación de que un 60% de los recursos debe estar destinado a proyectos educativos sobre la reforma en regiones.

Este fondo se establece en el párrafo quinto, artículos 44° y 45° de la ley 20.255.



## CAPÍTULO III

### 1. Cobertura de las PASIS

El Programa de Pensiones Asistenciales (PASIS) tiene por objeto extender el alcance de la cobertura previsional a aquella parte de la población que se encuentra fuera del sistema de pensiones tradicional, sea este de carácter público o privado. Este programa configura las llamadas Pensiones No Contributivas (PNC).

El programa PASIS comenzó con 27.784 beneficiarios<sup>18</sup>, número que como se verá aumenta de manera sostenida cada año, superando con creces las pensiones asignadas por el sector contributivo de nuestro sistema de pensiones.

Pese a que durante sus primeros años no se hicieron mediciones que permitan obtener conclusiones de relevancia para este trabajo, la cobertura de las pensiones asistenciales ha aumentado en forma importante desde 1975. En el desarrollo de este capítulo se hará referencia a la cobertura y distribución de las PASIS, y analizaremos de forma específica los tipos de pensiones existentes, indicando sus características más relevantes, a objeto de lograr una visión explicativa y general de las Pensiones No Contributivas en Chile.

---

<sup>18</sup> Bertranou M, Fabio. Gana, Pamela; Vásquez, Javiera. OTINOTAS N° 3, mayo 2006, Santiago.

Para comprobar el alcance de las PASIS en Chile, a continuación analizaremos estadísticamente el progreso de la cobertura PASIS en dos períodos: desde el año 1990 al año 2000 y desde el año 2000 hasta el año 2006. El primer período se caracteriza por la inestabilidad y el segundo es el período de consolidación frente al sistema contributivo, según datos aportados por Pamela Gana en su artículo “Pensiones no Contributivas en Chile”.<sup>19</sup>

a) Período 1990-2000

El cuadro 1 muestra la evolución del número promedio mensual de beneficiarios PASIS. Puede observarse los siguientes puntos:

- (i) Para todos los años de análisis es la PASIS Invalidez la que siempre ocupó más de la mitad de los cupos de pensiones asistenciales.
- (ii) Durante los primeros años de la década de los noventa, las pensiones asistenciales se vieron reducidas en un 4.9% (1990-1993). En 1994 la cantidad de PASIS recuperó sus niveles iniciales de la década llegando al año 2000 a 15.2% más de beneficiarios que en 1990.

---

<sup>19</sup> Gana Cornejo, Pamela. “Pensiones no Contributivas en Chile”, [www.safp.cl](http://www.safp.cl).

**CUADRO 1<sup>20</sup>**

<b>NÚMERO DE PENSIONES POR TIPO DE PENSIÓN, 1990 - 2000 (NÚMERO PROMEDIO MENSUAL)</b>					
<b>Año</b>	<b>Vejez</b>	<b>Invalidez</b>	<b>Deficiencia Mental</b>	<b>Total</b>	<b>Nuevos cupos Anuales PISIS</b>
1990	151.093	160.270	--	311.363	49.927
1991	141.151	158.181	--	299.332	68.374
1992	134.919	155.631	--	290.550	75.943
1993	138.374	157.847	--	296.222	103.113
1994	148.874	163.397	--	312.272	97.145
1995	152.449	166.343	--	318.792	24.611
1996	154.870	171.607	--	326.477	27.716
1997	160.800	169.450	9.390	339.640	30.409
1998	162.212	169.075	14.141	345.420	19.641
1999	163.338	170.404	17.003	350.746	20.000
2000	165.373	173.787	19.653	358.813	30.000

**Nota:** Desde 1997 se registran las estadísticas de pensiones asistenciales de deficiencia mental.

<sup>20</sup> Fuente: Instituto de Normalización Previsional y Superintendencia de Seguridad Social.

- (iii) El crecimiento promedio anual del período analizado es de 1.4% para el total de las PASIS, presentándose los mayores aumentos porcentuales en 1994 y 1997, 5.4% y 4%, respectivamente.
- (iv) Las PASIS Vejez e Invalidez presentaron un aumento promedio anual durante el período 1990-2000 de 0.8% y 0.9%, respectivamente.
- (v) Las PASIS Deficiencia Mental aumentaron fuertemente desde 1997<sup>21</sup>, presentando un aumento promedio anual de 28.8%. Al año 2000 esta modalidad de PASIS había más que doblado en número la cantidad asignada en 1997.
- (vi) Durante la primera mitad de la década de los noventa se observó un importante aumento en el número de nuevas PASIS otorgadas anualmente, presentando en 1995 una fuerte disminución.

En el ámbito regional (cuadro 2), la distribución del número promedio mensual de PASIS pagadas para el período 1990-2000 sigue un patrón acorde a la distribución poblacional en el país y al nivel de pobreza de cada región.

Por lo tanto, no es extraño que gran parte de las pensiones asistenciales existentes durante el período de análisis estén concentradas en las regiones

---

<sup>21</sup> En 1997 se inician las estadísticas de PASIS Deficiencia Mental en forma separada de la PASIS Invalidez.

Metropolitana y Octava, así como también en menor medida, en las regiones Décima y Novena<sup>22</sup>.

**Cuadro 2.**<sup>23</sup>

<b>NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PENSIONES ASISTENCIALES POR REGIÓN 1990 - 2000 (NÚMERO PROMEDIO MENSUAL)</b>											
<b>Región</b>	<b>1990</b>	<b>1991</b>	<b>1992</b>	<b>1993</b>	<b>1994</b>	<b>1995</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>
<b>I</b>	3.80	3.63	3.63	3.64	3.68	3.837	4.08	4.30	4.41	4.51	4.73
<b>Nº</b>	0	7	0	8	9		8	7	9	5	3
<b>%</b>	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
<b>II</b>	4.37	4.28	4.18	4.28	4.84	5.052	5.56	5.54	5.51	5.53	5.56
<b>Nº</b>	6	1	9	2	4		3	7	7	0	4
<b>%</b>	1,4	1,4	1,4	1,4	1,6	1,6	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6
<b>III</b>	3.94	3.88	3.86	4.01	4.61	4.851	5.00	5.15	5.07	5.11	5.20
<b>Nº</b>	8	1	3	2	2		3	9	3	0	9

<sup>22</sup> De acuerdo a estimaciones poblacionales (INE), en 2000, el 40.1% de la población habita en la Región Metropolitana, seguidas por las regiones VIII y V con un 12.7% y 10.3%, respectivamente. En relación a los niveles de pobreza, las regiones IX y VIII presentan los mayores índices, con un 32.7% y 27.1%, respectivamente. www.ine.cl

<sup>23</sup> Fuente: Instituto de Normalización Previsional. www.inp.cl

<b>%</b>	1,3	1,3	1,3	1,4	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
<b>IV</b>	12.2	11.9	11.8	12.0	13.7	14.28	15.0	15.5	15.7	15.8	16.1
<b>Nº</b>	28	79	63	78	39	2	67	43	41	50	36
<b>%</b>	3,9	4,0	4,1	4,1	4,4	4,5	4,6	4,6	4,6	4,5	4,5
<b>V</b>	25.8	24.8	24.4	24.6	25.4	25.15	25.9	27.3	27.8	28.0	28.3
<b>Nº</b>	39	85	72	46	01	6	56	33	19	61	60
<b>%</b>	8,3	8,3	8,4	8,3	8,1	7,9	8,0	8,0	8,1	8,0	7,9
<b>R.M</b>	85.6	79.7	75.2	77.4	82.8	84.58	86.1	89.6	90.6	91.1	93.4
<b>Nº</b>	65	75	19	73	53	6	75	70	13	31	71
<b>%</b>	27,5	26,7	25,9	26,2	26,5	26,5	26,4	26,4	26,2	26,0	26,1
<b>VI</b>	16.8	16.6	16.4	16.4	16.8	17.43	17.5	18.6	18.9	19.2	19.3
<b>Nº</b>	96	35	72	84	25	0	87	89	53	94	08
<b>%</b>	5,4	5,6	5,7	5,6	5,4	5,5	5,4	5,5	5,5	5,5	5,4
<b>VII</b>	25.3	24.2	23.5	23.5	23.6	23.43	23.6	24.1	24.9	25.3	25.6
<b>Nº</b>	13	95	34	76	98	3	90	39	82	04	53
<b>%</b>	8,1	8,1	8,1	8,0	7,6	7,4	7,3	7,1	7,2	7,2	7,1
<b>VIII</b>	53.3	52.2	51.0	51.5	53.7	54.77	56.5	59.1	60.6	61.9	63.7
<b>Nº</b>	68	72	96	09	12	7	99	58	17	85	15
<b>%</b>	17,1	17,5	17,6	17,4	17,2	17,2	17,3	17,4	17,5	17,7	17,8

<b>IX</b>	35.8	35.2	34.6	35.8	38.0	39.66	40.0	41.4	42.2	43.1	44.4
<b>Nº</b>	17	04	19	66	53	4	52	43	30	88	72
<b>%</b>	11,5	11,8	11,9	12,1	12,2	12,4	12,3	12,2	12,2	12,3	12,4
<b>X</b>	39.8	38.2	37.3	38.2	40.1	40.83	41.6	43.4	44.1	45.3	46.7
<b>Nº</b>	28	77	28	99	24	6	30	36	28	81	14
<b>%</b>	12,8	12,8	12,8	12,9	12,8	12,8	12,8	12,8	12,8	12,9	13,0
<b>XI</b>	2.20	2.11	2.17	2.23	2.54	2.706	2.84	2.98	3.14	3.21	3.32
<b>Nº</b>	6	6	0	1	2		7	8	0	9	3
<b>%</b>	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
<b>XII</b>	2.07	2.09	2.09	2.11	2.17	2.183	2.21	2.22	2.18	2.18	2.15
<b>Nº</b>	9	5	5	8	9		9	8	9	1	5
<b>%</b>	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6
<b>Total</b>	311.	299.	290.	296.	312.	318.7	326.	339.	345.	350.	358.
<b>Nº</b>	363	332	550	222	271	93.0	477	640	420	746	813
<b>%</b>	100,	100,	100,	100,	100,	100,0	100,	100,	100,	100,	100,
	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0

Como se observa en el cuadro 2, la Región Metropolitana es la que obtiene la mayor cantidad de pensiones, situación que da cuenta de un problema de focalización en la entrega de las PASIS, que aunque explicable porque en la Región Metropolitana vive casi la mitad de la población del país, no justifica que no se haya creado una forma de corregir la entrega de los beneficios.

Durante el período 1990-2000 se observó un sostenido aumento de la cobertura de las pensiones asistenciales. Mientras en 1990 la PASIS Vejez sólo cubría al 32% de la población objetivo, a 2000 este subsidio cumplía amplió su cobertura sobre la población de 65 años o más llegando a superar el 150 %. Lo anterior podría ser explicado por dos elementos: el aumento en la cantidad de PASIS Vejez durante el período (15.24%) y/o la disminución en los niveles de pobreza de la población de 65 años o más de 20% a 7%<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> Datos CASEN, MIDEPLAN. [www.mideplan.cl](http://www.mideplan.cl)



**Cuadro 3<sup>25</sup>**

<b>PORCENTAJE COBERTURA REGIONAL PASIS DE VEJEZ SOBRE POBLACIÓN POBRE DE 65 AÑOS O MÁS,1990 – 2000</b>						
<b>Región</b>	<b>1990</b>	<b>1992</b>	<b>1994</b>	<b>1996</b>	<b>1998</b>	<b>2000</b>
<b>I</b>	35	20	54	88	44	76
<b>II</b>	49	31	28	71	90	70
<b>III</b>	23	36	61	78	81	110
<b>IV</b>	29	39	74	76	97	199
<b>V</b>	16	46	44	79	59	123
<b>VI</b>	37	44	71	70	68	190
<b>VII</b>	49	37	49	63	62	119
<b>VIII</b>	34	52	58	100	64	172
<b>IX</b>	24	82	90	142	102	173
<b>X</b>	54	70	68	119	101	194
<b>XI</b>	41	104	201	195	239	320
<b>XII</b>	61	65	22	224	68	131
<b>R.M.</b>	27	43	49	99	83	142
<b>TOTAL</b>	32	51	58	97	79	154

<sup>25</sup> Fuente: Cuadro desarrollado por Pamela Gana "Pasis en Chile" con base en datos de la Encuesta CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

A escala regional, se observa un constante aumento en la cobertura.

Sólo en el año 1998 ocurre una reducción, la cual es recuperada y sobrepasada en 2000 en la mayoría de las regiones. Entre las regiones con mayor cobertura en el año 2000 y promedio del período se encuentran la X, IV y IX. Todas estas regiones muestran cobertura por encima del 100%. Hasta 1994, en la mayoría de las regiones la cobertura era menor al 100%, con excepción de las regiones IX y XI, mientras que a 2000, sólo dos regiones (I y II) no alcanzaron dicha cobertura.

#### b) Período 2000-2006

En este período se ha producido la consolidación de las PASIS como sistema de protección social, constituyendo el principal aporte a la población más pobre del país.

Según los resultados de la encuesta CASEN 2003 las pensiones de carácter contributivo han disminuido su cobertura siendo reemplazadas por las pensiones no contributivas, PASIS. Del total de pensionados, el 7,7% percibía una PASIS, en 1992; al año 2003 éste grupo había aumentado a 18,6% de los pensionados, lo que se explica ya que la población beneficiaria de PASIS aumentó al doble, como porcentaje del total de personas con 65 años o más.

Asimismo, según el artículo “Pensiones no contributivas. Su relevancia en la reforma previsional”<sup>26</sup>, las pensiones contributivas han cedido espacio tanto entre los pensionados como entre la población de 65 años o más. Mientras en 1990 el 7.7% de los pensionados tenía una pensión no contributiva, en 2003 este porcentaje había aumentado a cerca de 20%. La proporción de la población de 65 años o más con cobertura se ha mantenido alrededor de 80% durante todo el período ocupando las PASIS el lugar que ha ido dejando la pensión contributiva. Es así como el pilar no contributivo ha aumentado en importancia desde 1990 al 2003 desde 6.8% a 14.4% de la población de 65 años o más.

Durante los últimos años el número de prestaciones PASIS aumentó su cobertura progresivamente, alcanzando a superar en el 2005 las 400 mil personas.

Respecto a la distribución de las PASIS entre tipo vejez y discapacidad física o mental se observa que, se sigue manteniendo que más de la mitad de las prestaciones corresponden al último grupo.

Según los datos aportados por la encuesta CASEN 2006, a la fecha existe un registro de 2.208.937 personas en situación de pobreza, de los cuales 516.738 se encuentran calificadas en situación de indigencia.

---

<sup>26</sup> Bertranou M, Fabio. Gana, Pamela; Vásquez, Javiera. OTINOTAS N° 3, mayo 2006, Santiago.pág.3

Como ya se ha mencionado, el programa de PASIS tiene como objetivo fundamental otorgar a las personas en situación de indigencia, medios y recursos que les permitan mejorar en forma sustancial sus condiciones de vida, lo que de acuerdo al anuario estadístico 2006 del INP implicó 424.339 PASIS.

Por tanto, aunque sigue existiendo un alto número de personas indigentes que no alcanzan a ser beneficiarios PASIS (92.339), no es menos cierto que la cobertura alcanza al 80% aproximadamente.

## 2. Pensiones Asistenciales para personas de escasos recursos

En Chile, las prestaciones asistenciales destinadas a personas que no han podido obtener un beneficio por un régimen previsional son:

1. Pensión Asistencial por Vejez
2. Pensión Asistencial por Invalidez
3. Pensión Asistencial por Deficiencia Mental

Para acceder a los beneficios que entrega el Estado a través de las pensiones asistenciales es necesario que el solicitante concurra al Departamento de Desarrollo Social de la Municipalidad del lugar en que

vive, y se someta a una encuesta que tiene como fin establecer cual es su situación socioeconómica. Esta encuesta se llama actualmente Ficha de Protección Social y es realizada por los departamentos de desarrollo social de cada Municipalidad, y corresponde a un instrumento estandarizado destinado a focalizar recursos hacia los sectores más necesitados.

En base al resultado de la encuesta, al postulante se le otorga un puntaje.

