



Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile
Facultad Eclesiástica de Teología
Programa de Ciencias para la Familia

**INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL SOBRE FAMILIA Y
POBREZA RELACIONAL II
(SECCIÓN CHILE)**

Valparaíso, Chile, diciembre de 2019.-

Equipo de Trabajo

Director del proyecto:	
Dr. Juan Pablo Faúndez Allier	Facultad Eclesiástica de Teología

Investigadores:	
Dra. Natalia Bahamonde Rozas	Instituto de Estadística
Dr. Claudio Elórtegui Gómez	Escuela de Periodismo
Dr. Kamel Harire Seda	Facultad Eclesiástica de Teología
Dr. Guillermo Martínez González	Escuela de Ciencias del Mar
Dr. Enrique Montenegro Arcila	Instituto de Biología
Lic. M ^a Soledad Quintana Villar	Escuela de Derecho
Mag. Matilde Castillo Vásquez	Escuela de Ingeniería Industrial
Dr. Edison Santibáñez Cerda	Escuela de Pedagogía
Dra. Nancy Zamorano Segura	Escuela de Ingeniería Industrial
Dr. Carlos Valdebenito Valdebenito	Escuela de Trabajo Social

Abreviaturas

CASEN	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional - Chile
CONADI	Corporación Nacional de Desarrollo Indígena - Chile
ENCAVIDAN	Encuesta de la Calidad de Vida del Adulto Mayor - Chile
ENUT	Encuesta de Uso del Tiempo (INE, 2015) - Chile
FOSIS	Fondo de Solidaridad e Inversión Social - Chile
INE	Instituto Nacional de Estadísticas - Chile
INJUV	Instituto Nacional de la Juventud - Chile
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PBSI	Pensión Básica Solidaria de invalidez - Chile
PBSV	Pensión Básica Solidaria de Vejez - Chile
PeSD	Personas en situación de discapacidad - Chile
P ProCívico	Participación Prosocial y Cívica en Contextos Escolares y Cohesión Social en Chile (PUC)
PMAS	Pensión Máxima con Aporte Solidario - Chile
PsSD	Personas sin situación de discapacidad - Chile
PSU	Prueba de Selección Universitaria - Chile
SENADIS	Nacional de la Discapacidad - Chile
SENAMA	Servicio Nacional del Adulto Mayor - Chile
SENSE	Servicio Nacional de Capacitación y Empleo – Chile

Índice

Introducción	5
3. La familia como sujeto que cuida de los lazos intergeneracionales y de las personas más débiles.	6
3.1. Personas mayores	6
3.1.1. Condiciones de salud	7
3.1.2. Condiciones de vida	10
3.1.3. Calidad/intensidad de las relaciones de cuidado – cuidadores implicados	12
3.2. Personas con discapacidad	13
3.2.1 Antecedentes Cuantitativos Población Adulta.....	13
3.2.2 Antecedentes Cuantitativos Población Niños y Adolescentes.	16
3.2.3 Antecedentes Cuantitativos Población por Categorías.....	18
3.3. El papel de cuidados de las familias en su conjunto	24
3.3.1. Tiempo dedicado al cuidado de las relaciones y de la familia	25
3.3.2. Cargas de cuidados globales en la familia entre hombres y mujeres	27
3.3.3. Intercambios intergeneracionales en la familia.....	29
4.- La familia como sujeto de ciudadanía activa	32
4.1. Responsabilidad social de la Familia.	33
4.2. Redes de apoyo social en las que se inserta la familia.....	39
4.2.1. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Cinco servicios relacionados a la atención de la familia en distintas aristas:	41
4.2.2 La estratificación social a través de la ficha de protección social de la familia.	42
4.2.3. Programas Sociales.	43
4.3. El papel de las instituciones públicas al servicio de la familia.	46
4.3.1. Programas y ayudas en apoyo de la familia.....	49
4.4. Herramientas de soporte de la subsidiariedad familiar.....	54
4.4.1. Acerca de la definición constitucional del principio.	54
4.4.2. Evaluación del marco aplicativo de la subsidiariedad, en el contexto de una ciudadanía familiar activa que busca superar la pobreza.....	56
Conclusiones	62
Bibliografía.....	67

Índice de Tablas

Tabla 1. Adultos Mayores y Jefaturas de Hogar/ Tipo Hogar.....	7
Tabla 2. Población Adulta Según Dificultad. Métricas de Capacidad y Desempeño.....	14
Tabla 3. Estimación de la Población Adulta en Situación de Discapacidad	15
Tabla 4. Población Adulta/ Discapacidad Quintil de Ingreso Autónomo Per cápita/Hogar	16
Tabla 5. Personas Adultas /Discapacidad/Pertenencia Pueblo Indígena	16
Tabla 6. Prevalencia de Discapacidad en Niños y Adolescentes entre 2 y 17 años/Chile	17
Tabla 7. Población de Niños y Adolescentes /Discapacidad por Sexo	17
Tabla 8. Población de 2 años o más, en Situación de Discapacidad por Tramos de Edad.....	18
Tabla 9. Población de 2 años o más, en Situación de Discapacidad por Sexo	18
Tabla 10. Población Mayor de 2 años en Situación de Discapacidad/Zona Urbana y Rural ...	19
Tabla 11. Población en Situación de Discapacidad por Zona y Sexo	19
Tabla 12. Población Adulta/ Actividad Laboral/ Situación de Discapacidad	20
Tabla 13. Tasa de Participación Laboral/ Población Adulta/ Tramo de Edad.....	21
Tabla 14. Población Adulta en Situación de Discapacidad / Dependencia Funcional	21
Tabla 15. Población Adulta/ Discapacidad/ Dependencia Funcional y Sexo	22
Tabla 16. Población Adulta /Discapacidad/ Dependencia Funcional/ Tramo Etario	22
Tabla 17. Niveles de Educación en los Adultos de 18 o más años.....	23
Tabla 18. Niveles de Educación en Niños y Jóvenes	24
Tabla 19. Porcentaje de Asistencia/ Establecimientos de Educación.....	24
Tabla 20. Cuidados no Remunerado a Integrantes del Hogar por día de Semana según Sexo	27
Tabla 21. Cuidados no Remunerado a Integrantes del Hogar/ Fin de Semana/ Sexo	28
Tabla 22. Cuidados no Remunerado a Integrantes del Hogar/ Día tipo/ Sexo/ Edad.....	28
Tabla 23. Cuidados no Remunerado/15 años y más/ Sexo y Vínculo con Mercado Laboral ..	29
Tabla 24. Porcentaje de Hogares Carentes en Indicadores de Pobreza Multidimensional.....	30
Tabla 25. Razones Población Joven (15 a 19 años) Inactiva (no busca trabajo), ni se Encuentra Estudiando 2011 – 2013 - 2015.....	31
Tabla 26. Instrumentos Aplicados en la ICCS 2016.....	34
Tabla 27. Dominios que Mide la ICCS 2016	34
Tabla 28. Niveles de Desempeño que Considera	36
Tabla 29. Síntesis de Resultados ICCS 2016 en Chile	37
Tabla 30. Principales Hitos en la Protección en Chile.....	40
Tabla 31. Lista de Beneficios Sociales Estatales, Programas y Presupuestos 2018.....	43
Tabla 32. Programas, Becas y Salud en JUNAEB	44
Tabla 33. Programas Hogar de Cristo 2018	46
Tabla 34. Bonos Familiares	51
Tabla 35. Iniciativas para Reducir la Pobreza de Mayor Presupuesto (76%)	59
Tabla 36. Iniciativas con Mayor Número de Beneficiarios 2018.....	59
Tabla 37. Programas que Impulsa la Generación del Ingreso Autónomo	60
Tabla 38. Número de Programas que Generan Ingreso Autónomo y su Dependencia	60

Introducción

Presentamos la segunda entrega de la primera parte de esta investigación, a la zaga de los temas presentados en la primera entrega: “la familia como sujeto de la vida económica” y “la familia como sujeto educativo”. Téngase presente, en este sentido, los aspectos de contexto señalados en aquella ocasión, en la que precisamos el modelo interpretativo de la pobreza a partir de sus relaciones estructurales en perspectiva multidimensional, expresando la configuración de los tipos de hogares y aportando datos demográficos relevantes.

Esta vez, abordaremos dos dimensiones que tienen por objeto ámbitos de gestión *ad intra* y *ad extra* de la vida familiar, respectivamente. En el primer caso: “la familia como sujeto que cuida de los lazos intergeneracionales y de las personas más débiles” (3); en el segundo: “la familia como sujeto de ciudadanía activa” (4). Nos ha parecido relevante esta distinción y la comparación de este binomio, ya que con ella se profundizará en dos dimensiones que se proyectan en perspectivas distintas del ejercicio de la vida familiar, pero que se coimplican recíprocamente. Es decir, una familia que cuida sus lazos intergeneracionales es una agrupación humana que se proyecta saludablemente hacia la vida ciudadana, y, al mismo tiempo, en el contexto de una adecuada vida ciudadana es como se pueden cultivar de mejor manera los resguardos para la mantención de los lazos intergeneracionales y el cuidado de las personas débiles al interior de la familia.

Al igual que con las áreas temáticas anteriores, las dos que se tratan en esta sección evidencian la proyección con la que se posiciona Chile como país en vías de desarrollo. En el caso del tratamiento del cuidado por los lazos intergeneracionales, es posible apreciar, como signo de los tiempos, una progresiva tendencia al envejecimiento que ha sido abordada en nuestro país por una legislación específica que se empieza a posicionar recién iniciado este siglo, pero que, como ocurre en otras latitudes, llega tarde a la hora de reorientar la sostenibilidad poblacional mínima que se requiere para que se logre un recambio generacional sin la asistencia de inmigrantes.

Además de lo anterior, se explicitará que los niveles de desigualdad en el trato por la ciudadanía que envejece son una proyección del escenario que se presentó en la primera parte de esta investigación, en el contexto de precariedad económica y de las brechas que se han agudizado con el seguimiento de una política neoliberal que tira del sistema, pero no distribuye suficientemente.

En el caso del análisis en torno a la educación percibimos algo semejante, generándose distancias que muestran un desfase en el acceso a una educación de calidad, aunque sin que esto signifique que el nivel educativo de los quintiles más altos haya alcanzado un posicionamiento de prestigio a nivel internacional.

Iniciando cada sección, introduciremos los bloques específicos con introducciones *ad hoc* que facilitarán prospecciones más detalladas de los temas por abordar, orientando al lector en ciertos enfoques que nos parecen oportunos para comprender adecuadamente el análisis que comenzará a tratarse.

3. La familia como sujeto que cuida de los lazos intergeneracionales y de las personas más débiles.

El cuidado en la familia de las personas más débiles, comprende la preocupación por los adultos mayores y de las personas discapacitadas de todas las edades.

En este apartado se entrega información que ayuda a entender cómo viven en Chile estos grupos de personas, considerando el impacto y relación con la pobreza que tienen los adultos mayores que además se encuentran en situación de discapacidad.

Un aspecto central a considerar dice relación con los familiares de adultos mayores como también de personas discapacitadas de cualquier edad que, la mayoría de las veces, pasan a ser sus cuidadores, a tiempo completo o dedicando día a día gran parte de su tiempo a esta actividad no remunerada en el hogar.

3.1. Personas mayores

El envejecimiento en Chile no se aleja de la realidad mundial, las proyecciones cuantitativas de la población, realizadas por entidades nacionales como el Instituto Nacional de Estadísticas, muestra que el porcentaje de personas mayores de 65 años paso de 6,6% el año 1992 a 11,4% el año 2017 (INE, 2017), y proyectan resultados que permiten al Estado planificar y construir políticas públicas que respondan a las necesidades de la población de hoy y de mañana.

Al observar las proyecciones de la población en Chile, se puede evidenciar que el envejecimiento de la población es una variable con la que el Estado debe trabajar. No puede desatenderla pues las consecuencias podrían ser de suma trascendencia, especialmente en cuanto al cumplimiento de los objetivos de éste, en particular lo relacionado con el bienestar de la población.

En Chile tenemos a 2.850.171 personas que tienen 61 años o más y que comprenden el segmento de adultos mayores que representa el 16,2% de la población (INE, 2018). Respecto al año 2002 se ha producido un incremento de un 39,7%, lo que evidencia el acelerado proceso de envejecimiento de la población (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2018). En efecto, esta situación está generando nuevas demandas de apoyos y cuidados para la vejez. A nivel poblacional, el proceso de envejecimiento tiene repercusiones sobre varios factores que influyen en el funcionamiento de la sociedad y en el bienestar, tanto de los adultos mayores como de los segmentos más jóvenes.

Del total de adultos mayores, un 44,3% son hombres y un 55,7% son mujeres. De los hombres un 64,1% es casado y un 8,8% es soltero, mientras que en las mujeres un 40,4% es casada y un 14,5% es soltera. (INE, 2017)

El tamaño medio de los hogares con adultos mayores corresponde a 2,86 personas, mientras que el tamaño medio de hogares sin presencia de adultos mayores es de 3,22 personas (INE, 2018)

En Chile, según el INE (2018), el 41,9% de los hogares tienen a lo menos a un adulto mayor entre sus integrantes, de estos el 5,9% corresponde a hogares compuestos exclusivamente por adultos mayores. Asimismo señala que un 41,0% de los hogares urbanos tiene presencia de adultos mayores, mientras que en los hogares rurales esta cifra es levemente mayor alcanzando un 47,9%; en zonas urbanas se encuentra una mayor cantidad de hogares con jefe de hogar mujer, con un 46,1% versus un 33,3% en hogares rurales. El 5,0% de los hogares presenta condición de pobreza por ingresos y el 21,2% pobreza multidimensional (INE, 2018)

Respecto a la presencia de adultos mayores según el tipo de hogar, un 41,1% corresponde a hogares tipo nuclear biparental y un 18,9% corresponden a hogares unipersonales, es decir, adultos mayores que viven solos (Tabla 1) (Chile Crece Contigo, 2018; MINSAL, 2011; MINSAL, 2014).