Con este puntaje se postula ante la Intendencia Regional, que ubica a los postulantes en una lista única regional, siendo la Intendencia Regional correspondiente la que otorga mensualmente una cantidad determinada de pensiones según la información obtenida vía Ficha de Protección Social.

Como requisitos generales de los beneficiarios, se requiere que los postulantes cumplan con los siguientes requisitos al momento de presentarse para obtener las pensiones:

- a) Deben estar dentro de los tres grupos a los que se les asigna pensiones asistenciales: personas mayores de 65 años de edad, personas minusválidas mayores de 18 años, y personas con deficiencia mental, sin importar la edad, y que no sean causantes de asignación familiar,<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> En este caso los postulantes pueden postular a través de las personas que los tienen a su cargo.

- b) Tener una residencia mínima continua de tres años en el país, inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud, y
- c) Carecer de Recursos, es decir, que no tenga ingresos propios o que ellos sean inferiores al 50% de la pensión mínima del artículo 26° de la Ley N° 15.386 y siempre que, además, en ambos casos, el promedio de los ingresos de su núcleo familiar, si los hubiere, sea también inferior a ese porcentaje. Se entiende por núcleo familiar todas aquellas personas que unidas o no por vínculo de parentesco, conviven en forma permanente bajo un mismo techo.

## 2.1 Pensión Asistencial por Vejez

### 2.1.1 Marco Legal

Desde 1987, el artículo 11 de la Ley N° 18.611 fijó el monto de la pensión asistencial estableciendo el sistema de reajuste donde las pensiones existentes al 31 de diciembre de cada año se ajustarían a partir del mes de enero siguiente por el 100% de la variación del IPC ocurrida durante los 12 meses anteriores. Esta ley, terminó con la relación del monto del subsidio PASIS con la existencia de cotizaciones en el sistema de pensiones. Aún

así, este mecanismo originaba que no todas las pensiones fueran del mismo monto, por lo cual desde 1995, el artículo 5 de la Ley N° 19.392 ordena aplicar el mismo reajuste a todas las pensiones asistenciales, estableciendo un monto único de subsidio para todos los beneficiarios. El DFL N° 90 regula la asignación por causa de muerte.

### **2.1.2 Administración y Estructura**

Las PASIS son administradas por tres órganos que actúan en las distintas fases, desde su postulación hasta su otorgamiento.

Así, tenemos que las postulaciones se realizan ante las Municipalidades de los domicilios en que residen los postulantes.

Como hemos dicho, los postulantes son encuestados y luego de obtener los resultados de esta encuesta, una vez asignados los puntajes, se realiza la postulación ante la respectiva Intendencia Regional.

Es el Intendente Regional el que decreta la asignación de la pensión asistencial.

Finalmente, una vez otorgado el beneficio, el beneficiario debe concurrir al INP, para que este proceda al pago de la prestación.

Cabe destacar que todas estas entidades son supervigiladas por otro organismo que es la Superintendencia de Seguridad Social.

### **2.1.3 Beneficios**

Están constituidos por dos tipos de beneficios, uno monetario y otro no monetario:

#### **a. Subsidio Monetario.**

Otorga una pensión mensual cuyo valor mínimo es de \$37.251 y es pagada por el INP, a contar del mes siguiente a la selección del beneficiario. El monto de esta pensión se reajusta anualmente en el 100% del IPC acumulado del año anterior. En sus inicios, el subsidio PASIS se estableció en un monto equivalente a un tercio de la pensión mínima, el cual aumentaba en 10% por cada 50 semanas o 12 meses de cotizaciones que tuviera el beneficiario en cualquier institución previsional, estableciendo un máximo de beneficio del 50% de la pensión mínima.

#### **b. Subsidio No Monetario**

En segundo lugar y como beneficio no monetario, se establecen:



- i) Permite acceder a atención gratuita en los consultorios y hospitales del Sistema Nacional de Servicios de Salud correspondiente a la comuna donde se encuentre ubicado el domicilio del beneficiario.
- ii) Otorga asignación familiar por los descendientes del beneficiario que vivan a su cargo y que no tengan ninguna fuente de ingresos que supere el 50% del ingreso mínimo mensual. El cónyuge no podrá ser invocado como causante de asignación familiar.
- iii) Los beneficiarios PASIS causan asignación por muerte. Esto quiere decir que se otorga un monto que no superará la cantidad equivalente a tres ingresos mínimos vigentes a la fecha de fallecimiento del causante<sup>28</sup> a aquellas personas que hayan pagado gastos funerarios del causante<sup>29</sup>.

#### **2.1.4 Beneficiarios**

Para acceder a esta pensión es necesario cumplir con los siguientes requisitos especiales:

- a. Ser mayor de 65 años.
- b. Ser carente de recursos.

---

<sup>28</sup>Artículo 6° D.F.L. N°90 de 1987.

<sup>29</sup>Artículo 3° D.F.L. N° 90 de 1987.

- c. No ser beneficiario del sistema de previsión social.
- d. Estar encuestado con la Ficha de Protección Social en la Municipalidad de la comuna donde reside permanentemente el postulante y ser carente de recursos.
- e. Cédula de identidad del postulante.

#### **2.1.5 Financiamiento**

Para entender de manera correcta el modo en que se financia los gastos que generan las prestaciones asistenciales, es necesario dejar claro que el sistema de seguridad social se financia de diversas formas.

Así, tenemos que el régimen contributivo financia las prestaciones de Seguridad Social a través de cotizaciones enteradas por los propios trabajadores, por el empleador, por ambos o por los pensionados, que se expresan en función de las remuneraciones y/o rentas imponibles de los trabajadores o de las pensiones, y pueden considerar también aporte estatal, como ocurre con el Seguro de Cesantía de la Ley N° 19.728.

En el caso de los miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden, éstos se encuentran sujetos a normas especiales en materia de pensiones, pues no fueron incluidos en el Sistema de Pensiones de Capitalización individual, y

por tanto continúan afiliados a la Caja de Previsión de la Defensa Nacional(CAPREDENA) o a la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile (DIPRECA).

Las cotizaciones que financian este Régimen alcanzan un 6,5% y un 8,5% de la remuneración imponible o pensión, en el caso de las Fuerzas Armadas y de las Fuerzas de Orden y Seguridad, respectivamente.

CAPREDENA y DIPRECA son cajas de previsión deficitarias, ya que las cotizaciones no alcanzan para cubrir las prestaciones que otorgan; dicho déficit se cubre con aporte fiscal, que para el período analizado alcanzó, en promedio, un 80% del total de los recursos administrados por estas entidades.

Pues bien, en el caso de las PASIS, éstas se financian íntegramente por el Estado y son pagadas a través del Instituto de Normalización Previsional.

Son de cargo del Fondo Nacional de PASIS, el que se forma con recursos fiscales fijados anualmente en la Ley de Presupuestos.

En cuanto a los subsidios familiares Los ingresos que permiten financiar el Régimen de Subsidios Familiares son de cargo fiscal y se fijan anualmente en la Ley de Presupuestos.

Entre los años 1986 y 2002, el gasto público por pago de pensiones asistenciales promedió más de un 5% del PIB.

En los primeros 11 años de existencia de este programa asistencial el gasto público se incrementó sostenidamente aumentando en más de 20 veces, pasando de 3.718 miles de millones de pesos en 1976 a 78.374 miles de millones de pesos en 1986. Entre 1987 y 1989, el gasto público en PASIS disminuyó, producto de la caída en el valor unitario de 1987 y de la reducción en la cobertura entre 1988 y 1989.

En la década de los 90, el gasto público en PASIS aumentó en términos reales todos los años a excepción del año 1993, debido a la caída de 7.4% del valor unitario promedio de las pensiones asistenciales. El gasto público en PASIS más que se duplicó entre 1990 y el presupuesto efectivo de 1999, este último se estima será cerca de 300 millones de dólares (0.41% del PIB).

El gasto público o compromiso fiscal en pensiones asistenciales se ha transformado en un importante gasto corriente para el Gobierno Central, a modo de ilustración el presupuesto de PASIS en 1999 es equivalente a 6 veces el presupuesto de todos los programas de capacitación del Ministerio del Trabajo ejecutados por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo.

En este estudio Arenas de Mesa señala que las estimaciones indican que el gasto público en pensiones asistenciales podría aumentar de US\$300 millones en 1999 a cerca de US\$490 o US\$640 millones en el año 2010,

dependiendo de los supuestos que se utilicen en la proyección”.<sup>30</sup> Arenas explica que, a pesar de que las condiciones de extrema pobreza se van a ir superando acorde que pasan los años, el otorgamiento de las pensiones asistenciales no decrecerá, dado que existen otros factores que influyen en su persistencia, como por ejemplo la existencia de un importante número de trabajadores independientes carentes de previsión y de aquellos afiliados al sistema de AFP que no cumplen los requisitos para optar a las garantías estatales de pensiones mínimas.

#### **2.1.6 Causales de Extinción**

Las causales de extinción de los beneficios de las PASIS están establecidas en el artículo 1° del Decreto Ley 869 de 1.975, son las siguientes:

1. Fallecimiento del beneficiario.
2. No cobro de la pensión asistencial durante 6 meses consecutivos.

---

<sup>30</sup> Arenas de Mesa ,Proyecciones del déficit previsional chileno Gasto público 1990-2010,CEPAL, Serie Seminarios y Conferencias,año 2000.

3. No entrega, dentro del plazo de tres meses, de los antecedentes relativos al beneficio que sean requeridos por la Intendencia Regional o el INP y
4. No cumplir con los requisitos de elegibilidad.

## **2.2. Pensión Asistencial por Invalidez**

### **2.2.1 Marco Legal**

Se encuentra regulada por las mismas normas que regulan la Pensión por Invalidez, y de acuerdo a la Circular N° 1732, de 24 de junio de 1999, de la Superintendencia de Seguridad Social, una persona se encuentra incapacitada para desarrollar un trabajo normal o ha sufrido una disminución de su capacidad de trabajo cuando, por causas hereditarias, congénitas o adquiridas, carece o ha perdido, de modo presumiblemente permanente, dos tercios o más de sus funciones corporales o mentales o de su capacidad de ganancia, en términos que le impidan el desarrollo de las actividades propias de la vida de acuerdo a su edad y su sexo.

## **2.2..2 Beneficios**

Al igual que en las pensiones de vejez, se dividen en monetarios y no monetarios:

### **a. Subsidio Monetario**

Otorga una pensión mensual cuyo valor mínimo es de \$37.251. Es pagada por el INP, a contar del mes siguiente a la selección del beneficiario. El monto de esta pensión se reajusta anualmente en el 100% del IPC acumulado del año anterior.

### **b. Subsidio No Monetario**

En segundo lugar y como beneficio no monetario, se establecen:

- i) Permite acceder a atención gratuita en los consultorios y hospitales del Sistema Nacional de Servicios de Salud correspondiente a la comuna donde se encuentre ubicado el domicilio del beneficiario.

- ii) Otorga asignación familiar por los descendientes del beneficiario que vivan a su cargo y que no tengan ninguna fuente de ingresos que supere el 50% del ingreso mínimo mensual. El cónyuge no podrá ser invocado como causante de asignación familiar.
- iii) Los beneficiarios PASIS causan asignación por muerte. Esto quiere decir que se otorga un monto que no superará la cantidad equivalente a tres ingresos mínimos vigentes a la fecha de fallecimiento del causante<sup>31</sup> a aquellas personas que hayan pagados gastos funerarios del causante<sup>32</sup>.

### **2.2.3 Beneficiarios**

Además de los requisitos generales antes expuestos, es necesario cumplir con lo siguientes requisitos:

- a. Ser mayor de 18 años al momento de presentar la solicitud de postulación,
- b. Ser inválido o estar incapacitado para realizar un trabajo, condición que debe ser certificada por la COMPIN del Servicio de Salud

---

<sup>31</sup> Artículo 6° D.F.L. N°90

<sup>32</sup> Artículo 3° D.F.L. N° 90



correspondiente. La COMPIN debe emitir un certificado que acredite al menos dos tercios de incapacidad física o mental.

- c. Carecer de todo tipo de previsión social y no estar recibiendo ninguna otra pensión.
- d. Estar encuestado con la Ficha de Protección Social en la Municipalidad de la comuna donde reside permanentemente el postulante y ser carente de recursos.
- e. Cédula de identidad del postulante.
- f. Certificado de nacimiento o de bautismo(cuando proceda).

#### **2.2.4 Causales de Extinción**

Las causales de extinción son las mismas de las Pensiones de Vejez.

## 2.3. Pensión Asistencial por Deficiencia Mental

### **2.3.1 Marco Legal**

Se encuentra regulada por las mismas normas que regulan la Pensión por Invalidez, además por la ley 18.600 de 1987, la cual destina este beneficio a personas con discapacidad mental sin importar su edad.

### **2.3.2. Beneficios**

En cuanto a los beneficios netamente monetarios, los beneficiarios de esta pensión tienen derecho a recibir una pensión cuyo valor mínimo actual es de \$ 37.251, pagados en forma mensual por el INP, a contar del mes siguiente a la selección del beneficiario. Este monto se reajusta anualmente en el 100% del IPC acumulado del año anterior. Además, los beneficiarios de la PASIS causan asignación por muerte. Finalmente, da derecho a atención y asistencia médica gratuita en consultorios y hospitales del sistema nacional de Servicios de Salud.

Debemos recordar que este beneficio es transitorio, es decir sólo se puede acceder a él mientras se mantengan las condiciones que le dieron origen.

### **2.3.3. Beneficiarios**

Además de los requisitos generales ya enunciados, es necesario que los postulantes a este beneficio:

- a. El postulante no puede estar recibiendo ningún tipo de pensión.
- b. Debe estar encuestado con Ficha de Protección Social y ser carente de recursos. Se entiende que carece de recursos la persona que no tenga ingresos propios o, de tenerlos, ellos sean inferiores al 50% de la pensión mínima del artículo 26° de la Ley N° 15.386 y siempre que, además, en ambos casos, el promedio de los ingresos de su núcleo familiar, si los hubiere, sea también inferior a ese porcentaje. Se entiende por núcleo familiar todas aquellas personas que unidas o no por vínculo de parentesco, conviven en forma permanente bajo un mismo techo.
- c. Cédula de Identidad del postulante.
- d. Certificado de la COMPIN que acredite un coeficiente intelectual igual o inferior a 70 puntos.

- e. Certificado de nacimiento o de bautismo del postulante (cuando proceda).

#### **2.3.4. Causales de Extinción**

Corresponden a las mismas causales de las Pensiones de Invalidez y Vejez.

### **3. Relación PASIS y Mercado Laboral.**

Los beneficiarios de pensiones asistenciales están, generalmente, fuera del mercado laboral en razón de que los requisitos que dan pie para obtener pensiones asistenciales, son las mismas circunstancias que imposibilitan a las personas para realizar trabajos remunerados.

Esta situación se da claramente en aquellos casos de invalidez, ya que para ser beneficiario de PASIS de invalidez es necesario que se declare por la COMPIN correspondiente un grado de incapacidad física que sea de tal magnitud que le sea imposible al beneficiario realizar trabajos remunerados.

Con la misma claridad podemos observar el caso de las pensiones establecidas en razón de deficiencia mental.

Sin embargo, el caso de las pensiones por vejez se vislumbra más oscuro. En efecto, dadas las condiciones de la vida actual, en que la esperanza de vida ronda los ochenta años, y existen medios para acceder a programas de salud, alimentación y vivienda que permiten a los mayores de 65 años realizar actividades antes impensadas, no es poco común ver que una persona a los 65 años sea capaz de realizar actividades lucrativas, ya sea de manera dependiente o independiente.

Este aspecto es muy importante, dado que Chile se encuentra entre aquellos países con mayor porcentaje de personas mayores de 65 años de Latinoamérica (10% aproximadamente) es decir, está en el grupo de los países con envejecimiento acelerado.

Cuando analizamos los requisitos para acceder a PASIS, establecimos que estas pensiones son incompatibles con cualquier otra, y que era necesario estar fuera del sistema contributivo.

Esto deja automáticamente afuera la posibilidad de que un pensionado PASIS pueda realizar una actividad remunerada formal, ya que entraría al sistema contributivo.