Tabla 1. Adultos Mayores y Jefaturas de Hogar/ Tipo Hogar

Tipo de hogar	Con presencia de adulto mayor	Sin presencia de adulto mayor	Jefe de Hogar adulto mayor hombre	Jefe de Hogar adulto mayor mujer
Unipersonal	18,9	12,9	34,9	65,1
Nuclear monoparental	19,0	21,8	18,6	81,4
Nuclear Biparental	41,1	53,4	85,4	14,6
Extenso Monoparental	9,5	4,8	21,8	78,2
Extenso Biparental	11,0	6,5	85,0	15,0
Censal	0,5	0,7	26,6	73,4

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2018.

3.1.1. Condiciones de salud

De acuerdo a la Encuesta CASEN 2017, el 1,2% de los adultos mayores no está adscrito a ningún sistema previsional de salud. Un 84,9% pertenece al sistema público (FONASA) y un 8,5% al sistema privado. Un 3,4% FF.AA. y de Orden. Un 0,7% a otro sistema y 1,3% no sabe.

Con relación al envejecimiento saludable, un 33,3% de los adultos mayores que recibieron atención médica en los tres meses anteriores a la aplicación de la Encuesta CASEN declaran haber tenido problemas para acceder al servicio. Las dificultades más frecuentes son problemas para ser atendidos en el establecimiento y dificultad para conseguir hora (CASEN, 2016).

En la dimensión *Salud*, resultados de la “Encuesta de Calidad de Vida Adulto Mayor” (ENCAVIDAM) permiten concluir que *“el 47% de las personas mayores evalúa como “bueno” o “muy bueno” su estado de salud. Se puede destacar que las mujeres auto-reportan una peor*

evaluación que los hombres; se tiene que solo el 12,5% no ha tenido un diagnóstico de alguna enfermedad o condición crónica. El 31% de los adultos mayores se encuentra en una condición de salud normal (ausencia de obesidad, sobrepeso o bajo peso) no evidenciando diferencias entre hombres y mujeres. En cuanto a la realización de actividad física, 36% de la población reporta haberla realizado, ya sea por caminar 5 horas o más a la semana, o bien por practicar deportes o hacer ejercicios por más de 3 horas a la semana. El 64% de las personas mayores señala contar con acceso a salud en condiciones adecuadas. Esta proporción es mucho mayor, a mayor nivel educacional.” (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 58 y 59).

Con el fin de desarrollar una cooperación técnica efectiva, que se concentre en la solución de las necesidades prioritarias de cada país, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) utiliza la Estrategia de Cooperación de País (ECP). De esta estrategia surge la Agenda Estratégica de Cooperación Técnica de la OPS/OMS con Chile para los años 2011-2014 (OPS/OMS, 2011).

Esta Agenda, identifica una serie acotada de áreas prioritarias en las cuales la cooperación técnica de la OPS/OMS puede aportar un valor agregado a la acción de la autoridad sanitaria en Chile. Ésta contiene 11 objetivos, cada uno de los cuales prioriza un conjunto de temas que son considerados los de mayor relevancia para el Gobierno de Chile, en el marco de sus políticas y programas y acorde a la realidad nacional de salud. Uno de estos 11 objetivos es Reducir la Mortalidad, Morbilidad y Mejorar la salud de las personas a lo largo del ciclo vital, con su objetivo específico de “promover el envejecimiento activo y saludable” (Gobierno de Chile, 2010).

La Estrategia Nacional de Salud para el periodo 2011 – 2020 ha desarrollado 9 objetivos estratégicos en los que la atención de salud de las personas mayores, está priorizada en el Objetivo Estratégico N° 4: Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital; con su objetivo estratégico específico “mejorar el estado funcional de las personas mayores” (Gobierno de Chile, 2010)

El Ministerio de Salud ha priorizado tres estrategias fundamentadas basadas en la evidencia en relación a la salud de las personas mayores en la Estrategia Nacional de Salud, las cuales son:

1. Sensibilización y promoción para incentivar el envejecimiento saludable y las buenas prácticas de cuidado de la persona mayor, a través del trabajo intersectorial.
2. Mejoría de la calidad de atención de la población adulta mayor en atención primaria a través del aumento de la resolutivez en la atención.
3. Instalación de modelo de atención geriátrica integral en red al interior de hospitales de alta complejidad.

La Estrategia Nacional de Salud (2011- 2020) incluye, entre sus 9 objetivos estratégicos, algunos que se relacionan con la salud de las personas mayores, ya sea por su carácter transversal en todos los grupos de edad, o por involucrar enfermedades de alta prevalencia en este grupo etario (Gobierno de Chile, 2010).

En el año 2012, el SENAMA desarrolla la “Política Integral de Envejecimiento Positivo” 2012-2025, que se constituye como una respuesta intersectorial a las necesidades de las personas adultas mayores. Esta Política fue desarrollada por un equipo de trabajo intersectorial, coordinado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), compuesto por el Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, la Comisión Especial de Adulto Mayor de la Cámara de Diputados, el Comité Consultivo del Adulto Mayor de SENAMA, el Comité Ejecutivo de SENAMA, Oficina Central y las Coordinaciones Regionales de SENAMA, las organizaciones sociales de personas mayores, organizaciones profesionales y fundaciones relacionadas a las personas mayores, entre otros, reuniendo a una gran parte de los actores públicos involucrados en las temáticas de envejecimiento (Minsal, 2010).

Esta Política propone tres objetivos generales:

- Proteger la salud funcional de las personas mayores.
- Mejorar la integración de las personas mayores a los distintos ámbitos de la sociedad.
- Incrementar los niveles de bienestar subjetivo de las personas mayores.

Estos objetivos generales se acompañan de 13 objetivos específicos, cada uno de los cuales cuenta con una o más metas, que permiten evaluar su impacto. Para alcanzar estas metas, se creó un plan de implementación con acciones a corto, mediano y largo plazo.

Para avanzar en la protección de la salud funcional, la Política plantea la necesidad de desarrollar servicios especializados, escalonados e integrales de salud y cuidados. Según MINSAL (MINSAL, 2014), para ser especializados, estos servicios deben contar con profesionales con conocimiento especializado en la atención de las personas mayores; para ser escalonados, deben cumplir el principio de mínima intervención necesaria, fomentando que los consultorios de atención primaria sean la puerta de entrada a la atención de salud; y para ser integrales, deben enmarcarse en el Modelo de Atención Integral de Salud.

Este Modelo, debe identificar los factores de riesgo y causas que pueden llevar a los distintos grados de dependencia y pérdida de autonomía, siendo los dos pilares fundamentales de este Modelo, son un Plan de Rehabilitación y un Plan de Demencia (MINSAL, 2014).

El Plan de Rehabilitación, aborda los diversos procesos de rehabilitación que apuntan a moderar la disminución de la capacidad motora de la persona mayor, a través de intervenciones centradas en la atención primaria, pero que se extienden también hasta la atención secundaria y terciaria. Mientras que el Plan de Demencia, comprende la identificación a nivel de atención primaria del grado de deterioro de la capacidad cognitiva, para dar curso a intervenciones dirigidas que apunten a moderar el avance del deterioro cognitivo y cuando éste es avanzado e irrecuperable, a fortalecer los mecanismos de apoyos familiares y comunitarios.

3.1.2. Condiciones de vida

Con el objetivo de garantizar niveles de calidad de vida mínimos durante la jubilación, prevenir la pobreza en la vejez y reducir las desigualdades de género, en Chile se promulgó la Ley N° 20.255 para reformar el Sistema de Pensiones vigente desde el año 1981. Dicha reforma creó, entre otros, el denominado “Pilar Solidario” conocido también como Sistema de Pensiones Solidarias (SPS), el cual “constituye un soporte para la prevención y alivio de la pobreza, aumenta la cobertura previsional de los grupos más vulnerables de la población, y reduce las desigualdades de género” (Subsecretaría de Previsión Social, 2018).

Al respecto, con el objeto de medir el impacto de dicho Sistema de Pensiones Solidarias en la calidad de vida del Adulto Mayor y así proporcionar una herramienta de diagnóstico para la toma de decisiones y diseño de políticas públicas en materia de previsión, el Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la Pontificia Universidad Católica de Chile (CEEL), por mandato de la Subsecretaría de Previsión Social, diseñó la “Encuesta de Calidad de Vida Adulto Mayor” (P. Universidad Católica de Chile, 2016).

La ENCAVIDAM está dividida en seis secciones, a saber: 1. Sección I: Información general del entrevistado; 2. Sección II: Satisfacción personal y salud; 3. Sección III: Satisfacción del individuo con el entorno; 4. Sección IV: Uso del tiempo; 5. Sección V: Uso de tecnologías y 6. Sección VI: Organización del presupuesto. Dicha encuesta fue aplicada entre el 25 de noviembre de 2017 y el 20 de febrero de 2018 a 2.523 personas de 60 años o más (Subsecretaría de Previsión Social, 2018).

Del análisis de la encuesta ENCAVIDAM, se han podido establecer las siguientes dimensiones de calidad de vida con un enfoque multidimensional:

1. Trabajo.
2. Ingresos y gastos.
3. Salud.
4. Bienestar subjetivo.
5. Educación y competencias.
6. Uso del tiempo.
7. Vivienda y entorno.
8. Redes y participación social.
9. Seguridad.
10. Autonomía y autovalencia.

Los resultados de la aplicación de la encuesta, permiten estudiar de una forma más profunda e integral la calidad de vida de la tercera edad. Además, permite contar con una herramienta para comparar la calidad de vida de distintos grupos que componen a la población de 60 años y más, tales como afiliados y no afiliados, cotizantes o no cotizantes, pensionados, con pilar solidario y sin pilar solidario; sus sucesivas ediciones facilitarán una evaluación exhaustiva del impacto del Pilar Solidario en la calidad de vida de los adultos mayores (Subsecretaría de Previsión Social, 2018).

A continuación, se presentan las principales **conclusiones obtenidas** a partir del análisis de los resultados de la encuesta, en sus **diferentes dimensiones**:

Trabajo: se puede concluir que *“la tasa de empleo asciende a un 36,7% mostrando las habituales brechas de género, que también existen para otros tramos etarios (54% para hombres y 22% para mujeres), mostrando una marcada tendencia a la baja en la tasa de empleo a mayor edad así como una tendencia creciente del indicador con el nivel educacional. También se evidencia una alta tasa de satisfacción con el trabajo (aproximadamente 86%). Esta satisfacción, aumenta con el nivel educacional y solo decrece de manera importante para aquellos que tienen un empleo a partir de los 80 años.”* (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 49).

Ingresos y gastos: se concluye que *“el 61% de los adultos mayores está cubierto por una pensión, de cualquier tipo, cifra que se incrementa a un 70% a partir de los 65 años y a casi 90% para el grupo de 70 años o más. Del mismo modo, se aprecia que las personas menos educadas son las que tienen mayor cobertura de pensión, aspecto que es atribuible a la introducción del Sistema de Pensiones Solidarias a partir de 2008. Cerca de un 20% de las personas de 60 años tiene una evaluación positiva de su situación económica, factor con una alta incidencia en una buena calidad de vida. Un 33,3% de las personas mayores no tuvo en el último año ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas. El Pilar Solidario representa 33% de los ingresos de las mujeres mientras que 22% en el caso de los hombres. No obstante la estrechez económica, se tiene que para 92% de los adultos mayores los ingresos son iguales o menores a sus gastos.”* (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 52 y 53).

Bienestar subjetivo: se destaca que *“una proporción de las personas de 60 años y más se considera satisfecha con su vida (77%), o bien piensa que las condiciones de su vida son excelentes (45%), o se siente completamente satisfecha con su vida (24%). El nivel de satisfacción con la vida crece con el nivel educacional y es más alto para los hombres que para las mujeres. Para casi dos tercios de las personas de 60 años y más, la espiritualidad, creencias personales o religiosas, ayudan a enfrentar las dificultades. Destaca, aquí, la mayor proporción que presentan las mujeres respecto de los hombres (75% versus 58%, respectivamente).”* (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 62).

Educación y Competencias: es posible concluir que *“el promedio de escolaridad de la población objetivo es 7,8 años, siendo mayor para los hombres que para las mujeres. La alfabetización digital es de un 69% para las personas universitarias, mientras que sólo de 7% para las personas con menor nivel educacional, siendo mayor en hombres respecto a mujeres, mostrando un patrón decreciente con la edad y fuertemente creciente con los niveles educacionales.”* (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 63 y 64).

Uso del tiempo: se destaca que *“el 81% de las personas mayores está satisfecha con su uso personal del tiempo, dedicando alrededor de 36 horas semanales a actividades de ocio. Los hombres dedican 11 horas semanales a quehaceres domésticos, mientras que las mujeres casi duplican este tiempo (20 horas). Las labores de cuidado también están fuertemente*

concentradas en las mujeres (29%) y menos en los hombres (19%), tiempo que decrece a medida que aumenta la edad.” (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 66).

Vivienda y entorno: se puede concluir que *“el 81% de personas mayores que está satisfecha con su vivienda, lo cual puede estar relacionado con la también alta tasa de vivienda propia que se tiene en dicha población (84%). El 96% tiene viviendas con agua y luz eléctrica y el 76% muestra satisfacción con el entorno de la vivienda y un 83% tiene una evaluación positiva de su barrio.” (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 68).*

Redes y participación social: *“un 87% de los adultos mayores está satisfecho con su familia, aspecto muy relacionado con su calidad de vida; no obstante, este valor presenta una importante baja a partir de los 80 años así como niveles inferiores para la categoría de personas con menor nivel educacional. El 55% señala haber recibido un trato igualitario y un 45% manifestó haber sido objeto de algún tipo de discriminación. El 89% de las personas mayores indicó poder contar con alguien en caso de necesitarlo para aspectos funcionales, valor que cae a partir de los 80 años. Un 86% indicó contar con redes afectivas, proporción que también cae a partir de los 80 años. El 75% desarrolla actividades sociales, de manera regular, mientras que un 79% declara vivir acompañada en el hogar, proporción cae a partir de los 65 años. Por último, el 27% de las personas mayores participa en una organización de la sociedad civil.” (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 72 y 73).*

Seguridad: se puede concluir que *“el 64% de las personas de 60 años y más, considera su barrio seguro; el 62% indicó no presentar incivildades en sus barrios y 73% manifestó contar con un entorno de su vivienda sin basura.” (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pág. 74)*

3.1.3. Calidad/intensidad de las relaciones de cuidado – cuidadores implicados

En Chile, el Estado ha generado avances frente al desafío del envejecimiento que está viviendo su población. En efecto, se han diseñado lineamientos necesarios para poder enfrentar de la mejor manera posible dicho proceso, considerando aquellos aspectos ineludibles en la búsqueda de mejorar las condiciones de vida de las personas mayores. Frente a esta realidad quedan muchas tareas que asumir en los distintos niveles y sectores que este tema comprende.