Sin embargo no deja afuera la posibilidad de trabajar de manera informal, en empleos esporádicos que no aumenten de manera considerable su ingreso, y que por lo tanto le permitan seguir siendo beneficiario del sistema PASIS. (Recordemos que otro requisito es tener una deficitaria

condición económica). Por tanto, es posible que los beneficiarios de PASIS de vejez puedan acceder al mercado laboral, pero sólo al informal y de manera muy restringida, sin alterar de manera significativa su condición de pobreza.

## CAPITULO IV

### 1. PASIS y Gasto Público.

El sistema de pensiones asistenciales contempla principalmente ayuda pecuniaria, ya sea de manera directa, a través de los montos de las pensiones propiamente tales, o indirectamente, otorgando acceso gratuito al servicio de salud público.

Ambos ítemes deben financiarse, y para ello el Estado, a través del Gobierno central, debe implementar una política pública que permita el desarrollo del sistema de manera eficiente y con la mayor cobertura posible.

Desde un punto de vista macroeconómico, es necesario que el Estado mantenga una economía estable, que de seguridad al momento de invertir y al momento de realizar los presupuestos para el gasto público.

Dentro de los países latinoamericanos, Chile destaca por tener una economía bastante estable, y bien posicionada a nivel internacional. Clave en esta imagen ha sido la notable baja del riesgo país, similar a la de países desarrollados y el constante desarrollo que ha presentado el Producto Interno Bruto (PIB) en los últimos años.

La importancia de la estabilidad macroeconómica, para el buen desarrollo de políticas fiscales de previsión social es resaltada por Alberto

Arenas de Mesa y Julio Guzmán Cox<sup>33</sup>, quienes aseguran: “La importancia creciente de la estabilidad fiscal como instrumento clave para el desarrollo sostenido de la institucionalidad de las políticas sociales es particularmente relevante en la actualidad, en donde la globalización de los mercados financieros es una realidad”.

Una de las políticas más importantes en este sentido es la que dice relación con el superávit estructural del 1° del PIB. Lo que se busca a través de este método es mantener un orden que permita desarrollar políticas serias y estables, que actúen de manera independiente al ciclo económico, es decir, que no dependa en un cien por ciento de los altibajos que tenga los grados de crecimiento del PIB. Es lo que se llama una política econcontracíclica, que genera el efecto de evitar una contracción brusca ante las recesiones económicas, y no permite que en los tiempos de bonanza se aumente de manera excesiva y poco responsable el gasto público.

Gracias a este sistema implementado a partir del año 2001, es posible que el gobierno pueda tomar decisiones concretas y a mediano plazo en cuanto a la forma y montos que se asignen al sistema de Protección Social.

*“En una economía sana la política fiscal financia en forma equilibrada y sostenida el desarrollo de los sistemas de protección social. Estos son fuertemente más demandados, al menos el sistema básico de protección*

---

<sup>33</sup> Arenas de Mesa, Alberto; Guzmán Cox Julio, “Política Fiscal y Protección Social: sus vínculos en la experiencia chilena” CEPAL, Unidad de Estudios Especiales, julio 2003, Santiago de Chile. Pág.6.



*social, cuando existen contracciones de la actividad económica. De aquí la necesidad de tener una política fiscal contracíclica para potenciar, entre otras medidas de política económica, los sistemas de protección social en tiempos de crisis”<sup>34</sup>.*

Junto con la estabilidad económica, otra política pública importantísima a la hora de intentar reducir la pobreza se refiere a la focalización.

Esto quiere decir, que antes de implementar políticas públicas es necesario realizar estudios que permitan saber cuáles son los grupos de personas realmente más necesitados, planificando y haciendo más intensivos en aquellos grupos los planes de acción.

## 2. Gasto Público y reducción de la pobreza.

El gasto público se refiere a aquél porcentaje del PIB que se destina por el gobierno central a satisfacer las necesidades básicas del Estado, de una manera amplia.

Así se incluyen desde los programas de pensiones asistenciales hasta los gastos que se realizan en mejoramiento de educación y salud pública.

---

<sup>34</sup> Op.Cit.Pág 7.

Dentro del ítem de gasto social, el tendiente al gasto previsional es el que más importa a la hora de terminar con la indigencia.

Eso se debe principalmente a que las personas más pobres están absolutamente marginadas de otro tipo de asistencia social, ya sea directa o indirecta. De ahí emana la gran importancia de otros sistemas no contributivos, como el Programa Puente Y Chilesolidario, ya que con ellos se busca integrar a los más pobres, y hacerles acreedores de derechos que hasta entonces desconocían.

Desde la década de los noventa en nuestro país se registra un aumento del gasto social, lo que ha ayudado a la reducción de la pobreza.

Sin embargo, según la encuesta CASEN 2006 aún existen alrededor de 2.208.937 de personas que viven en condición de pobreza.

Esto se debe principalmente a que a pesar del aumento en el gasto público y la disminución de la pobreza, existe un problema que aún no se ha podido solucionar, la mala distribución de los ingresos.

Esta mala distribución frena las políticas de erradicación de la pobreza y aumenta la brecha entre aquellas personas que más tienen y los más pobres.

Es fundamental en un Estado de Derecho que exista igualdad en todos los aspectos, y que por tanto la diferencia de ingresos no sea tan abismante como es en la actualidad.

Este es un punto que destacan Cox y Arenas de Mesa, “El estancamiento en la distribución del ingreso ha provocado una importante discusión respecto de las distintas herramientas con que cuenta la sociedad para hacer frente a un problema de esta magnitud y que cuestiona en forma permanente el funcionamiento del modelo económico y social. En este contexto, proporcionar igualdad de oportunidades a la población de modo que no existan limitaciones a priori para que cualquier individuo en base a su esfuerzo logre insertarse y desarrollarse socialmente, acceder al mercado laboral y al consumo de bienes y servicios, es la principal tarea de justicia social que enfrenta un sistema de protección social.”<sup>35</sup>

Este problema se soluciona realizando una mejor focalización de los gastos destinados a la erradicación de la pobreza, principalmente en lo que se refiere a los subsidios monetarios, ya que en estos casos la inyección de recursos es directa.

“Numerosos estudios han destacado la incidencia positiva del gasto social, en especial educación y salud, en la distribución del ingreso, ya que además de contribuir en la reducción de la pobreza, contribuye a mejorar en el mediano plazo la distribución del ingreso al elevar el capital humano de las personas pobres. No ocurriría así con otro tipo de medidas redistributivas que si bien tienen impacto en el corto plazo no conducen a

---

<sup>35</sup> Op.Cit.Página 26.

una mejora permanente en la distribución de ingresos pues no generan una mayor igualdad de oportunidades en el mercado laboral ni socialmente.

En síntesis, en la década de los noventa si bien la distribución de los ingresos autónomos se mantiene prácticamente sin variación, se encuentra un efecto progresivo de las políticas sociales.

En este período, las políticas sociales además de disminuir la pobreza han tenido un impacto progresivo en la distribución del ingreso, lo que se produce esencialmente por la focalización de los subsidios de salud, educación y los subsidios monetarios. Por último, las políticas emprendidas en los últimos años en materia de educación son un aporte social y una apuesta a que en el largo plazo se produzcan mejoras en la distribución de los ingresos autónomos, a través de la reducción en las desigualdades generadas por los ingresos provenientes del mercado del trabajo.”<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Op.Cit.Página 27

### 3. Importancia de las PASIS como herramienta para erradicar la pobreza.

Desde su creación en el año 1975, el programa de prestaciones asistenciales PASIS, ha incrementado su importancia como herramienta de política pública que permite mejorar la situación de los más pobres.

Como vimos en las tablas sobre cobertura del Capítulo III de este trabajo, el número de personas beneficiados por las prestaciones del sistema es progresivo en prácticamente todos los períodos medidos.

Este aumento en la cobertura ha sido acompañado por la diversificación de las prestaciones otorgadas a los beneficiarios.

Así, vemos que en el año 1986 se incluyó en el sistema a las personas con discapacidad mental.

También se han ido agregando otros subsidios, ya sea permanentes o temporales que complementan el sistema original.

A su vez, la aparición de los programas de prestaciones asistenciales terminan por componer un sistema de protección social bastante diversificado.

Así según los datos aportados por la Encuesta CASEN 2006, podemos decir que la pobreza e indigencia han disminuido de manera importante, desde el año 1990 en adelante.

Este avance se debe principalmente a las políticas públicas tendientes a terminar con la pobreza, principalmente el sistema de Pensiones y Prestaciones asistenciales, ya que estos programas son casi los únicos que los afectan de manera real y directa.

**Así lo demuestra el siguiente cuadro.**

Cuadro N° 137

<b>Población en Situación de Pobreza e Indigencia 1990 - 2006</b>			
	<b>Año 1990</b>	<b>Año 2006</b>	<b>Variación</b>
<b>Personas indigentes</b>	<b>1.674.736</b>	<b>516.738</b>	<b>-69,1%</b>
<b>Pobres no Indigentes</b>	<b>3.293.566</b>	<b>1.692.199</b>	<b>-48,6%</b>
<b>Personas pobres</b>	<b>4.968.302</b>	<b>2.208.937</b>	<b>-55,5%</b>

<sup>37</sup> Fuente. Encuesta CASEN, 2006.

## CAPÍTULO V

### 1. Programas de Prestaciones Asistenciales.

Una de las características más importantes de la de la pobreza como fenómeno social, es su dinamismo, de tal forma que las variables a considerar al momento de enfrentarla van variando en el tiempo, dificultando su erradicación. En razón de lo anterior, resulta necesario establecer de forma permanente y flexible las necesidades específicas que van enfrentando las personas que viven en situación de pobreza, para así concentrar los recursos en ellas.

Conforme el dinamismo de la pobreza, los elementos que configuraban la situación de pobreza hace un decenio no son los mismos hoy, y las personas que eran pobres hace diez años, no tienen las mismas necesidades que las personas que actualmente se consideran en dicha situación. Es más, vivir en la pobreza hoy implica una mayor vulnerabilidad que antaño.

Tomando esto en consideración, se han creado diversos programas que contemplan la asignación de prestaciones asistenciales que no constituyen PASIS, orientadas a llegar a ese núcleo de pobreza dura que queda fuera de la red de protección social clásica, los cuales por ser un sistema no convencional de prestaciones funcionan como complemento de ellas.

Dentro del sistema no convencional de prestaciones podemos encontrar diversos bonos y subsidios, además de los programas Puente y Chile Solidario, siendo estos últimos los más significativos en esta área.

A lo largo de este capítulo se hará una referencia explicativa de las prestaciones asistenciales complementarias existentes en nuestro país, con énfasis en los Programas Puente y Chilesolidario, a fin de entregar los elementos necesarios para un acertado entendimiento de este sistema no convencional de prestaciones.

## 2. Prestaciones asistenciales complementarias

En Chile, además de las pensiones asistenciales PASIS, existen las siguientes prestaciones asistenciales:

1. Programa Chile Solidario.
2. Programa Puente.
3. Subsidio Único Familiar.
4. Subsidio al Pago de Cuentas de Agua Potable
5. Bono de Invierno.



Antes de revisar cada una de las prestaciones mencionadas, es preciso hacer previamente una breve reseña del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS), en razón de que es este organismo el que crea y desarrolla las dos principales pensiones asistenciales complementarias: Programa Puente y Programa Chilesolidario.

El FOSIS, creado por la Ley 18.989<sup>38</sup> de 1990, es un servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es financiar en todo o parte planes, programas, proyectos y actividades especiales de desarrollo social, los que deberán coordinarse con los que realicen otras reparticiones del Estado, en especial con el FNDR<sup>39</sup> (Fondo Regional de Desarrollo). Se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio de Planificación, MIDEPLAN, al cual nos referiremos más adelante.

Este organismo, fue creado durante el primer gobierno de la Concertación como una forma de enfrentar el elevado grado de pobreza existente a la fecha en el país<sup>40</sup>, y se encarga de desarrollar y coordinar programas hacia los sectores más desvalidos de la población urbana y rural;

---

<sup>38</sup> Ley 18989 de 1990, que crea el Ministerio de Planificación y Cooperación.

<sup>39</sup> Art. 7º Ley Orgánica del Fondo de Solidaridad e Inversión Social FOSIS N° 18.989 (Diario Oficial, 19 Julio de 1990)

<sup>40</sup> La propia encuesta CASEN de 1987 indicaba que un 45.1% de la población se encontraba en situación de pobreza y que la distribución del ingreso había experimentado un importante retroceso respecto de la década del setenta.

los, en general, solían permanecer marginados de los beneficios de las políticas públicas.

La creación del FOSIS corresponde, además, a una tendencia internacional para generar fondos de inversión social en América Latina y el Caribe, con el fin de enfrentar las graves consecuencias de las políticas de "ajuste económico" de la época. Sólo que, en el caso chileno, correspondería a una iniciativa netamente gubernamental y, a corto plazo, financiada por el presupuesto anual de la Nación.

El FOSIS trabaja con personas, familias y organizaciones sociales en situación de pobreza o vulnerabilidad social, con programas que abarcan las tres dimensiones principales de la pobreza: Económica, Social y del Entorno.

Las comunas a intervenir se determinan en forma anual, utilizando para ello la información aportada principalmente por la Encuesta CASEN y la Ficha de Protección Social. Su ejecución se coordina entre las municipalidades y el FOSIS.

Por último, es preciso señalar que la mayor parte de los recursos favorece a familias integradas al Programa Puente (vía de ingreso al

Chilesolidario); y el resto es destinado al desarrollo de otros grupos sociales que viven en situaciones vulnerables<sup>41</sup>.

## 2.1 Programa Chilesolidario<sup>42</sup>

Pese al establecimiento de diversas PASIS, las condiciones de pobreza no han logrado superarse del todo para un considerable número de personas. En razón de lo anterior y como ya hemos señalado, el Estado ha diseñado una serie de proyectos y programas que buscan un aumento cuantitativo y cualitativo de los elementos de la red de protección social.

Uno de los programas más conocidos es el Programa Chilesolidario, que fue creado en el año 2002 y busca, mediante un sistema de promoción y asistencia, superar las condiciones de extrema pobreza en que se encuentran sus beneficiarios.

### 2.1.1 Marco Legal

---

<sup>41</sup> [www.fosis.cl](http://www.fosis.cl)

<sup>42</sup> “Antecedentes Generales Del Sistema de Protección Social Chile Solidario”, documentos, [www.chilesolidario.gov.cl](http://www.chilesolidario.gov.cl)

Este programa fue creado mediante la Ley 19.949 del año 2004, la cual en su artículo primero establece que tiene por objetivo promover la incorporación de sus beneficiarios a las redes sociales, y el acceso a mejores condiciones de vida a las familias en situación de extrema pobreza.

En su artículo 2° señala el marco de prestaciones fijadas por el programa para sus beneficiarios, considerando “acciones y prestaciones para familias y personas en situación de extrema pobreza, que consisten en apoyo psicosocial, acceso al subsidio familiar de la ley 18.020, a las pensiones asistenciales del decreto ley n°869, de 1975, al subsidio al pago del consumo de agua potable y de servicio de alcantarillado de aguas servidas de la ley 18.778, y al subsidio por retención escolar, de acuerdo a lo establecido por la ley 19.873, sin perjuicio del acceso preferente a otras acciones o prestaciones que se implementen o coordinen a través de “Chile Solidario”. Todo esto conforme a las normas de esta ley y su reglamento.”

En el artículo 5° y siguientes de la ley, se regula el funcionamiento y las formas de acceder al programa.

En el artículo 7° contiene una aparente excepción a la exclusividad de las PASIS, que ya estudiamos dentro de sus características, estableciendo que aquellas personas que cumplan con los requisitos para acceder a Chilesolidario y además con los requisitos para PASIS y otros subsidios,

podrán obtener los beneficios de estas, sin necesidad de realizar un nuevo proceso de selección.

En los artículos 1 a 6 transitorios se establecen los plazos esperados para cumplir el programa, así como la cobertura esperada, dejando siempre claro que la aplicación se hará de forma gradual. También se establecen cuáles son los montos a los que acceden los beneficiarios del programa, y por último se establece el financiamiento del programa.