Para la seguridad social, el envejecimiento poblacional es el desafío más importante que plantean los cambios demográficos. Según Ganga *et al.* (2016), es preciso recalcar que el “envejecimiento” no sólo hace referencia a la creciente proporción de ciudadanos mayores, sino más que nada a un desequilibrio en los grupos de edades, una disminución de la población más joven, debido al decrecimiento de la tasa de natalidad, un aumento de la población activa, que acabará disminuyendo en un futuro bastante cercano y, por supuesto, un creciente número de personas mayores y muy mayores, que tal vez necesiten ayuda en función de su estado de salud.

Otro de los desafíos a los que se enfrenta Chile en el mediano plazo apunta a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, buscando opciones para que éstas generen más ingresos mediante la inserción al mercado laboral, con condiciones laborales acordes a los índices de calidad de vida esperados y que permitan soslayar la deficiencia previsional de la vejez.

Por otra parte, asumiendo también que la calidad de vida depende principalmente de la calidad de las prestaciones de salud que se entreguen a las personas, es un verdadero reto para el Estado chileno conseguir la adaptación temprana y concreta de los sistemas de salud a los cambios de demanda propios de la dinámica demográfica actual y que va en constante aumento (Ganga *et al.*, 2016). Esto significa, además, mejorar la cobertura de atención de salud para que permita entregar las condiciones, tanto profesionales como de infraestructura, hacia una atención de calidad.

La dependencia funcional aumenta a mayor edad del adulto mayor, tanto en su prevalencia como en su severidad. En Chile, el 14,4% de los adultos mayores es dependiente funcional, de los cuales un 6,2% presenta dependencia moderada, mientras que un 3,8% presenta dependencia severa (CASEN, 2015). Esta dependencia funcional aumenta a menor nivel socioeconómico. El 42,2% de los adultos mayores con dependencia funcional es cuidado por algún miembro del hogar, mientras que el 4,3% no cuentan con ningún tipo de cuidador.

Por otro lado, resultados de la “Encuesta de Calidad de Vida Adulto Mayor” (ENCAVIDAM), en la dimensión *Autonomía y autovalencia*, permiten concluir que *“el 88% de las personas mayores funciona sin aparatos como muletas, silla de ruedas u otros, sin embargo, este indicador va cayendo a medida que aumenta la edad. El 76% se concibe a sí misma como autovalente. Esta autovalencia es inferior en el caso de las mujeres y, también, decrece con la edad, y muestra un patrón creciente con la educación. Finalmente, el 58% de las personas mayores muestra niveles de autonomía para la toma de decisiones respecto de sus gastos. Estos niveles de autonomía son superiores en las mujeres que en los hombres.”* (Subsecretaría de Previsión Social, 2018, pp. 76).

3.2. Personas con discapacidad

3.2.1 Antecedentes Cuantitativos Población Adulta

Entre junio y septiembre del año 2015 se realizó en Chile la Encuesta del Segundo Estudio Nacional de Discapacidad, cuyos resultados fueron publicados en el año 2016 por el Servicio Nacional de Discapacidad, SENADIS (SENADIS, 2016).

De acuerdo a la ficha técnica del estudio, la población objetiva son los niños entre 2 y 17 años y los adultos de 18 y más años, residentes en viviendas particulares a lo largo del país. La encuesta se realizó a 17.780 personas, correspondientes a 15.088 núcleos familiares con un total de 39.886 personas. Se realizó zonas urbanas y rurales de 135 comunas en las 15 regiones del país. Estos hogares corresponden a una muestra de la encuesta Casen 2013 (Casen, 2013).

En el estudio se abordaron varios aspectos descriptivos de las personas con y sin discapacidad y se proyectaron las cifras a nivel nacional. La población muestreada se dividió en dos grupos: 12.265 personas mayores de 18 o más años y 5.515 de 2 a 17 años.

Se define persona en situación de discapacidad como: “*aquellas... que, en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad.*” (SENADIS, 2016, pág. 31).

Para medir la discapacidad, en el mismo estudio se utilizan dos índices. El primero basado en la capacidad y el segundo en el desempeño. (SENADIS, 2016).

El índice basado en capacidad mide el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado, considerando estrictamente su condición de salud. Para la medición en adultos se consideran ocho dominios del funcionamiento: movilidad, cuidado personal, dolor, cognición, relaciones interpersonales, visión, sueño y energía, y emoción. Los niveles de este índice son: sin dificultad, dificultad leve, dificultad moderada y dificultad severa en capacidad.

El índice basado en el desempeño mide lo que los individuos hacen en su ambiente / entorno real. Considera las ayudas (técnicas y humanas) con que cuenta la persona y la influencia de factores ambientales (barreras y facilitadores). Diferenciando a personas sin dificultad, dificultad leve, dificultad moderada y dificultad severa de desempeño.

La Tabla 2 muestra los resultados los Índices de Capacidad y de Desempeño usados para la medición de la discapacidad de la población adulta de 18 años o más (Ganga, 2016).

Tabla 2. Población Adulta Según Dificultad. Métricas de Capacidad y Desempeño

Medición según Índice de Capacidad			Medición según Índice de Desempeño		
Nivel de Dificultad en Capacidad	N	%	Nivel de Dificultad en Desempeño	N	%
Ninguna	1.062.351	8,15	Ninguna	4.791.520	36,78
Leve	6.533.675	50,15	Leve	4.387.041	33,67
Moderada	2.825.212	21,69	Moderada	2.765.288	21,23
Severa	2.606.914	20,01	Severa	1.084.303	8,32
Total	13.028.15	100,00	Total	13.028.152	100,00

Elaboración Propia. SENADIS, 2016

Al comparar estos dos índices para la medición de la discapacidad, en el nivel de dificultad severa, el porcentaje es menor cuando se utiliza el índice de desempeño. A su vez, en el nivel sin dificultad, el porcentaje es mayor cuando se mide según desempeño. Esto gracias a los factores ambientales (políticas públicas, diseño accesible, ayudas técnicas, programas de salud, entre otros) que permiten un mayor desempeño de lo que se esperaría de acuerdo a su condición de salud (capacidad)

Para la estimación de la prevalencia de la población adulta en situación de discapacidad, se utilizan los dos índices de la Tabla 2, analizando su condición de salud y su relación con el

entorno. La población adulta con dificultades severas de capacidad que presentan problemas severos en su desempeño, se consideran “en situación de discapacidad severa”, estando en una situación restringida de participación en la sociedad.

A su vez, se consideran “en situación de discapacidad leve a moderada” aquellas personas que tienen una dificultad en capacidad severa con problemas leves a moderados en su desempeño.

En la Tabla 3 indica la estimación de la prevalencia de la población adulta de 18 años o más en situación de discapacidad.

Tabla 3. Estimación de la Población Adulta en Situación de Discapacidad

Discapacidad	Población estimada	Porcentaje
PsSD	10.421.238	80,0%
PeSD severa	1.082.965	8,3%
PeSD leve a moderada	1.523.949	11,7%
Total población adulta	13.028.152	100,0%
PeSD	2.606.914	20,0%
PsSD: Personas sin situación de discapacidad		
PeSD: Personas en situación de discapacidad		

Elaboración propia. SENADIS, 2016

De acuerdo a la Tabla 3, la prevalencia de discapacidad en la población de 18 o más años es de 20,0% de la población adulta (2.606.914 personas problemas de desempeño). Un 8,3% de la población presenta discapacidad severa y un 11,7% discapacidad leve a moderada.

El 80% de la población adulta se caracteriza como personas sin situación de discapacidad. En este porcentaje se incluyen personas sin dificultad o con dificultad leve o moderada en su funcionamiento, pero que estarían en riesgo de estar en situación de discapacidad. De acuerdo a la Tabla 1, sólo el 8.15% de la población adulta no tiene dificultades en capacidad.

En la Tabla 4 se muestra el porcentaje de la población adulta en situación de discapacidad, por quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar.

Tabla 4. Población Adulta/ Discapacidad Quintil de Ingreso Autónomo Per cápita/Hogar

Quintil de Ingreso Autónomo	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
I	1.835.355	74,5	628.772	25,5	2.464.127	100
II	2.055.584	75,6	662.116	24,4	2.717.700	100
III	2.224.399	80,3	544.470	19,7	2.768.869	100
IV	2.229.964	82,4	476.530	17,6	2.706.494	100
V	2.075.936	87,6	295.026	12,4	2.370.962	100
Total	10.421.238	80	2.606.914	20	13.028.152	100

Elaboración propia. SENADIS, 2016

Los porcentajes de discapacidad disminuyen a medida que aumenta el ingreso autónomo per cápita. A nivel país la prevalencia de personas con discapacidad es el 20% y en el primer quintil el porcentaje es más del doble que el correspondiente al quinto quintil (25,5% v/s 12,4%).

En la tabla 5 se entregan los antecedentes de las personas adultas indígenas.

Tabla 5. Personas Adultas /Discapacidad/Pertenencia Pueblo Indígena

Pueblo Indígena	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pertenece	825.655	81,1	192.187	18,9	1.017.842	100
No pertenece	9.591.507	79,9	2.412.643	20,1	12.004.150	100
Total	10.417.162	80,0	2.604.830	20	13.021.992	100

Elaboración propia. SENADIS, 2016

En esta tabla no se evidencian diferencias importantes entre la prevalencia de discapacidad en la población adulta (20,0%) tanto con el porcentaje de personas que se encuentran en situación de discapacidad pertenecientes a un pueblo indígena (18,9%), como con el porcentaje de personas que se encuentran situación de discapacidad no pertenecientes a un pueblo indígena (20,1%)

3.2.2 Antecedentes Cuantitativos Población Niños y Adolescentes.

La encuesta realizada a niños y adolescentes para la medición de la discapacidad en el grupo etario de 2 a 17 años, contiene preguntas diferentes a las utilizadas en la población adulta. La encuesta se focaliza en aspectos de funcionamiento relacionados con la visión, audición, movilidad, comprensión, aprendizaje y aplicación del conocimiento, comportamiento y relaciones interpersonales.

Además, para este grupo de personas la clasificación de discapacidad se realiza de acuerdo a si la persona está o no está en situación de discapacidad. De acuerdo al Índice de capacidad, se diferencia niveles de severidad, donde las personas sin dificultades en capacidad corresponden a aquellas que no declararon tener problema alguno en el módulo completo de capacidad y ni una enfermedad o condición de salud.

En el grupo de niños y adolescentes, la prevalencia de discapacidad es de 5,38% de la población entre 2 y 17 años (229.904 personas con problemas de capacidad severa).

El 94,62% de la población no adulta se caracteriza como personas sin situación de discapacidad. En este porcentaje se incluyen personas sin dificultades de capacidad y personas con dificultades leves o moderadas en su capacidad. Sin embargo, estos niños y adolescentes están en riesgo de estar en situación de discapacidad ya que tienen dificultades de capacidad leve o moderada (47,80% de la población no adulta). De acuerdo a la Tabla 6, el 46,40% de esta población no tiene dificultades en capacidad.

Tabla 6. Prevalencia de Discapacidad en Niños y Adolescentes entre 2 y 17 años/Chile

Discapacidad	Población estimada	Porcentaje
PsSD, sin dificultad de capacidad	1.838.816	46,40
PsSD, con dificultad de capacidad leve	1.643.862	41,48
PsSD, con dificultad de capacidad moderada	250.603	6,32
PeSD, con dificultad de capacidad severa	229.904	5,38
Total población niños y adolescentes	3.963.185	100,00
PeSD	229.904	5,38
PsSD: Personas sin situación de discapacidad		
PeSD: Personas en situación de discapacidad		

Elaboración propia. SENADIS, 2016

En la Tabla 7 se indica la prevalencia de la población no adulta en situación de discapacidad por sexo.

Tabla 7. Población de Niños y Adolescentes /Discapacidad por Sexo

Sexo	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
Hombre	1.872.606	92,8	144.208	7,2	2.016.814	100
Mujer	1.860.675	95,6	85.696	4,4	1.946.371	100
Total	3.733.281	94,2	229.904	5,8	3.963.185	100

SENADIS, 2016

El 5,8% de los niños y adolescentes mayores de 2 años está en una situación de discapacidad. A diferencia de la población adulta, aquí los hombres presentan un porcentaje mayor en discapacidad si se compara con el de las mujeres (7,2% v/s 4,4%).

3.2.3 Antecedentes Cuantitativos Población por Categorías

Los antecedentes que se presentan en esta sección consideran a toda la población. Se incluyen aspectos comparativos de la situación de las personas con y sin discapacidad bajo diferentes categorías. Antecedentes de Discapacidad según edad, sexo y zona.

Considerando la totalidad de la población del país, de 16.991.337 personas mayores de 2 años, en las Tablas 8 y 9 se muestran los antecedentes de discapacidad por grupo etario y por sexo.

Tabla 8. Población de 2 años o más, en Situación de Discapacidad por Tramos de Edad

Tramo de edad	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
2 a 17 años	3.733.281	94,2	229.904	5,8	3.963.185	100
18 a 29 años	2.836.051	92,9	215.351	7,1	3.051.402	100
30 a 44 años	2.613.812	88,7	332.077	11,3	2.945.889	100
45 a 59 años	2.991.349	78,3	828.861	21,7	3.820.210	100
60 años y más	1.980.026	61,7	1.230.625	38,3	3.210.651	100
Total (2 años y más)	14.154.519	83,3	2.836.818	16,7	16.991.337	100

Fuente: SENADIS, 2016

Tabla 9. Población de 2 años o más, en Situación de Discapacidad por Sexo

Sexo	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
Hombre	7.235.263	87,1	1.072.626	12,9	8.307.889	100
Mujer	6.919.256	79,7	1.764.192	20,3	8.683.448	100
Total	14.154.519	83,3	2.836.818	16,7	16.991.337	100

Fuente: SENADIS, 2016

Tal como observa en las Tablas 8 y 9, el 16,7% de la población del país se encuentra en situación de discapacidad.