Finalmente, todos los aspectos relativos a la aplicación específica del Programa, se encuentran normados por el Reglamento para la aplicación de la Ley N° 19.949, que crea el Sistema de Protección Social Denominado “Chile Solidario”, contenido en el Decreto N° 235 del Ministerio de Planificación y Cooperación, de fecha 14 de marzo de 2005.

## **2.1.2 Administración y Estructura**

### **Administración**

El Sistema Chilesolidario es responsabilidad del Ministerio de Planificación y Cooperación, MIDEPLAN<sup>43</sup>, institución que para estos efectos tiene entre sus funciones:

- Administrar todos los recursos presupuestarios necesarios para el funcionamiento del sistema;
- Centralizar y actualizar información completa de las familias integradas al sistema;
- Certificar elegibilidad de las familias;
- Coordinar y focalizar en las familias integradas al Sistema todos los programas públicos de promoción social existentes; y
- Establecer, coordinar y supervisar tanto redes nacionales como locales de apoyo a las familias más pobres.

## Estructura

El sistema funciona a través de una secretaría ejecutiva que se encarga de coordinar el conjunto de la red social pública y privada existente a nivel nacional, regional y local en función de las necesidades y demandas de las familias que se integran a Chilesolidario.

La ejecución en terreno del programa Chilesolidario se realiza a través de monitores llamados “apoyos familiares” que actuarán como intermediarios entre las familias y las redes de servicios públicos y privados. Por medio de estas personas se pretende satisfacer las necesidades de las familias indigentes que tienen más dificultades para acceder a los beneficios sociales que entrega el Estado y las municipalidades. Los apoyos familiares se agrupan en la “Unidad de Intervención Familiar” que, si bien está a cargo de un funcionario municipal, es supervisada provincial y regionalmente por el FOSIS y por la Secretaría Regional de Planificación y Cooperación<sup>44</sup>.

De tal forma que para efectos del Programa Chile Solidario, el Ministerio de Planificación y Cooperación se organiza<sup>45</sup>:

- a) A nivel nacional: una secretaría ejecutiva (Sistema Chilesolidario) y un comité técnico;

---

<sup>43</sup> Art. 3° Ley 19.949

<sup>44</sup> [www.chilesolidario.gov.cl](http://www.chilesolidario.gov.cl)

<sup>45</sup> “Cobertura Programa Puente y Chile Solidario” FOSIS, [www.fosis.cl](http://www.fosis.cl).

- a.1) La Secretaría Ejecutiva Chilesolidario está integrada por profesionales de MIDEPLAN y tiene por objetivos: Estructurar el Sistema, y vincular con el Sistema a las instituciones públicas y privadas necesarias para la incorporación de las familias en situación de extrema pobreza a la red de protección social.
- a.2) El Comité Técnico se encuentra integrado por todas las instituciones que cuentan con oferta programática para las familias beneficiarias del Sistema, es ordenado por el MIDEPLAN y sus objetivos son: Entregar apoyo institucional en la implementación del Sistema, recomendar medidas para el perfeccionamiento de la Operación del Sistema, y coordinar, sancionar y generar convenios Inter institucionales.
- b) A nivel regional: una secretaría ejecutiva regional, un comité ejecutivo regional, un comité técnico regional, y un Comité Consultivo Regional de la Sociedad Civil.
- b.1) La Secretaría Ejecutiva Regional tiene por funciones: Estructurar la Secretaría Ejecutiva en la Región (a cargo del Secretario Regional de Planificación); la creación de los Comités Ejecutivo Regional (presidido por el Intendente y en el que participan SERPLAC y FOSIS), Técnico Regional y Consultivo Regional que integra a la Sociedad Civil; la implementación de un



Sistema de Información de beneficiarios a nivel regional; la elaboración de un Sistema geo-referenciado; la coordinación con instituciones regionales y la supervisión en la selección de familias.

b.2) El Comité Ejecutivo Regional tiene entre sus funciones: Analizar el contexto político-regional en el que se instalará el Sistema, adoptar medidas que proporcionen viabilidad política en la región al Sistema, e identificar los posibles nudos críticos del Sistema en la Región.

b.3) El Comité Técnico Regional existe para entregar apoyo institucional en la implementación del Sistema en la región, recomendar medidas para el perfeccionamiento de la operación del Sistema, y coordinar, sancionar y generar convenios interinstitucionales.

b.4) El Comité Consultivo Regional de la Sociedad Civil sólo tiene expresión regional, y se define como una instancia de apoyo y retroalimentación para el funcionamiento del sistema en las regiones.

En lo relativo a la implementación del Programa Chilesolidario, además de lo anterior, se requiere la participación activa de los municipios, situación que se explicará con mayor detalle al referirnos a dicho programa.

### **2.1.3 Beneficios<sup>46</sup>**

Por tratarse de un Programa multidisciplinario, entendemos que los beneficios de este programa son:

- Apoyo psicosocial personalizado e intensivo y Bono de Protección Familiar.
- Subsidios Monetarios Garantizados, cuando proceda.
- Acceso Preferente a Programas de Promoción Social, Prestaciones Laborales de Previsión Social

---

<sup>46</sup> [www.chilesolidario.gov.cl](http://www.chilesolidario.gov.cl)

#### 2.1.4 Ejes del Sistema Chile Solidario

En cuanto a su funcionamiento, es posible decir que todas las actuaciones se sustentan en cuatro ejes fundamentales, los cuales sirven de base y guía para todos los factores que intervienen en la ejecución del programa:

**a) Acción dirigida a la Familia:** Constituye un espacio privilegiado para generar procesos que dan cumplimiento a objetivos de promoción y desarrollo para superar la extrema pobreza.

**b) Trabajo articulado sobre la base de redes institucionales:** Dan cuenta del efecto sinérgico que se produce al combinar de forma integral y complementaria la actividades de distintos organismos.

**c) Estado Proactivo:** Las prestaciones públicas son ofrecidas de acuerdo a las necesidades específicas cada familia, a través de un trabajo directo y personalizado con ellas.

**d) Participación de los Municipios:** Considera una activa participación de los actores locales, encabezados por el Municipio, los cuales un 99% se encuentra incorporado al Programa PUENTE, puerta de entrada del programa Chile Solidario.

Además de los cuatro ejes que rigen su funcionamiento, o la forma en que debiera funcionar el sistema, se pueden identificar claramente tres componentes, destinados a dar plena eficacia al programa, y que están íntimamente ligados con cada uno de los beneficios que enumeramos anteriormente.

De tal forma que podemos observar un componente temporal, Puerta de Entrada al Sistema y dos componentes permanentes:

- **Componente 1:** Apoyo psicosocial personalizado e intensivo y Bono de Protección Familiar.
- **Componente 2:** Subsidios Monetarios Garantizados, cuando proceda.
- **Componente 3:** Acceso Preferente a Programas de Promoción Social, Prestaciones Laborales de Previsión Social.

De la misma forma en que se obtienen beneficios de las PASIS, el primer paso en Chilesolidario es seleccionar a familias de extrema pobreza, lo cual se hace basada en información de la Ficha de Protección Social que aplican los municipios, invitándolos a participar en este sistema de protección social.

Luego de que las familias aceptan integrarse a Chilesolidario, para lo cual es necesario un compromiso familiar pleno, serio y responsable, se comienza a trabajar con ellas en cada uno de los tres componentes que estructuran el sistema:

**Componente 1: Apoyo psicosocial personalizado e intensivo y Bono de Protección Familiar.**

En esta primera etapa se entrega un apoyo psicosocial a las familias a través del Programa Puente<sup>47</sup>, ejecutado en conjunto por FOSIS y los municipios. Consiste en atención personalizada en el domicilio por parte de un Apoyo Familiar (promotor), asignado a la familia durante 24 meses, con una intensidad de contacto decreciente en el tiempo.

La familia debe firmar un contrato con el Apoyo Familiar, comprometiéndose formalmente a esforzarse por mejorar sus condiciones de vida.

El apoyo se entrega con el fin de alcanzar condiciones mínimas de calidad de vida en 7 dimensiones:

a) Identificación

---

<sup>47</sup> Este Programa se explicará en detalle más adelante.

- b) Salud
- c) Educación
- d) Dinámica Familiar
- e) Habitabilidad
- f) Trabajo
- g) Ingresos

**a) Identificación**

Tiene como fin reconocer formalmente a las familias que participan en los programas, facilitando su acceso a los diversos beneficios que se pueden obtener a través del programa, y busca fundamentalmente:

- a. Que todos los miembros de la familia estén inscritos en el Registro Civil y tengan cédula de identidad;
- b. Que la Familia tenga su Ficha de Protección Social vigente en la Municipalidad de su domicilio;

- c. Que todos los hombres mayores de 18 años tengan su situación militar al día;
- d. Que todos los miembros adultos de la Familia tengan su papel de antecedentes regularizados, cuando corresponda;
- e. Que los miembros de la Familia con alguna discapacidad, la tengan certificada por el COMPIN y estén inscritos en el Registro Nacional de la Discapacidad;

#### **b) Salud**

Esta dimensión es, sin duda una de las más importantes para los beneficiarios, y sin embargo es también la que genera más descontento entre los mismos, ya que como es sabido, el sistema de salud pública colapsa con facilidad y acceder a las atenciones médicas resulta engorroso y tardío. En este aspecto, lo que se busca es:

- a. Que la familia esté inscrita en el servicio de Atención Primaria de Salud;
- b. Que las embarazadas tengan sus controles de salud al día;

- c. Que los niños/as menores de 6 años tengan sus vacunas y controles de salud al día;
- d. Que las mujeres de 35 años y más tengan el examen de papanicolau al día;
- e. Que las mujeres que usen algún método anticonceptivo estén bajo control médico;
- f. Que los adultos mayores estén bajo control médico;
- g. Que los miembros de la Familia que tengan alguna enfermedad crónica estén bajo control médico;
- h. Que los miembros de la familia con discapacidad susceptibles de ser rehabilitados, estén participando de algún programa de rehabilitación;
- i. Que los miembros de la Familia estén informados en materia de salud y autocuidado.



### **c) Educación**

Es fundamental para el éxito del sistema, ya que el tener acceso a un buen nivel de educación sigue siendo el principal motor de ascensión social y por tanto, es una forma de terminar con el círculo de la pobreza.

Lo que se busca principalmente es:

- a. Que las niñas y niños en edad preescolar asistan a algún programa de educación de párvulos;
- b. Que en presencia de madre trabajadora y ausencia de otro adulto que pueda hacerse cargo del cuidado, el o los niños menores se encuentren incorporados a algún sistema de cuidado infantil;
- c. Que los niños hasta 15 años asistan a algún establecimiento educacional;
- d. Que los niños que asistan a educación preescolar, básica o media, sean beneficiarios de los programas de asistencia escolar que corresponda;

- e. Que los niños mayores de 12 años sepan leer y escribir;
- f. Que los niños con discapacidad que estén en condiciones de estudiar se encuentren incorporados al sistema educacional, regular o especial;
- g. Que exista un adulto responsable de la educación del niño, acreditado como apoderado y que este en contacto regular con la escuela;
- h. Que los adultos tengan una actitud positiva y responsable hacia a la educación y la escuela, reconociendo la utilidad de la participación del niño en procesos educativos formales;
- i. Que los adultos sepan leer y escribir.

#### **d) Dinámica Familiar**

Se intenta lograr un cambio de hábitos familiares que propicien la comunicación y la forma pacífica de resolución de conflictos, fomentando la armonía familiar, a través de los siguientes objetivos:

- a. Que existan en la familia prácticas cotidianas de conversación sobre temas como hábitos, horarios y espacios para la recreación;
- b. Que la familia cuente con mecanismos adecuados para enfrentar conflictos;
- c. Que existan normas claras de convivencia al interior de la familia;
- d. Que exista una distribución equitativa de las tareas del hogar entre todos los miembros de la familia, independiente del sexo de sus miembros y de acuerdo a la edad de cada uno de ellos;
- e. Que la familia conozca los recursos comunitarios y los programas de desarrollo disponibles en la red local, ya sean clubes deportivos, centros comunitarios u otras organizaciones de la comunidad;
- f. Que en caso que exista violencia intrafamiliar, las personas involucradas directamente en esta situación estén incorporadas a algún programa de apoyo o que al menos conozcan las alternativas y se encuentren en proceso de integrarse;

- g. Que la familia que tiene un niño interno en algún sistema de protección, lo viste regularmente;
- h. Que la familia que tiene algún joven privado de libertad, lo apoye y colabore en el programa de rehabilitación.

**e) Habitabilidad**

Se refiere a las condiciones de vivienda en que se encuentran las familias beneficiarias del programa, enfocándose principalmente a:

- a. Que la familia tenga su situación habitacional clara en relación a su tenencia del sitio y la vivienda en que habitan;
- b. Si la familia quiere postular a la vivienda, que se encuentre postulando;
- c. Que cuenten con agua no contaminada;
- d. Que cuenten con un sistema de energía adecuado;
- e. Que cuenten con un sistema de eliminación de excretas adecuado;

- f. Que la casa no se llueva, no se inunde y este bien sellada;
- g. Que la vivienda cuente al menos con dos piezas habitables;
- h. Que cada miembro de la familia tenga su cama con equipamiento básico (sábanas, frazadas y almohadas).

**f) Trabajo**

Entendiendo que el trabajo es la única forma de obtener ingresos y superar las condiciones de indigencia se busca, principalmente:

- a. Que al menos un miembro adulto de la familia trabaje en forma regular y tenga una remuneración estable;
- b. Que ningún niño menor de 15 años abandone sus estudios para trabajar; y
- c. Que las personas que se encuentren desocupadas estén inscritas en la Oficina Municipal de Información laboral (OMIL).

**g) Ingresos**

Al igual que en el Programa Punteo, como se verá, se busca que las familias logren un grado de maximización de recursos que permita mantener la balanza económica familiar sin déficit, o con un déficit y nivel de endeudamientos controlados. De tal forma que:

- a. Los miembros de las familias que tengan derecho a SUF (subsidio único familiar) lo obtengan o que al menos postulen a él;
- b. Los miembros de la familia que tengan derecho a Asignación familiar, la obtengan;
- c. Los miembros de la familia que tengan derecho a PASIS (pensión asistencial) la obtengan o que al menos se encuentren postulando a ella;
- d. La familia cuente con ingresos superiores a la línea de la indigencia;
- e. La familia cuente con un presupuesto organizado en función de sus recursos y necesidades prioritarias.

Como una manera de apoyar a sus beneficiarios en esta etapa, el Gobierno entrega un Aporte Solidario (bono)- de carácter decreciente- a las mujeres jefas de hogar y/o a la pareja del jefe de familia.

- \$ 10.500 mensual durante los seis primeros meses.
- \$ 8.000 mensual entre el mes 7 y el año.
- \$ 5.500 mensual entre los meses 13 y 18.
- Monto equivalente a SUF durante los últimos 6 meses.

Después de 24 meses en el Programa Chilesolidario, las familias reciben un Bono de Egreso, durante tres años, que también tiene un monto equivalente a un Subsidio Unico Familiar mensual.

**Componente 2: Subsidios Monetarios Garantizados, cuando proceda.**

De forma paralela al Programa Chilesolidario, las familias reciben de forma preferencial subsidios monetarios del Estado, entre los que se cuentan:

- a) Subsidio Unico Familiar (SUF) para todos los niños y niñas menores de 18 años;
- b) Pensión Asistencial de Vejez (PASIS) para todos los mayores de 65 años;
- c) Pensión Asistencial de Invalidez (PASIS) para quienes corresponda;
- d) Subsidio de Agua Potable (SAP) para cubrir el 100% de la cuenta hasta 15 metros cúbicos de consumo mensual. Este beneficio se explica al final de este capítulo.

**Componente 3: Acceso Preferente a Programas de Promoción Social, Prestaciones Laborales de Previsión Social.**

Las familias obtienen acceso preferente a los Programas Sociales, tanto públicos como privados. En función de esto, diversas instituciones y organismos de las áreas de Salud, Educación, Trabajo, Vivienda, Justicia, entre otras, se comprometen con el Ministerio de Planificación y Desarrollo para dar prioridad a los beneficiarios del Sistema. Este acceso incluye:



- a) Educación y Capacitación Laboral;
- b) Mejoramiento de las condiciones de habitabilidad;
- c) Apoyo a los discapacitados;
- d) Rehabilitación y Prevención de drogas; y
- e) Apoyo y Prevención frente a violencia intrafamiliar.