En la Tabla 8 se observa que las personas de 60 años y más es la que presenta el mayor porcentaje de discapacidad (38,3%). El porcentaje de discapacidad va aumentando significativamente a medida que aumenta el tramo de edad, siendo los niños y adolescentes los con menor porcentaje de personas en situación de discapacidad (5.8%).

La proporción de hombres y mujeres en la población de 2 o más años es casi la misma (49% hombres y 51% mujeres), sin embargo, estos dos grupos no aportan en igual medida al 16,7% de la población en situación de discapacidad en el país. El 20,3% de las mujeres v/s el 12,9% de los hombres están en situación de discapacidad, tal como se señala en la Tabla 9. Esto implica que el 62% de los discapacitados en el país son mujeres y el 38% son hombres (1.764.192 mujeres y 1.072.626 hombres).

En la tabla 10 se muestran la población mayor de 2 años en situación de discapacidad según zona urbana y rural y la Tabla 10 a la población en situación de discapacidad por zona y sexo.

Tabla 10. Población Mayor de 2 años en Situación de Discapacidad/Zona Urbana y Rural

Zona	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
Urbana	12.312.619	83,3	2.459.760	16,7	14.772.379	100,0
Rural	1.841.900	83,0	377.058	17,0	2.218.958	100,0
Total	14.154.519	83,3	2.836.818	16,7	16.991.337	100,0

Elaboración propia. Fuente: SENADIS, 2016

Tabla 11. Población en Situación de Discapacidad por Zona y Sexo

Zona	PeSD hombre		PeSD mujer	
	N	%	N	%
Urbana	914.587	12,8	1.545.173	20,2
Rural	158.039	13,5	219.019	20,8
Total	1.072.626	12,9	1.764.192	20,3

Fuente: SENADIS, 2016

El comportamiento de la discapacidad no tiene diferencias significativas cuando se analiza por zona geográfica (rural/urbana), tal como se indica en la Tabla 10. La misma conclusión se observa en la Tabla 11 cuando además se la zona se agrega desglosa la población en situación de discapacidad por sexo, manteniéndose la mayor prevalencia de la discapacidad en mujeres que en los hombres.

Inclusión Laboral:

La participación en el mundo laboral es diferente entre las personas sin discapacidad comparado con el de las personas con discapacidad. De acuerdo a lo que se indica en la Tabla 12, 1.488.576 personas con discapacidad está inactiva en el mercado, lo que representa un 57,2% del total de la población. En el caso de las personas sin situación de discapacidad, este porcentaje es bastante menor, un 31%.

De las personas que no se encuentran en situación de discapacidad, 6.657.027 de ellas se encuentran ocupadas, (63,9%), mientras que en las personas en situación de discapacidad sólo es de un 39,3%. Si se considera a las personas en situación de discapacidad severa, la brecha de los ocupados y los inactivos es mayor si se compara con la de las personas sin situación de discapacidad. 8 de cada 10 personas en situación de discapacidad severa está inactivo, lo que implica que no trabaja ni busca trabajo.

Tabla 12. Población Adulta/ Actividad Laboral/ Situación de Discapacidad

Grupo de población	Condición de actividad			
	Ocupado	Desocupado	Inactivo	Total
PesSD	6.657.027	527.338	3.229.411	10.413.776
%	86,7	85,1	68,4	80
PeSD Leve a moderada	787.956	64.706	670.877	1.523.539
%	10,3	10,4	14,2	11,7
PeSD Severa	235.228	27.896	817.699	1.080.823
%	3,1	4,5	17,3	8,3
Total población	7.680.211	619.940	4.717.987	13.018.138
%	100	100	100	100
Total PeSD	1.023.184	92.602	1.488.576	2.604.362
%	13,3	15	32	20

Fuente: SENADIS, 2016

Además, el 42,8% de las personas en situación de discapacidad participan en el mercado laboral y están ocupadas el 51,7% de las PeSD leve a moderada y el 21,8% de las PeSD severa.

Actualmente, las personas que están ocupadas en el país son 7.680.211, el total de personas desocupadas son 527.338 y el total de personas que se encuentran inactivas son 3.229.411. Del total de personas ocupadas, el 13,3% corresponde a personas en situación de discapacidad; del total de personas desocupadas, el 14,9% corresponde a personas en situación de discapacidad; y del total de personas inactivas el 31,6% corresponde a personas en situación de discapacidad.

Es decir, 1 de cada 10 personas que trabajan son personas en situación de discapacidad, a la vez, 1 de cada 10 personas que están buscando trabajo son personas en situación de discapacidad; y, finalmente, 3 de cada 10 personas que no participan del mercado laboral son personas en situación de discapacidad.

En la Tabla 13 con antecedentes de la participación laboral, se considera las edades agrupadas en tramos. Las personas en situación de discapacidad presentan menores porcentajes de participación laboral en todos los tramos de edad. Siendo el tramo de 60 años y más donde hay una mayor brecha entre la participación de las personas sin y en situación de discapacidad.

Tabla 13. Tasa de Participación Laboral/ Población Adulta/ Tramo de Edad

Tramo de edad	PsSD		PeSD	
	N	%	N	%
18 a 29	1.734.180	61,2	117.226	54,4
30 a 44	2.204.021	84,3	240.677	72,9
45 a 59	2.406.957	80,5	539.842	65,1
60 y más	839.207	42,5	218.041	17,7
Total	7.184.365	69,0	1.115.786	42,8

Fuente: SENADIS, 2016

Un porcentaje importante de las personas en situación de discapacidad requieren de apoyo para realizar sus actividades cotidianas. La Ley N° 20.422, que entró en vigencia el 10 de Febrero de 2010, establece las normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. En ella se define la dependencia funcional como “*el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de una o más deficiencias de causa física, mental o sensorial, ligadas a la falta o pérdida de autonomía, requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades esenciales de la vida*” (SENADIS, 2016, pág. 172; Sisto, 2016).

Las Tablas 14 y 15 indican la estimación de personas con y sin situación de discapacidad, dependientes funcionalmente.

Tabla 14. Población Adulta en Situación de Discapacidad / Dependencia Funcional

Situación de dependencia funcional	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
No dependiente	10.293.115	98,8	1.554.127	59,6	11.847.242	90,9
Dependiente	128.123	1,2	1.052.787	40,4	1.180.910	9,1
Total	10.421.238	100,0	2.606.914	100,0	13.028.152	100,0

Fuente: SENADIS, 2016

Se observa que el 40,4% de las personas adultas en situación de discapacidad se encuentran, además, en situación de dependencia. Este porcentaje es similar entre hombres y mujeres, pero si se compara con dependencia por grupos etarios, las personas de 60 y más años son las que porcentualmente están en mayor medida en situación de dependencia funcional, 51% (Tabla 15). Es decir 1 de cada 2 personas discapacitadas, depende funcionalmente de una o más personas.