### **2.1.5 Beneficiarios**

Chilesolidario está dirigido a las familias y sus integrantes en situación de extrema pobreza, y tiene por objetivo promover su incorporación a las redes sociales, permitiendo su acceso a mejores condiciones de vida.

Para efectos de la ley N° 19.949 y su Reglamento<sup>48</sup>, se entiende por familia al conjunto de personas identificadas como tal en la Ficha CAS o la definición que se establezca en el instrumento que la reemplace (Ficha de Protección Social).

---

<sup>48</sup> Reglamento para la aplicación de la Ley N° 19.949, que crea el Sistema de Protección Social Denominado “Chile Solidario”

Conforme al artículo 10 del citado Reglamento, la calificación de las familias y personas en situación de extrema pobreza la efectuará el Ministerio, por medio de la Ficha CAS, o el instrumento que la reemplace(Ficha de Protección Social). Al momento de su ingreso a Chilesolidario, cada familia o persona calificada en situación de extrema pobreza, deberá cumplir con la condición de tener un puntaje en la Ficha CAS o el instrumento que la reemplace igual o inferior al puntaje de corte establecido por el Ministerio, y que resulte del proceso de homologación de la Encuesta Casen vigente y de la Ficha de Protección Social.

El Ministerio informa a las municipalidades con convenio de implementación de apoyo psicosocial, el puntaje de corte aplicable para la comuna y de los cupos comunales anuales para la incorporación de nuevas familias, el cual está hecho sobre la base del número de familias o personas que se encuentren en situación de extrema pobreza, conforme a los criterios del Reglamento.

Cada Municipalidad confecciona mensualmente un listado actualizado de familias con Ficha de Protección Social vigente, ordenadas de menor a mayor puntaje, hasta completar el número de cupos establecidos para dicho municipio. Las familias y las personas son invitadas a participar de Chilesolidario siguiendo estrictamente el orden de prelación, ordenadas de menor a mayor puntaje hasta aquéllas que tengan un puntaje igual a aquél de corte establecido por el Ministerio, salvo que por razones de aislamiento geográfico deba alterarse dicho orden.

### **2.1.6 Financiamiento**

El Ministerio de Planificación y Desarrollo, transfiere recursos al Fondo de Solidaridad e Inversión Social, conforme a la Ley 19.862, para el financiamiento del Programa Chilesolidario.

### **2.1.7 Causales de Extinción**

Conforme al artículo 48 del Reglamento, el Bono de Protección sólo se dejará de percibir, previo acto administrativo del Ministerio, por alguna de las siguientes causas:

- a) Incumplimiento reiterado por parte del beneficiario del Compromiso de Participación, generando la exclusión de Chilesolidario de conformidad al artículo 10° de la ley N° 19.949. Esta causal debe acreditarse por medio de un informe emitido por la entidad encargada de la ejecución del componente psicosocial, debiendo adjuntarse los antecedentes que lo justifiquen.
- b) Por renuncia voluntaria del beneficiario, expresada por escrito y debidamente firmada por la misma persona que suscribió el

Compromiso de Participación. Existe un formato tipo de renuncia voluntaria al Sistema, elaborado por el Ministerio, en la que se debe consignar expresamente la causa de la renuncia.

- c) Por el no cobro del beneficio durante un período de seis meses continuados, sin causa justificada. Esta causal se acreditará con los informes emitidos por el Instituto de Normalización Previsional.

La extinción del beneficio debe ser notificada personalmente o por carta certificada al integrante de la familia beneficiaria que haya firmado el Compromiso de Participación.

Adicionalmente, el Ministerio deberá remitir una copia de la revocación del Bono de Protección al Instituto de Normalización Previsional, dentro de los últimos diez días hábiles de cada mes para efectos que se proceda a no pagar el beneficio.

## 2.2 Programa Puente

Esta prestación asistencial no convencional fue diseñada por el FOSIS, como un programa destinado a servir como puerta de entrada al Programa Chilesolidario.

El Programa PUENTE comenzó a operar en el año 2002, en las Regiones de Antofagasta, del Maule, de Magallanes y Metropolitana. En una primera etapa pretendía beneficiar a 14.000 familias<sup>49</sup>. Con el Mensaje Presidencial del 21 de mayo de 2002, la cobertura del programa PUENTE se amplió a todas las regiones del país, beneficiando a 56 mil familias. Para el final de la intervención se espera que de ellas al menos un 70% sean “familias con prácticas de apoyo mutuo, integradas a su espacio local cotidiano, accediendo, a través de demanda expresa, a los beneficios sociales dirigidos a los más pobres, vinculados a las redes sociales existentes y con un ingreso económico superior al equivalente a la línea de indigencia”<sup>50</sup>.

Este sistema se ejecuta través del establecimiento de “apoyos familiares”, constituidos por alrededor de 2.500 profesionales y técnicos

---

<sup>49</sup> Es necesario recordar que según la encuesta CASEN del año 2000, un 5,7% de la población, es decir 849.169 personas vivían en situación de indigencia.

<sup>50</sup> Apuntes Ficha de Protección Social, [www.mideplan.cl](http://www.mideplan.cl).

adscritos a la Unidad de Intervención Familiar que funciona en cada comuna.

La participación de las Municipalidades se considera indispensable para la instalación y operación del Programa Puente en las comunas.

Con formato

### 2.3 Marco Legal

La Constitución Política de la República de Chile, señala en su artículo 3º, que la administración del Estado será funcional y territorialmente descentralizada, o desconcentrada en su caso de conformidad a la ley.

El capítulo XIV Sobre Gobierno y Administración Interior del Estado, en su artículo 110º, define: "Para el gobierno y administración interior del Estado, el territorio de la República se divide en Regiones y éstas en Provincias. Para los efectos de la administración local, las provincias se dividirán en comunas."

El artículo 118, sobre Administración Comunal, señala que la administración local de cada comuna reside en una municipalidad, la que estará constituida por el alcalde, que es su máxima autoridad, y por el concejo.

Se establece que una Ley Orgánica Constitucional es la encargada de determinar las funciones y atribuciones de las municipalidades. La ley

18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, publicada el 3 de mayo de 2.002, establece en su artículo 1° que la administración local de cada comuna o agrupación de comunas reside en una municipalidad, siendo éstas corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de las respectivas comunas. La misma Ley Orgánica, en su artículo 7° establece que el plan comunal de desarrollo contemplará las acciones orientadas a satisfacer las necesidades de la comunidad local y a promover su avance social, económico y cultural.

En todo caso, en la elaboración y ejecución del plan comunal de desarrollo, tanto el alcalde como el concejo deberán tener en cuenta la participación ciudadana y la necesaria coordinación con los demás servicios públicos que operen en el ámbito comunal o ejerzan competencias en dicho ámbito.

Es función de la Secretaría de Comunal Planificación asesorar al Alcalde, en la elaboración de los proyectos que conforman el plan comunal de desarrollo y de presupuesto municipal (artículo 21 LOC Municipalidades).

La Ley N° 18.989 que crea el Ministerio de Planificación y Cooperación<sup>51</sup>, Diario Oficial 19 Julio de 1990, establece en su Título II El Fondo de Solidaridad e Inversión Social, fijando sus principales finalidades.

---

<sup>51</sup> Publicada en el Diario Oficial el 19 Julio de 1990.

Esta Ley también señala que la asignación de los recursos del Fondo deberá considerar de forma preferente los requerimientos que provengan de regiones y localidades con más elevados índices de aislamiento, marginalidad y pobreza.

#### 2.4 Administración y Estructura

##### **Administración**

El Programa reconoce que son las Municipalidades aquellas instituciones que a nivel local intermedian prácticamente la totalidad de los servicios y beneficios públicos dirigidos a los más pobres, de forma que se hace imposible desarrollar el programa si la Municipalidad respectiva no se compromete a participar activamente en la implementación de éste

A fin de lograr lo anterior, cada municipalidad es invitada formalmente, por escrito, a participar en el Programa, invitación que debe ser respondida por escrito en caso de aceptación o rechazo. En caso de que la Municipalidad decida no participar, el Programa no se lleva a cabo en dicha comuna.



Una vez que la Municipalidad acepta participar, se inicia la instalación de la Unidad de intervención Familiar. De esta forma, una vez estudiada la cobertura prevista para el período y la disponibilidad de Apoyos Familiares dotados por las redes locales, se determina el número adicional que aportará y financiará el Programa.

### **Estructura**

El Programa Puente se lleva a cabo en dos fases claramente determinadas, completando un período total de 24 meses, en los que se espera cumplir los objetivos señalados para cada una de las áreas a las que se encuentra enfocado y de las cuales se hablará más adelante.

- En una primera fase se realiza el trabajo intensivo. Este dura seis meses, y pueden desarrollarse de 1 a 14 sesiones, dependiendo de las necesidades que constaten los apoyos familiares para cada familia.
- En una segunda fase se realiza un trabajo de acompañamiento, monitoreo y seguimiento, que dura los 18 meses restantes (7 sesiones).

A continuación examinamos con mayor detalle las fases ante dichas:

a) **Primera Fase (intensiva):** Se busca cumplir con éxito los objetivos y resultados de la intervención denominada apoyo psicosocial a la familia. Esta fase tiene la siguiente dinámica:

- a. Los primeros dos meses se tiene un contacto directo con la familia una vez a la semana, con lo que se alcanzan ocho sesiones;
- b. El tercer y cuarto mes se tiene un contacto quincenal, lo que suma cuatro sesiones; y
- c. Los dos últimos meses se tiene un contacto mensual, lo que permite llevar a cabo dos sesiones más.
- d. En total se suman 14 sesiones, las que como dijimos pueden aumentarse si se requiere, o disminuirse si se han cumplido los objetivos esperados y hay gran compromiso de la familia.

Todas las sesiones están estructuradas metodológicamente de la misma forma, variando solamente el tema central de cada una de ellas. En ellas deberá trabajarse una o más dimensiones, de acuerdo a la motivación de la familia y al nivel de avance en el

cumplimiento de los compromisos que se vayan acordando en los contratos que se suscriban.

Respecto de las sesiones:

- a. En la primera sesión el objetivo central es invitar a la familia a formar parte del Programa, cuya aceptación o rechazo es una decisión privativo de ella. Al Apoyo Familiar le ha sido asignada la familia por la Unidad de Intervención Familiar y se le han entregado los antecedentes que de ella se disponen. Antes de concurrir a esta primera visita, se espera que el promotor haya estudiado detenidamente los antecedentes disponibles de la familia y preparado el contenido de la invitación que le hará a participar en el Programa, en la medida que es necesario determinar un tema específico a través del cual se contactará a la familia.
- b. La segunda sesión sólo se lleva a cabo con aquellas familias que aceptaron participar en el Programa. El objetivo central de esta sesión, es conocer la composición familiar y las características principales de cada uno de ellos, desde la perspectiva de la persona que representa a la familia en el Programa.

- c. En la tercera sesión se tratan los principales temas y preocupaciones de la familia, logrando que esta organice sus prioridades, obteniendo una visión armónica de las problemáticas, que permitan solucionarlas con éxito.
- d. En la cuarta sesión, se busca identificar el capital de la familia y sus haberes, comprendiendo que sobre la base de ellos es posible construir soluciones concretas a las dificultades que enfrentan.
- e. Entre las sesiones 5 a 12 se revisa con detalle cada uno de los pilares que el Programa ha definido. La idea es trabajar en cada uno de estos temas, revisando la presencia o ausencia de las condiciones mínimas fijadas y suscribiendo contratos de trabajo conjunto que permitirán avanzar en el cumplimiento de las condiciones mínimas ausentes en la familia.
- f. En la sesión 13 se prepara la última parte de esta fase de trabajo intensivo con la familia. Es probable que en este momento la familia ya haya cumplido muchos de los objetivos establecidos, y en consecuencia mejorado de manera sustancial las condiciones mínimas del programa.

g. Finalmente la sesión 14 es de cierre. El objetivo central de esta ella es colaborar con la familia en la suscripción de un compromiso de continuar mejorando sus condiciones y calidad de vida de manera autónoma, utilizando la red local que se ha activado a su favor, en la medida que la requiera.

Esta fase de la intervención tiene como objetivo principal hacer un seguimiento del cumplimiento de las cláusulas del contrato familiar con el que culmina la primera fase del trabajo con la familia, al mismo tiempo que mantener un contacto periódico con ella en la medida que el Apoyo Familiar que ha trabajado con la familia es parte de la red de apoyo local de la que dispone la familia en razón de su participación activa en el Programa.

b) **Segunda Fase:** El trabajo de acompañamiento, monitoreo y seguimiento se desarrolla durante 18 meses, con una frecuencia de contacto decreciente y en el domicilio de la familia. Si la intervención se desarrolló en la primera fase en los plazos previstos, entonces el seguimiento se llevará a cabo en el mes 8, 10 y 12 (contactos bimensuales) y luego en los meses 15, 18, 21 y 24 (contactos trimestrales). Es decir, son siete sesiones de trabajo, para concluir la intervención en el mes 24 con el egreso definitivo de la familia del Programa.

## 2.5 Beneficios

El sistema de ayuda consiste principalmente en apoyo psicosocial a la familia, formación, capacitación y acompañamiento de los apoyos familiares, fondo regional de iniciativas, monitoreo y evaluación:

- a) **Apoyo psicosocial a la familia:** El cual se va desarrollando a través de la relación establecida entre los Apoyos Familiares y cada una de las familias que les son asignadas, en el domicilio de éstas.
- b) **Formación, capacitación y acompañamiento de los Apoyos Familiares:** Consistente en dar a conocer los alcances y características específicas del Programa y en traspasar la metodología de trabajo con las familias.
- c) **Fondo regional de iniciativas:** Este fondo se forma con recursos públicos y privados, y está dirigido a financiar proyectos de servicios o beneficios que las familias requieran para alcanzar una o más de las condiciones mínimas de calidad de vida definidas, y que no están disponibles en la oferta programática vigente en la región. Un Jurado Regional compuesto por representantes tanto del sector público como privado, selecciona los proyectos relevantes de la región.

**d) Monitoreo y evaluación:** Un sistema en línea alimentado por los Apoyos Familiares, reúne la información sobre la familia que se genera en cada una de las sesiones de trabajo. Con esto se obtiene el estado de avance del Programa en cada comuna, provincia y región del país, así como también, estadísticas sobre las características principales de las familias participantes, del logro de condiciones mínimas a partir de la intervención, y de la movilización de recursos a favor de las familias.

Dentro del área de acción del programa, se diferencian claramente distintos ámbitos a los que se enfoca logro de objetivos planteados, y frente a los cuales, tal como su nombre lo indica, funciona a modo de “puente” respecto de los beneficiarios. Los siete ejes o pilares sobre los que se sustenta la realización del programa son similares al Componente 1 del Sistema Chile Solidario:

- a. Identificación
- b. Salud
- c. Educación
- d. Dinámica Familiar
- e. Habitabilidad

f. Trabajo

g. Ingresos

En este acápite nos remitimos a lo señalado sobre los mismos puntos en el estudio de Chilesolidario, por tratarse de los mismos objetivos en cada punto.

### 3. Subsidio Único Familiar<sup>52</sup>

#### 3.1 Marco Legal

Se encuentra establecido en la ley 18.020, publicada en agosto de 1.981, y consiste en una prestación pecuniaria, de tipo asistencial orientada a entregar una suma similar al monto de la Asignación Familiar, en beneficio de personas de escasos recursos que se encuentren al margen de esta última prestación, y que por no cotizar en algún sistema de Seguridad Social no perciban una PASIS.

#### 3.2 Administración y Estructura

---

<sup>52</sup> INP [www.inp.cl](http://www.inp.cl)



Las solicitudes de Subsidio Único Familiar (SUF) deben ser presentadas ante la Municipalidad correspondiente, la cual se encarga de comprobar la calidad de beneficiario y la existencia de los requisitos ya señalados.

La comprobación de antecedentes se hace mediante declaraciones, informes escritos u otras diligencias que lleven a la convicción de la procedencia del beneficio. Una vez comprobada la calidad de beneficiario y el cumplimiento de los requisitos, el Alcalde respectivo dicta una Resolución fundada de reconocimiento, la cual es inscrita en un registro especial y es remitida de inmediato al INP, para el pago del beneficio. En caso de que no concurran los requisitos, el Alcalde declarará su rechazo.

De la resolución del Alcalde podrá reclamarse dentro de los 5 días hábiles siguientes a su notificación ante el Intendente Regional, quien resuelve administrativamente.

El Subsidio Familiar se devenga a contar del mes siguiente a aquel en que se haya dictado la resolución que lo reconoce y subsiste hasta el 31 de diciembre del año en que el causante cumple los 18 años de edad. Es inembargable. El beneficiario debe acreditar anualmente, hasta los 8 años de edad del causante, que éste participa en los programas de salud para atención infantil del Ministerio de Salud.

### 3.3 Beneficios

El monto del Subsidio Familiar a contar del 01 de Julio de 2007<sup>53</sup> es de \$5.393 mensuales y lo paga el Instituto de Normalización Provisional. En el caso de los causados por inválidos, su monto es el doble del señalado

#### 3.4 Compatibilidades e Incompatibilidades

- a) Familiares son incompatibles con los beneficios del Sistema Unico de Prestaciones Familiares (Asignaciones Familiares) del D.F.L. N° 150, de 1982, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- b) Si una persona pudiere ser causante de Asignación Familiar y de Subsidio Familiar, deberá optar por uno de ellos. Si opta por el Subsidio Familiar, y mientras mantenga los requisitos para originar Asignación Familiar, conservará el derecho a todas las demás prestaciones que la legislación contempla para la Asignación Familiar.
- c) El causante sólo dará derecho a un subsidio, aún cuando pudiere ser invocado por más de un beneficiario.

---

<sup>53</sup> Ley N° 20.143 publicada en el Diario Oficial del 13 de diciembre de 2006

d) También son incompatibles con el goce de Pensión Asistencial D.L. 869.

e) Derechos del causante del Subsidio Familiar Los causantes del SUF tienen derecho, en forma gratuita, a todas las prestaciones de la Ley N° 18.469 sobre salud; esto es, prestaciones médicas (preventivas y curativas) y odontológicas.

### 3.5 Beneficiarios

Para acceder a este beneficio es necesario haber solicitado por escrito el beneficio en la Municipalidad que correspondiente, de acuerdo al domicilio, y no estar en situación de proveer por sí sólo o en unión del grupo familiar, a la mantención y crianza del causante, atendidas las condiciones sociales y económicas del beneficiario.

Son causantes de Subsidio Familiar, las siguientes personas:

- a) Los menores hasta los 18 años de edad y los inválidos de cualquier edad, que vivan a expensas del beneficiario, que participen de los programas de salud establecidos por el Ministerio de Salud para la atención infantil (hasta los 8 años) y que no perciban renta igual o superior al valor del Subsidio Familiar. No se considera renta para estos efectos, la pensión de

orfandad. Por los niños mayores de 6 años se debe acreditar además, que son alumnos regulares de la enseñanza básica, media, superior u otras equivalentes, en establecimientos del Estado o reconocidos por éste, a menos que fueren inválidos.

- b) Las madres de menores que vivan a sus expensas, por los cuales perciban Subsidio Familiar. En este caso, la misma madre será la beneficiaria.
  - c) La mujer embarazada.
  - d) Los deficientes mentales a que se refiere la Ley N° 18.600, de cualquier edad, que no sean beneficiarios de Pensión Asistencial del D.L. N° 869, de 1975.
- Son beneficiarios del Subsidio Familiar causado por el menor que viva a sus expensas, en el siguiente orden:
    - a. **La madre,**
    - b. **El padre,**
    - c. **Los guardadores o personas que hayan tomando a su cargo el menor; y**
    - d. **Las personas naturales que tengan a su cargo deficientes mentales de cualquier edad y que vivan a sus expensas.**

### 3.6 Financiamiento

El financiamiento este beneficio es de tipo fiscal y se paga con cargo a un fondo administrado por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

### 3.7 Causales de Extinción

El derecho al Subsidio Familiar se extingue:

- a) Cuando deja de concurrir algunos de los requisitos establecidos para su otorgamiento o mantención
- b) Por no cobro del beneficio durante 6 meses continuados.
- c) Cuando el beneficiario no proporcione los antecedentes relativos al beneficio, que le requiera el Alcalde o la entidad pagadora del mismo.

El beneficiario debe comunicar la causal de extinción a la Municipalidad respectiva, dentro de los 30 días siguientes a su configuración, y se debe abstener de cobrarlo.

Extinguido el derecho, el Alcalde mediante resolución fundada, dispondrá la cancelación de la inscripción en el Registro y lo comunicará al INP para que éste no continúe pagando el beneficio.

El número de beneficiarios, causantes y montos totales asignados en el período 2000 - 2006 se muestran en el siguiente cuadro<sup>54</sup>:

**Cuadro N° 1**

<b>AÑO</b>	<b>N° BENEFICIARIOS</b>	<b>N° CAUSANTES</b>	<b>MONTO (en pesos)</b>
<b>2.000</b>	<b>419.672</b>	<b>872.176</b>	<b>44.854.293</b>
<b>2.001</b>	<b>423.443</b>	<b>887.594</b>	<b>44.961.848</b>
<b>2.002</b>	<b>436.650</b>	<b>934.121</b>	<b>47.390.221</b>
<b>2.003</b>	<b>434.715</b>	<b>936.919</b>	<b>47.315.841</b>

<sup>54</sup> Fuente: Anuario Estadístico I.N.P año 2.006.

<b>2.004</b>	<b>429.942</b>	<b>938.219</b>	<b>47.698.294</b>
<b>2.005</b>	<b>425.619</b>	<b>953.896</b>	<b>47.861.157</b>
<b>2.006</b>	<b>426.999</b>	<b>987.124</b>	<b>48.980.663</b>

#### 4. Subsidio al Pago de las Cuentas de Agua Potable

##### 4.1 Marco Legal

Este beneficio está establecido en la ley N° 18.778 de 1990, complementada por el Reglamento N° 195, de 1998 y consiste en una ayuda económica entregada por el Estado, destinada a la cancelación de cuentas de agua potable.

Está dirigido a familias de escasos recursos socioeconómicos que tengan dificultades para pagar servicios de agua potable y alcantarillado de aguas servidas, y tiene una duración de 3 años, al cabo de los cuales se puede volver a postular.

##### 4.2 Administración y Estructura

La postulación se hace en el Departamento Social de la Municipalidad donde reside el (la) interesado (a), y es necesario presentar los siguientes documentos:

- a) Formulario de postulación debidamente completado, con letra legible, que contenga los antecedentes del solicitante y de la familia principal. Este formulario puede ser requerido en las municipalidades o empresa de agua potable.
  
- b) Fotocopia de la cédula de identidad del postulante.
  
- c) Última boleta de consumo de agua potable cancelada.

La Ley 18.778, en el inciso final de su artículo 3º establece la forma de asignación de este subsidio: “El alcalde comprobará el cumplimiento de los requisitos antes señalados y ateniéndose a los números y montos de los subsidios asignados a la respectiva comuna, dictará la resolución correspondiente, dentro del plazo de 30 días, contado desde la fecha de presentación de las postulaciones. De cualquier forma, la asignación deberá llevarse a cabo de acuerdo con las modalidades que se establezcan en el Reglamento. Asimismo, se deberá considerar los mismos factores de caracterización socioeconómica para cada uno de los postulantes de una misma comuna al momento de la selección y difundir en la forma y



oportunidad que se establezca en el Reglamento, la nómina de los beneficiarios.”

#### 4.3 Beneficios

Equivale al 50% del valor de la cuenta de agua con un máximo de hasta 15m<sup>3</sup>, salvo en el caso de las familias pertenecientes a Chile Solidario, en que el subsidio abarca el 100% de las cuentas por un consumo de hasta 15m<sup>3</sup>. Este monto es rebajado directamente de la cuenta mensual del agua, por lo que las personas no reciben dinero.

#### 4.4 Beneficiarios

Para acceder a este subsidio, es necesario cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Encontrarse al día en los pagos del servicio o en convenio de pago que acredite que no existe morosidad.

- b) Acreditar precariedad económica que dificulte el pago mensual de la cuenta del agua.
- c) Que el grupo familiar del postulante haya sido encuestado a través de la Ficha de Protección Social y que esta se encuentre vigente.
- d) Que exista carencia económica para cancelar consumo de agua potable igual o superior al 3%.
- e) La familia debe ser residente permanente de una vivienda ubicada en el área urbana o rural.
- f) La vivienda debe contar con conexión al servicio d agua potable.

#### 4.5 Financiamiento

En cuanto al financiamiento, este se realiza con cargo al ítem respectivo considerado en la Partida Tesoro Público de la Ley de Presupuestos del Sector Público. Durante el mes de diciembre del año anterior al respectivo ejercicio presupuestario, mediante uno o más decretos del Ministerio de Hacienda, previo informe del Ministerio de Planificación y Cooperación y

con la firma del Ministro del Interior los recursos considerados en dicho ítem se distribuirán, total o parcialmente, en fondos correspondientes a cada región del país, y se fijarán, además, el número total máximo de subsidios que podrán estar vigentes en el transcurso del año presupuestario en cada región y el nivel de consumo máximo a subsidiar establecido en la letra b) del artículo 2°.

Durante la segunda quincena del mes de diciembre del año anterior al respectivo ejercicio presupuestario, los Intendentes, mediante resolución, distribuirán total o parcialmente entre las comunas que integran su región, los recursos y el número de subsidios asignados a ésta en el decreto supremo a que alude el inciso anterior.

Los Intendentes, en la distribución anual de los recursos y del número de subsidios señalados anteriormente, mantendrán, a lo menos, un 90% del monto utilizado efectivamente en el último ejercicio presupuestario.

Mediante decreto exento expedido por el Ministerio de Hacienda, previo informe del Ministerio de Planificación y Cooperación y suscrito por el Ministro del Interior, podrán efectuarse redistribuciones distintas a las señaladas en los incisos precedentes. Mediante igual procedimiento podrá también modificarse el número máximo de subsidios asignados a una o más regiones o comunas y el nivel de consumo máximo a subsidiar.

#### 4.6 Causales de Extinción

Este beneficio se pierde por:

- a) Cambio de domicilio fuera de la comuna.
- b) Cambio de domicilio dentro de la comuna que no es informado al municipio con 30 días de anticipación.
- c) Renuncia voluntaria del beneficiario.
- d) Acumulación de 3 cuentas sucesivas impagas.
- e) Por negarse a proporcionar información para la Ficha de Protección Social.
- f) Por cumplimiento del plazo legal.

## 5 Bono de Invierno<sup>55</sup>

El Bono de Invierno es un beneficio en dinero que junto con la pensión del mes de mayo reciben los pensionados de las ex Cajas de Previsión integradas en el I.N.P. los pensionados de la Ley N° 16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, los pensionados asistenciales

---

<sup>55</sup> [www.inp.cl](http://www.inp.cl)

D.L. N° 869 de 1975, y los pensionados por la Ley de Reparación y Exonerados Políticos, que al 1 de mayo tengan 65 o más años de edad, y que reciban la pensión mínima.

Este bono se entrega a través de la Municipalidades.

## CAPÍTULO VI

### PASIS EN LATINOAMERICA.

En general, los sistemas de protección social buscan amparar a los trabajadores frente a las eventuales situaciones de desprotección en que se puedan ver involucrados. En la mayor parte de los casos, los trabajadores mismos efectúan aportes en dinero mientras dura su actividad laboral, de forma que cuando ésta cese puedan hacer uso de estos fondos acumulados durante años.

Sin perjuicio de lo anterior, en los países latinoamericanos<sup>56</sup> el mercado laboral formal es extremadamente débil e inestable, con la permanente incertidumbre de sucumbir ante las inestabilidades políticas que históricamente abundan en esta parte del mundo, lo que tiene su origen en una legislación laboral escasamente eficaz y fiscalización casi aparente, en un marco de modelos basados en la confianza en las instituciones administradoras, respeto a la legislación, cumplimiento y fiscalización de normas reguladoras de aportes a los fondos reunidos por los trabajadores durante toda su vida laboral.

---

<sup>56</sup> Bertanou M., Fabio, Solorio Carmen, Van Ginneken Wouter (Editores) Pensiones no Contributivas y Asistenciales, OIT 2002, Santiago de Chile

La situación especial de estos países, hace imperativo la existencia de un sistema que no dependa de las variables antedichas y que asegure a aquellas personas no incluidas en el sistema contributivo, el acceso a una cobertura básica de necesidades, con lo cual se permitirá la satisfacción de dichas necesidades a la mayor parte de los ciudadanos de cada país, y hará posible el desarrollo igualitario, al menos respecto del acceso a la protección social.

En palabras de Fabio Bertranou “Asimismo, el fenómeno de la exclusión de los seguros sociales de naturaleza contributiva está estrechamente relacionado con los problemas de pobreza e indigencia. Estos se asocian con un bajo nivel de calificación para el empleo, traduciéndose en una marginación del mercado formal de trabajo y, por lo tanto, de los canales de acceso a la cobertura de los seguros sociales. A su vez, los seguros sociales reducen la vulnerabilidad, manteniendo el nivel de ingresos en caso de que se presenten contingencias adversas y mejorando el bienestar del trabajador protegido. Esto, consecuentemente, evita que esta población caiga en la pobreza o en la indigencia permanente. Un aspecto importante a evaluar, por lo tanto, se refiere a la efectividad real de estos programas para reducir la pobreza e indigencia”.<sup>57</sup>

Antes de desarrollar la situación de ciertos países latinoamericanos, resulta importante realizar una aproximación a la eficiencia del programa de pensiones no contributivas con respecto al objetivo manifiesto del mismo:

---

<sup>57</sup> *Ibidem.*

apoyar económicamente a aquellas personas que por razones de edad o enfermedad no pueden generar ingresos y carecen de todo tipo de recursos.

Dados los antecedentes disponibles, es posible iniciar la formulación de ciertas hipótesis, pero no permiten establecer conclusiones determinantes. Implícitamente, se plantea que los hogares pobres pongan en práctica diversas estrategias que les permitan salir de la situación de carencia en que se encuentran, razón por la cual resulta importante concebir políticas sociales encaminadas a un núcleo de personas más allá del beneficiario mismo.<sup>58</sup>

Si analizamos la situación económica de los países latinoamericanos en su conjunto, es posible afirmar que la mayoría no alcanza a financiar las prestaciones básicas para un alto porcentaje de sus habitantes.

En este capítulo se hará referencia a los sistemas provisionales no contributivos de Argentina, Brasil y Uruguay, explicando en cada uno su origen, alcances, beneficiarios, administración y formas de financiamiento.

Como se verá, producto del nivel de subdesarrollo que caracteriza a la mayoría de las economías latinoamericanas, en estos países el sistema previsional no contributivo funciona de una manera institucional y orgánica bien definida.

---

<sup>58</sup> *Ibidem.*



## **Pensiones Asistenciales No Contributivas (PNC) en Latinoamérica**

A continuación se hará un análisis del sistema no contributivo en América Latina, tomando como ejemplo algunos países que nos permiten obtener una aproximación al estado actual de las pensiones no contributivas.

4. Brasil

5. Argentina

6. Uruguay

1. Caso Brasileño

### **1.1. Marco Legal**

Constitución de 1988 y Ley Orgánica de Asistencia Social (LOAS), Ley No. 8.742 de 7 de diciembre de 1993.

Uno de los avances relevantes de la política social de Brasil en los 90s, introducido con la Ley LOAS, fue una reforma del esquema de pensiones de asistencia social, que permitió la implementación de pensiones de asistencia social modernas, conocidas como **“Benefício de Prestação Continuada”** (BPC), y se inició efectivamente el día uno de enero de 1996, consistiendo en una transferencia mensual de un salario mínimo.

## **1.2 Administración y Estructura**

El Sistema de Asistencia Social en Brasil está basada en el principio de descentralización y tiene además un diseño de matriz. Esta red está regida por la Ley de Asistencia Social (LOAS), quien también instituyó una partición funcional de las instituciones a cada nivel administrativo:

- a) un Consejo de Asistencia Social, el cual participa en decisiones concernientes a principios de política,
- b) una “Política de Asistencia Social”, que establece los principales objetivos y principios del respectivo nivel administrativo,
- c) un Fondo de Asistencia Social para centralizar los recursos financieros e incrementar la transparencia de los gastos en asistencia social y,

d) una Agencia Ejecutora o “Secretaría de Asistencia Social”, en cada nivel gubernamental.

La participación de los tres niveles de gobierno en el diseño de las políticas y el financiamiento de los programas requiere negociaciones intensivas, las cuales son administradas por una comisión bipartita y tripartita (dependiendo del número de niveles de gobierno incluido en cada comisión). La LOAS exige descentralización, no obstante lo cual el Gobierno Federal, así como la Secretaría del Estado en Asistencia Social, tienen un importante rol en la coordinación de nivel nacional y en el financiamiento de diversos programas de asistencia social.

Las municipalidades y autoridades locales con frecuencia toman parte en el programa Beneficio de Prestación Continuada (BPC) a la hora de calificar el estado de los solicitantes y en la mayoría de los casos la comprobación de la información entregada por los solicitantes depende del trabajador social de la administración municipal, el que en ocasiones prepara los requerimientos (especialmente para los solicitantes analfabetos) y envía la documentación al INSS, así como de la oficina regional del INSS.

### **1.3 Beneficios**

El programa tiene por beneficio principal la entrega de un ingreso mínimo.

Además, entre los más importantes programas están los “Servicios de Asistencia Continuados” (SAC), que incluyen diferentes tipos de apoyo (cuidado del hogar, cuidado diario, nutrición, servicios sociales, etc.) para niños, ancianos y personas discapacitadas, cuyo ingreso familiar per cápita está por debajo de la mitad del salario mínimo oficial.

También es muy importante el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI) que trata de luchar contra las peores formas de trabajo infantil, en respuesta a los Convenios de la OIT 138 y 182. Este programa consiste en una transferencia de ingresos a la familia con niños en edades entre los 7 y 14 años, quienes hayan trabajado previamente en una de las actividades/sectores incluidas dentro de las formas más duras de labor infantil. El ingreso transferido está condicionado a la regular asistencia escolar de todos los niños en cada familia participante.

## 1.4 Beneficiarios

El BPC tiene dos grupos objetivos:

- Personas de 67 años o más, y
- Personas discapacitadas, incluyendo aquellos con discapacidad al nacer.

En ambos casos requiere que el ingreso familiar per cápita de los solicitantes al beneficio no supere 1/4 del salario mínimo legal, y no se necesitan contribuciones previas a la seguridad social para calificar. Además, la nueva definición de discapacidad incluye a un rango mayor de personas discapacitadas, quienes nunca habían sido previamente objetivo de una política pública específica en Brasil. Sin embargo, un BPC es sólo otorgado a una persona si su familia o alguno de los miembros no recibe otros beneficios de la seguridad social o forma parte de los beneficiarios del seguro de desempleo.

## **1.5 Financiamiento**

El BPC pagado por el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) en las mismas fechas y utilizando los mismos canales de pago usados para las pensiones normales: bancos comerciales y oficinas de correo.

El programa de pensión asistencial social, incluidos los costos administrativos incurridos por el INSS, es totalmente financiado por transferencia del tesoro federal. Desde 1996, la fuente más importante utilizada por el BPC es la “Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social” (COFINS), uno de los impuestos reservados por la Constitución de 1988 para financiar el Presupuesto de la Seguridad Social.

En este tipo de financiamiento, el gobierno federal asume los costos y la administración de los procesos de pago, ya que las municipalidades y Estados más pobres, lo cuales tienen la mayor cantidad de potenciales beneficiarios, no tienen capacidad fiscal para enfrentar los requerimientos financieros de un programa social de pensiones asistencial universalizado.

## 2 Caso Argentino<sup>59</sup>

### 2.1. Marco Legal

Al igual que otros subsistemas de la protección social en Argentina, este programa se construye a partir de un marco legal que evoluciona en el tiempo de forma fragmentada y descoordinada. Lo anterior en razón de la diferencia en las leyes iniciales para cada tipo de pensión, por ejemplo, las pensiones graciables del Congreso y las asistenciales de vejez datan del año 1948, mientras que las asistenciales para madres de 7 hijos o más corresponden a una ley del año 1989. De forma tal que en algún momento se consolidan los distintos beneficios legislados en un marco general, que es el programa PNC.

Esta evolución, junto al escaso margen del gobierno nacional para cerrar programas o tender a una homogeneización o estandarización de los mismos, ha llevado a que coexistan distintos tipos de beneficios con diferente alcance y condiciones de adquisición.

---

<sup>59</sup> Bertanou M., Fabio, Solorio Carmen, Van Ginneken Wouter (Editores) Pensiones no Contributivas y Asistenciales, OIT 2002, Santiago de Chile

## **2.2 Administración y Estructura**

Luego de la reforma previsional del año 1994, a través del Decreto 292/95 se procedió a transferir las funciones de tramitación, otorgamiento, liquidación y pago de las pensiones no contributivas a la Secretaría de Desarrollo Social a partir de enero de 1996. Además se transfirió la cobertura médico-sanitaria de los beneficiarios de estas pensiones. En lo referente a la cobertura médica, fueron exceptuadas inicialmente las pensiones de excombatientes de Malvinas y posteriormente las pensiones otorgadas por invalidez, de las que el Programa de Atención Médica Integral (PAMI) continúa siendo el gestor para la atención médica. Para ello, el PAMI recibe un pago capitado que excluye las prestaciones de hemodiálisis, discapacidad, geriatría y psiquiatría.

A efectos de organizar y dar cumplimiento al Decreto 292/95 se crea por el Decreto 1455/96 la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales (CNPA) que funciona como organismo autárquico. Este decreto establece que la CNPA tiene una estructura orgánica con dos Direcciones Nacionales:

- a) la Dirección Nacional de Pensiones No Contributivas, la cual está organizada en tres áreas:



- i. de iniciación y tramitación,
- ii. servicios a beneficiarios y
- iii. determinación de derechos

b) la Dirección Nacional de Prestaciones Médicas también se encuentra organizada en tres áreas:

- i. prestaciones y servicios,
- ii. control y liquidación y
- iii. auditoría médica).

De esta forma, la CNPA tiene las siguientes responsabilidades:

- a. recepción, tramitación y evaluación de las solicitudes de pensiones asistenciales (vejez, invalidez y madres de siete o más hijos), excombatientes de Malvinas, familiares de desaparecidos y otras pensiones por leyes especiales otorgadas por la autoridad administrativa, con intervención de los gobiernos provinciales y municipales en la gestión de todo el proceso.
- b. Tramitar parcialmente las pensiones graciabiles ya acordadas por el Congreso de la Nación, desde la gestión de iniciación del trámite hasta el otorgamiento corresponde a los legisladores.

- c. Liquidar los beneficios o haberes pensionales.

La Comisión implementa un sistema de evaluación de las solicitudes basado en una rigurosa encuesta socioeconómica, para se están implementando acciones orientadas a consolidar la información de todos los subsistemas relativos a:

- información tributaria
- beneficiarios de programas y seguros sociales.

### **2.3 Beneficios**

El programa de Pensiones No Contributivas entrega siete tipos de beneficios:

- a) por vejez;
- b) por invalidez,
- c) a madres de 7 o más hijos,
- d) a familiares de desaparecidos,
- e) a excombatientes de la guerra de Malvinas,

f) beneficios otorgados por leyes especiales; y

g) beneficios “graciables” otorgados por el Congreso de la Nación.

Los tres primeros programas se denominan también “pensiones asistenciales”, éstas junto con las pensiones graciables constituyen los programas más relevantes en términos de cantidad de beneficios como de recursos.

Las pensiones graciables otorgadas por los miembros del Congreso Nacional, por ello cada legislador nacional selecciona y gestiona el beneficio y el monto promedio de estas pensiones supera al de las restantes (salvo al de leyes especiales destinadas a casos especiales como ex presidentes de la nación, Nobel, etc.) retroactivo al mes de enero del año de otorgamiento. Vencen al cabo de 10 años de ser otorgadas y no son renovables si el total de ingresos supera dos haberes mínimos jubilatorios.

Un aspecto importante dentro de los beneficios se refiere al acceso a programas de salud estatal, que permite a numerosos beneficiarios acceder junto a su grupo familiar a una cobertura de salud ya sea a través del Programa de Atención Médica Integral (PAMI) o del Programa Federal de Salud (PRO-FE).

## 2.4 Beneficiarios

Para acceder a las pensiones asistenciales, es decir las tres primeras pensiones antes citadas se requiere:

- a. Pensión de Invalidez: Se otorga al incapacitado en forma total (76% o más) y permanente para el desempeño de funciones. Como condiciones para obtener estos beneficios encontramos además:
  - a. No estar amparado por ningún tipo de beneficio previsional o de retiro,
  - b. No tener bienes, ingresos ni recursos de cualquier tipo que permitan la subsistencia del solicitante y de su grupo familiar,
  - c. No contar con familiares obligados a la prestación de alimentos en condiciones de proporcionarlos. Los extranjeros deben acreditar 20 años de residencia continuada en el país.
- b. Madres de 7 hijos o más: Se otorga a las madres de 7 o más hijos nacidos vivos, propios o adoptados. Las condiciones son:

- a. No estar amparado por ningún tipo de beneficio previsional o de retiro.
  - b. No tener bienes, ingresos ni recursos de cualquier tipo que permitan la subsistencia del solicitante y de su grupo familiar.
  - c. Extranjeras deben acreditar 15 años de residencia continuada en el país.
- c. Vejez: Deben ser mayores de 70 años y son condiciones:
- a. No estar amparado por ningún tipo de beneficio previsional o de retiro.
  - b. No tener bienes, ingresos ni recursos de cualquier tipo que permitan la subsistencia del solicitante y de su grupo familiar.
  - c. No contar con familiares obligados a la prestación de alimentos en condiciones de proporcionarlos. Extranjeros deben acreditar 20 años de residencia continuada en el país.

Las prioridades para las pensiones asistenciales y graciabiles contemplan dependiendo del tipo de pensión, de los siguientes factores:

- a. falta de cobertura previsional alternativa,

- b. ausencia de subsidios decualquier tipo,
- c. falta de ingresos laborales,
- d. riesgo médico-social,
- e. vejez,
- f. soledad,
- g. ausencia del progenitor o desempleo de éste para las madres de familia numerosa,
- h. desempleo,
- i. presencia y cantidad de hijos menores,
- j. incapacidad permanente y
- k. desamparo institucional.

Estas prioridades en la definición de las condiciones para adquirir el beneficio han influido para que la población cubierta tenga en su mayoría necesidades básicas insatisfechas.

## 2.5 Financiamiento

Las PNC son financiadas íntegramente por el Estado<sup>60</sup>. Las erogaciones totales solamente en prestaciones del programa de PNC registran una tendencia ascendente, equivale al 3.1% del gasto total previsional a cargo del gobierno nacional y a menos del 0.2% del PIB<sup>61</sup>.

La asistencia médica se desagrega en el gasto que se realiza en formas de cápitas con el PAMI, y en el gasto no capitado que incluye recursos destinados a cubrir prestaciones por discapacidad, hemodiálisis, geriatría, siquiatría y otros.

---

<sup>60</sup> [www.casarosada.gov.ar](http://www.casarosada.gov.ar)

<sup>61</sup> Bertanou M., Fabio, Solorio Carmen, Van Ginneken Wouter (Editores) Pensiones no Contributivas y Asistenciales, OIT 2002, Santiago de Chile

### 3. Caso Uruguayo

#### **3.1 Marco Legal**

El programa de prestaciones no contributivas fue una iniciativa del Poder Ejecutivo en el año 1914, y fue creado finalmente cinco años después, por la Ley 6.874, el 11 de febrero de 1919.

La importancia del programa en el esquema de protección social uruguayo queda claramente demostrada su larga tradición y la legislación aprobada hacia mediados de la década de 1940, creando y ampliando sus beneficios.

El artículo 67 de la Constitución Política de la República Oriental de Uruguay, inciso primero, luego de consagrar las diferentes ramas de la seguridad social, expresa: “La pensión a la vejez constituye un derecho para el que llegue al límite de la edad productiva, después de una larga permanencia en el país y carezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales”

La Ley 16.713, de 3 de septiembre de 1995, de reforma provisional, incluyó este programa manteniendolo casi sin cambios, pero estableciendo

---



como edad mínima para acceder a los beneficios de la pensión no contributiva por vejez los 70 años. Esta norma consagró la norma vigente en materia de prestación no contributiva en los siguientes términos:

Prestación asistencial no contributiva por vejez o invalidez.

*“Será beneficiario de la pensión a la vejez, todo habitante de la República que carezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales y tenga setenta años de edad o, en cualquier edad, esté incapacitado en forma absoluta para todo trabajo remunerado.*

*Quienes tengan ingresos de cualquier naturaleza u origen inferiores al monto de esta prestación o beneficio, recibirán únicamente entre ambos importes.*

*Los extranjeros o ciudadanos legales, para poder acceder al beneficio, deberán tener, por lo menos, quince años de residencia continuada en el país.”*

Posteriormente se han sancionado algunas leyes que tienden a marcar especificidades para las pensiones no contributivas por invalidez.

La ley 17.266, de 22 de septiembre de 2000, recogiendo un planteo generalizado de las organizaciones de apoyo a discapacitados, consagró la compatibilidad entre la actividad del discapacitado con la pensión por invalidez.

Otras normas relativas al objeto de este estudio son las leyes 16.759, de 4 de julio de 1996, estableciendo la posibilidad de efectuar retenciones de la prestación por adquisición de bienes y servicios, y la ley 16.929, de 13 de abril de 1998, flexibilizando los requisitos de residencia para perceptores de las prestaciones en las zonas fronterizas.

#### **b) Administración y Estructura**

El Banco de Previsión Social (BPS), creado en la Constitución de 1967, es organismo autónomo encargado de la administración de estas pensiones.

Desde el punto de vista de la organización administrativa, la gestión está dentro del área de prestaciones económicas del BPS, existiendo en Montevideo una dependencia especialmente encargada de la gestión.

En el interior, la gestión es parte de las diferentes oficinas locales de prestaciones del BPS, sin que exista una especialización orgánica al efecto.

Las resoluciones que se adopten por parte de las autoridades que intervienen pueden ser objeto de impugnaciones, las que finalmente terminan siendo resueltas por un órgano jurisdiccional independiente.

### **c) Beneficios**

El programa cuenta con dos tipos de beneficios:

- a. las pensiones no contributivas a la vejez, y
- b. las pensiones no contributivas por invalidez, el cual a su vez diferencia según la incapacidad sea severa o no.

Ninguno de los dos programas implica derechos especiales en cuanto a la cobertura de la salud. Esto, porque dadas las características de ingresos de esta población, la atención de salud está a cargo de los servicios de la Administración de Servicios de Salud del Estado, dependiente del Ministerio de Salud Pública.

En el caso de los beneficiarios de pensión por invalidez, existen prestaciones adicionales tendientes a facilitar el acceso a procedimientos de rehabilitación, mediante colaboraciones financieras.

El monto de la prestación mensual es inicialmente uniforme y fue determinado en leyes presupuestales en valores absolutos, llegándose al monto actual mediante los procedimientos de ajuste en los mismos porcentajes y oportunidades que las prestaciones contributivas.

Sin perjuicio de esto, quienes perciben algún tipo de ingresos menores al monto de la pensión, considerando los ingresos de carácter permanente, reciben un complemento hasta alcanzar su monto.

El procedimiento de ajuste establece el incremento de la prestación según la evolución del Índice Medio de Salarios, en la misma oportunidad en que se incrementen los salarios de los funcionarios públicos.

Los beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez que asisten a escuelas especiales o institutos de rehabilitación, perciben una prestación adicional destinada a contribuir al pago del precio respectivo o de la locomoción en su caso.

No existe información estadística disponible que permita cuantificar el alcance y significación de estas prestaciones.

#### **d) Beneficiarios**

Las pensiones no contributivas en la legislación uruguaya constituyen un derecho subjetivo de las personas que cumplen los requisitos normativos para acceder y mantener el beneficio. Cumplidos los requisitos previstos en la normativa, la Administración debe otorgar el beneficio y la eventual discrepancia podrá ser planteada por el interesado ante órganos judiciales independientes.

Se trata de una prestación económica generada directamente por la persona, independientemente de su eventual actividad laboral o nacionalidad, pero ligada a requisitos de ingreso, residencia y a edad o invalidez, según el componente del programa que se trate.

El acceso a esta prestación está condicionado a la no existencia de otro derecho previsional de monto igual o superior, o a la inexistencia de ingresos propios o de familiares legalmente obligados a prestar alimentos, que superen determinados niveles.

Para acceder a las PNC se requiere de forma general:

1. Exámen de Ingresos
2. Familiares obligados a prestación alimentaria
3. Residencia

#### 1. Exámen de Ingresos

Destinado a probar la carencia de recursos y está a cargo de servicios del BPS, los cuales hacen un relevamiento de los ingresos del solicitante, de su núcleo familiar y de aquellos familiares que, aunque no convivan con el solicitante, se encuentran obligados a servirle una pensión alimenticia según el Código Civil.

Tendrá derecho a la pensión siempre que los ingresos mensuales líquidos de cada uno de dichos familiares no superen los dos salarios mínimos nacionales si son solteros, o los tres salarios mínimos nacionales si son casados. Si él o la cónyuge del familiar obligado no desarrolla actividad remunerada, sólo se tiene en cuenta el 50% de los ingresos del familiar. Por cada hijo menor de 18 años que tenga a su cargo el familiar se agrega un 20% del salario mínimo nacional. A estos efectos se consideran aquellos ingresos de carácter estable, excluyéndose expresamente los viáticos, horas extras y la prestación por asignación familiar

Si el solicitante no convive con el familiar obligado a brindarle alimentos, los montos máximos de ingreso se elevan a cuatro y cinco salarios mínimos nacionales, respectivamente, para el caso de solteros y casados. Se mantiene el incremento en un 20% por cada hijo menor de 18 años que conviva con el familiar obligado al pago de la pensión alimenticia.

Asimismo, en cualquier hipótesis, la reglamentación permite que se descuenten los gastos médicos que genere el solicitante, así como otros gastos extraordinarios imprescindibles, debidamente acreditados, que se generen dentro del núcleo familiar. Sin perjuicio del cálculo matemático que se deriva de los elementos precedentes, el otorgamiento o no de la prestación depende de una evaluación socioeconómica del peticionante.

La ley 16.592, de 13 de octubre de 1994, para el caso de pensiones no contributivas para invalidez, cuyos beneficiarios fueren discapacitados severos (por razones físicas, sensoriales o mentales), establece que no

afectarán el derecho a las prestaciones servidas por el BPS o por cualquier otro organismo del Estado las siguientes circunstancias:

- a) El inmueble que habitan dichos discapacitados, sea de su propiedad o de sus familiares, así como los bienes muebles de cualquier naturaleza existentes en el mismo.
- b) Los ingresos del núcleo familiar derivados de sueldos o remuneraciones por empleo público o privado.

En el caso de las pensiones por invalidez, recientemente la ley 17.266, de 22 de septiembre de 2000, previó la compatibilidad de la actividad del discapacitado con la percepción de la pensión no contributiva por invalidez, así como la percepción de la jubilación que se obtuviera a partir de dichos servicios. La reglamentación establece que dicha compatibilidad opera siempre que los ingresos que provengan de actividad laboral o jubilaciones no superen el monto de la pensión por invalidez.

## 2. Familiares obligados a la prestación alimentaria

Cuando se considere que el solicitante tiene derecho a exigir alimentos a sus familiares, la pensión se concede provisoriamente, debiéndose iniciar el correspondiente juicio de alimentos contra el familiar obligado. En dicho juicio, además de la prestación alimentaria propiamente, debía demandarse el reintegro de las pensiones provisoriamente abonadas. Este pago debe

hacerse como máximo por un año y la entidad administradora del programa cuenta con legitimación activa para demandar la prestación alimenticia y el reintegro de las sumas abonadas, autorizándose el embargo de hasta un 40% de los ingresos que reciba el obligado.

### 3. Residencia

Para que los extranjeros puedan acceder a la prestación deben acreditar un período de residencia no inferior a los 15 años. Este requisito recoge la exigencia constitucional de destinar la prestación a quienes, cumpliendo los extremos exigidos, tengan, además, una larga residencia en el país.

Los uruguayos, en cambio, tienen requisito de residencia para mantener la prestación en curso de pago, salvo que se trate de residentes en Brasil o Argentina a una distancia no mayor a 5 kilómetros de la frontera<sup>62</sup>

De forma específica, para recibir las pensiones no contributivas hay que distinguir:

a. Pensiones No Contributivas de vejez.

El requisito específico de acceso es cumplir una edad mínima, 70 años.

---

<sup>62</sup> Ley 16.759, de 4 de julio de 1996.



b. Pensiones No Contributivas por invalidez.

Tienen como requisito la invalidez total, la determinación de su existencia está a cargo de los servicios médicos del Banco de Previsión Social.

e) **Financiamiento**

En razón de la estructura institucional fuertemente centralizada que rige en Uruguay, el Gobierno Central es el responsable de prácticamente la totalidad del Gasto Público Social, de la siguiente forma:

- a. el gasto en educación es realizado por la Administración Nacional de Educación Pública y la Universidad de la República, la cual goza de autonomía presupuestal;
- b. el gasto público en salud es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública;
- c. el gasto en Vivienda, está constituido por programas de subsidios a la compra de vivienda y construcción, destinada a los sectores de menores recursos.

La Ley 16.759, de 4 de julio de 1996, otorgó estas prestaciones la posibilidad de ser objeto de retención por la adquisición de bienes y servicios en diversas instituciones públicas y privadas legalmente autorizadas a descontar consumos y préstamos de las pasividades.

Considerando espacialmente el hecho de que en estos países el empleo es en su mayoría escaso y desformalizado, y a objeto de aminorar los problemas que acarrea la pobreza, se hace necesario el desarrollo de un “pilar solidario”, que permita aquellas personas marginadas del sistema de contribución - por edad, invalidez o alguna otra causal- acceder a prestaciones que les permitan subsistir de manera al menos digna, y resulta evidente la importancia de que los países desarrollen sistemas de pensiones independientes de las contribuciones hechas por los futuros beneficiarios, mientras se encuentran empleados.

Como se ha visto en el estudio de los casos de Argentina, Brasil y Uruguay, y en el caso chileno, las prestaciones mínimas refieren a subsidios monetarios y prestaciones de salud. Sin duda el ideal de dichos sistemas sería una cobertura aún mayor, pero mientras las economías no alcancen un nivel desarrollo adecuado, las políticas de previsión social a este respecto no podrán alcanzar un nivel de inversión ni financiamiento importante.

## **CONCLUSIONES**

La Seguridad Social se ha erigido en el tiempo como una importante tarea a desarrollar por la mayoría de los Estados al menos en aquellos que siguen la tradición del Estado democrático de occidente.

Así, desde su surgimiento como una rama del Derecho del Trabajo, o como una ciencia independiente a mediados del siglo XIX, los principios y fundamentos que la dominan se han extendido masivamente a través del mundo.

Dentro de la Seguridad Social, analizamos en este trabajo lo relacionado a las prestaciones asistenciales. Entendemos, desde este punto de vista las prestaciones asistenciales como todos aquellos beneficios, sean monetarios, de salud, subsidios, sociales, y otros que no dependan de los ahorros que cada trabajador ha acumulado durante la vida laboral, en su cuenta de capitalización individual(Sistema Contributivo)

Efectivamente, nos referimos a, los beneficios otorgados a aquellas personas que no han acumulado lo suficiente en su cuenta de capitalización individual, ya sea por la baja densidad de cotización, o porque simplemente nunca participaron del sistema contributivo, ya sea por vejez, invalidez o deficiencia mental.

El desarrollo de las Pensiones Asistenciales en Chile, a partir del año 1975, ha sido complementado y mejorado a lo largo del tiempo. Así, en 1987 se incorporó a los beneficios del Decreto Ley 869 de 1975, las pensiones para personas con deficiencia mental, a través de la ley 18.600. Podemos decir que a partir de esta fecha entonces se encontraban cubiertos

a lo menos tres grupos marginados del sistema contributivo, aquellos beneficiarios de pensiones de invalidez, vejez y deficiencia mental.

Sin embargo, y a medida que la sociedad se complejiza, se complejizan también las contingencias sociales que el Estado debe soportar. Surgen entonces diversas necesidades que el Estado debe satisfacer, y que quedan fuera, ya no sólo del sistema contributivo, sino que también del sistema no contributivo de pensiones, o pensiones asistenciales.

Frente a este nuevo escenario, se comenzó a desarrollar en nuestro país una nueva serie de programas que intentan lograr una mayor cobertura de ayuda, logrando establecer una red de asistencia social que engloba a diversos tipos de personas, con diversas carencias y a los cuáles se puede acceder de distintas maneras.

Estos programas son principalmente el Programa Puente y el Programa Chilesolidario, que actúan de manera vinculada pero en diversos estadios. Así, antes de ingresar el Sistema Chilesolidario, los postulantes deben primero cumplir ciertas metas y lograr ciertos requisitos que establece el Programa Puente.

La principal razón de ser de estos programas es tratar de erradicar la pobreza más cruda y profunda e indigencia, interviniendo socialmente a las familias más necesitadas, a través de un serio trabajo desarrollado por profesionales de diversas disciplinas que buscan hacer entender a cada uno de los miembros del grupo familiar la importancia de la inserción social y

participación comunal a través de la educación, acceso a planes de inserción laboral, acceso gratuito a la salud, actividades culturales y monitores encargados de componer los núcleos familiares.

Las Pensiones Asistenciales se diferencian de estos nuevos programas principalmente debido a que, como su nombre lo indica, las Pensiones Asistenciales(PASIS), se refieren principalmente a montos de dinero que se otorgan a los beneficiarios, decimos principalmente y no exclusivamente porque dentro de los Beneficios PISIS también se encuentra el acceso gratuito al sistema público de salud.

Por su parte, el Programa Puente y Chilesolidario, a pesar de que cuentan entre sus beneficios con montos de dinero, y también con acceso gratuito a la salud pública, su principal fortaleza es abordar la erradicación de la pobreza desde un punto de vista integral, más complejo y con mayor grado de profundidad, dado que se hace un seguimiento a las familias durante un período de tiempo que permite internalizar en los núcleos familiares los conceptos, principios y maneras de superar los conflictos que se desea.

Esta evolución no sólo se puede apreciar en la forma de dar la cobertura a las necesidades, sino que también en el financiamiento. Como vimos en el desarrollo de este trabajo, los montos de dinero destinados a las prestaciones asistenciales ha ido aumentando gradualmente año a año, empleando cada vez un ítem más importante en el presupuesto nacional.

Finalmente, con la entrada en vigencia de la ley 20.255, que reforma el sistema previsional, a partir del 1 de julio de 2.008, las prestaciones asistenciales se encuentran en un estadio de clausura, que integra de manera armónica todas las prestaciones antes señaladas, dando al sistema una mayor cobertura que aumentará tanto cuantitativa como cualitativamente con el paso de los años, hasta llegar a la concreción definitiva de la reforma en el año 2.012.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

### **1. LITERATURA CONSULTADA**

**-ARENAS DE MESA, ALBERTO.** Proyecciones del déficit previsional chileno Gasto público 1990-2010,CEPAL, Serie Seminarios y Conferencias, año 2000.

**-ARENAS DE MESA, ALBERTO; GUZMÁN COX, JULIO.** Política Fiscal y Protección Social: sus vínculos en la experiencia chilena, CEPAL, Unidad de Estudios Especiales, julio 2003, Santiago de Chile.

**-ARENAS DE MESA, ALBERTO, BENAVIDES, SALAZAR PAULA:** Protección Social en Chile, 1990-2000,Editorial OIT, Santiago, 2003.

**-BERTRANOU, FABIO,(EDITOR)**Cobertura Previsional en Chile, Argentina y Brasil, Editorial OIT, Santiago,2001.

**-BERTRANOU, FABIO,** :Pensiones Asistenciales No Contributivas, Su relevancia en la Reforma Previsional, Otinotas <[www.oit.org](http://www.oit.org)> 3 de mayo, 2006.

**-BERTRANOU, FABIO, SOLORIO CARMEN, VAN GINNEKEN WOUTER:** Pensiones No Contributivas y Asistenciales, <[www.oitchile.cl](http://www.oitchile.cl)> Santiago, 2002.

**-CABANELLAS DE TORRES, GUILLERMO,** Diccionario Jurídico Elemental, Ed. Heliasta , Argentina, 2000.



**-GANA, CORNEJO, PAMELA A:** Las pensiones No Contributivas en Chile, Pensiones Asistenciales Editorial OIT, Sociales (PASIS), Santiago 2005.

**-GARCÍA MARTÍNEZ, ROBERTO.** Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social” Ed. Adhoc,Argentina,1998.

**-MIDEPLAN:** Apuntes de Ficha de Protección Social, N°2, agosto de 2006.

**-NOVOA FUENZALIDA, PATRICIO:** Derecho de la Seguridad Social, Editorial Jurídica de Chile,Santiago,1998.

**-RINCON XIMENA, ROJAS LUIS HORACIO, YUMHA LABIBE,** Financiamiento y Asignación de Recursos de la Seguridad Social Chilena, período 2000-2002.Superintendencia de Seguridad Social año 2004, <[www.suseso.cl](http://www.suseso.cl).>

**-RODRÍGUEZ, SORAYA.** El ABC de la Reforma Previsional, Diario La Nacion Online, <[www.lanacion.cl](http://www.lanacion.cl)>, lunes 18 de febrero de 2008.

## **2. LEGISLACIÓN CONSULTADA**

### **-DECRETO N° 57**

REGLAMENTO DEL DECRETO LEY N° 3.500 DE 1980.  
Publicado en el Diario Oficial el 28 de marzo de 1.991.

### **-DECRETO N° 369**

APRUEBA EL REGLAMENTO PARA LA APLICACION DEL  
DECRETO LEY N° 869, DE 1975, Y DE LA LEY N° 18.611, QUE  
REGULAN EL REGIMEN DE PENSIONES ASISTENCIALES.  
Publicado en el Diario Oficial el 2 de julio de 1987.

### **-DECRETO N° 235**

APRUEBA REGLAMENTO PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY N° 19.949 QUE  
CREA EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL DENOMINADO  
CHILESOLIDARIO.  
Publicado en el Diario Oficial el 14 de marzo de 2005.

### **- DECRETO LEY N° 869**

ESTABLECE REGIMEN DE PENSIONES ASISTENCIALES PARA  
INVALIDOS Y ANCIANOS CARENTES DE RECURSOS  
Publicado en el Diario Oficial 28 de enero de 1975.

### **-DECRETO LEY N° 3.500**

ESTABLECE NUEVO SISTEMA DE PENSIONES  
Publicado en el Diario Oficial de 13 de noviembre de 1980.

**-LEY N°18.020.** ESTABLECE SUBSIDIO FAMILIAR PARA PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS Y MODIFICA NORMAS QUE INDICA.

Publicada en el Diario Oficial el 17 de agosto de 1981.

**-LEY N° 18.611.**

ESTABLECE NORMAS SOBRE DEFICIENTES MENTALES.

Publicada en el Diario Oficial el 19 de febrero de 1987.

**-LEY N° 18.778**

ESTABLECE SUBSIDIO AL PAGO DE CONSUMO DE AGUA POTABLE Y SERVICIO DE ALCANTARILLADO DE AGUAS SERVIDAS.

Publicada en el Diario Oficial el 2 de febrero de 1.989.

**-LEY N° 19.949**

ESTABLECE UN SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA FAMILIAS EN SITUACIÓN DE EXTREMA POBREZA DENOMINADO CHILESOLIDARIO.

Publicada en el Diario Oficial el 5 de junio de 2004.

**-LEY: 20.255.**

ESTABLECE REFORMA PREVISIONAL.

Publicada en el Diario Oficial el 17 de marzo de 2008.