Tabla 15. Población Adulta/ Discapacidad/ Dependencia Funcional y Sexo

Situación de dependencia funcional	PsSD hombre		PsSD mujer		PeSD hombre		PeSD mujer	
	N	%	N	%	N	%	N	%
No dependiente	5.310.729	99	4.982.386	98,5	544.614	58,7	1.009.513	60,1
Dependiente	51.928	1	76.195	1,5	383.804	41,3	668.983	39,9
Total	5.362.657	100	5.058.581	100	928.418	100	1.678.496	100

Fuente: SENADIS, 2016

Tabla 16. Población Adulta /Discapacidad/ Dependencia Funcional/ Tramo Etario

Tramo edad (años)	PsSD		PeSD		PeSD y dependencia funcional		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
18 a 29	2.836.051	92,9	215.351	7,1	78.172	36,3	3.051.402	100
30 a 44	2.613.812	88,7	332.077	11,3	91.653	27,6	2.945.889	100
45 a 59	2.991.349	78,3	828.861	21,7	254.460	30,7	3.820.210	100
60 y +	1.980.026	61,7	1.230.625	38,3	627.619	51,0	3.210.651	100
Total	10.421.238	80,0	2.606.914	20,0	1.051.905	40,4	13.028.152	100

Elaboración propia. Fuente: SENADIS, 2016

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Segundo Estudio Nacional de Discapacidad, un 53,9% de las personas con discapacidad no cuenta con asistencia de otras personas y declara no requerirla y un 41,2% cuenta con la asistencia de otras personas para la realización de actividades de la vida diaria. Sin embargo, no cuenta con apoyo, pero lo requiere un 4,9% de las personas en situación de discapacidad.

Las personas que prestan asistencia a las personas en situación de discapacidad se les denomina cuidadores. Estas no sólo prestan cuidado, sino también asistencia en distintas actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y en un 77% de los casos reside en el hogar

de la persona en situación de discapacidad. Un 74% de los cuidadores son mujeres y en su mayoría, los/as cuidadores/as de la población adulta en situación de discapacidad residen dentro del mismo hogar. De acuerdo a la información obtenida, del total de personas adultas en situación de discapacidad que cuenta con un/a cuidador/a, un 77,1% (825.099 personas) reside en el mismo hogar, mientras que un 22,9% (245.750 personas) no reside en el mismo hogar.

El 95,6 % de los cuidadores tienen una relación de parentesco con la persona en situación de discapacidad, un 73,9% de los cuidadores son mujeres, y en su mayoría no reciben una remuneración (94,6%)

La Tabla 17 muestra las cifras entregadas por el INE de la Segunda Encuesta Nacional de Discapacidad, en relación a la inclusión en educación de la población adulta y de niños y jóvenes.

Tabla 17. Niveles de Educación en los Adultos de 18 o más años

Situación de Discapacidad según nivel de severidad	Cantidad de personas	Años de estudios	Años de estudios Hombres	Años de estudios Mujeres	Años de estudios Zona Urbana	Años de estudios Zona Rural
PsSD	10.413.776 (80%)	11,6	11,7	11,5	12,0	9,0
PeSD Leve a Mod.	1.523.539 (11,7%)	9,6	10,0	9,4	10,1	6,9
PeSD Severa	1.080.823 (8,3%)	7,1	7,7	6,8	7,5	4,0
Total población	13.018.138 (100%)	11,0				

Elaboración propia. Fuente: (SENADIS, 2016)

En esta Tabla, se aprecia que las personas en situación de discapacidad tienen una menor cantidad de años de estudios, comparado con las personas que no se encuentra en situación de discapacidad (8.6% v/s 11.6%). Estas diferencias se acentúan aún más cuando se comparan las personas de acuerdo a su ubicación geográfica, de urbana y rural. Se observa un descenso importante en el caso de las personas en situación de discapacidad severa que viven en zonas rural, llegando a ser este de solo un 4.0 años.

Tabla 18. Niveles de Educación en Niños y Jóvenes

Situación de Discapacidad según nivel de severidad	Cantidad de personas de 2 a 17 años de edad	Porcentaje de asistencia (4 a 17 años de edad)	Porcentaje de asistencia en Educación Parvularia	Porcentaje de asistencia en Educación Especial	Porcentaje de asistencia en Educación Básica	Porcentaje de asistencia en Educación Media
PsSD	3,733,281 (94,2%)	98,4%	16,0%	0,6%	58,0%	25,3%
PeSD	229,904 (5,8%)	96,0%	15,5%	11,8%	60,7%	12,0%
Total población	3,963,185 (100%)					

Elaboración propia. Fuente: (SENADIS, 2016)

En el caso de la asistencia a escuelas y colegios de niños y jóvenes hasta 17 años, no se observan en la Tabla 18 diferencias significativas en la cantidad de personas que asisten a un establecimiento educacional, ni en los porcentajes en Educación Parvularia.

En el caso de la Educación Media, el porcentaje de las personas en situación de discapacidad en este rango etario corresponde a menos de la mitad, comparado con el de las personas sin situación de discapacidad (12,0% v/s 25.3%)

Tabla 19. Porcentaje de Asistencia/ Establecimientos de Educación

	Párvulo 2 a 5 años	Básica 6 a 13 años	Media 14 a 17 años
PsSD	74,60%	95,80%	82,00%
PeSD	74,60%	88,70%	49,90%
Total	74,60%	95,30%	80,60%

Elaboración propia. Fuente: SENADIS, 2016.

Respecto a la tasa neta de asistencia a educación parvularia en la Tabla 19, no se muestra diferencias entre la asistencia de las personas en situación de discapacidad y las que no lo están. En el caso de la educación básica, la tasa neta de las personas en situación de discapacidad que asisten es de 88,7%, bastante menos de 95,8%, de la población sin situación de discapacidad. Y en el caso de la educación media, la población en situación de discapacidad que asiste es de un 49,9%, mientras que la población sin situación de discapacidad que asiste es de 82%.

3.3. El papel de cuidados de las familias en su conjunto

Según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo -ENUT-, “los cuidados son definidos como las actividades que se realizan para el desarrollo y bienestar de la vida cotidiana de las y los integrantes del hogar” (INE, 2018, pág. 16) (Tapia, 2016).

Antes del inicio del s. XX, los cuidados fueron responsabilidad exclusiva de las mujeres, quienes estaban relegadas al ámbito reproductivo, mientras que los hombres se dedicaban al trabajo productivo (Tapia, 2016). A partir de ese siglo, las sociedades comienzan a experimentar cambios en su estructura, debido a factores demográficos y del mercado laboral, los que influyeron, consecuentemente, en la familia.

El reconocimiento del trabajo remunerado como un derecho de todas las personas - hombres o mujeres- y, asimismo, como instrumento de desarrollo de la personalidad de los individuos, permitió la masiva incorporación de la mujer al ámbito público. Tal circunstancia, sumada al cambio de composición de las familias, llevó necesariamente a intentar modificar la distribución de las tareas de cuidado entre sus distintos integrantes. Producto de este nuevo escenario, surge como objetivo a alcanzar, la cooperación en la ejecución dichas actividades, puesto que “la dimensión temporal de la vida cotidiana se ha vuelto una referencia fundamental para analizar el nivel de bienestar de las personas” (Canales, Cuidados, trabajo y familia: ¿una ecuación posible, 2018, pág. 4) y, dado que los cuidados son actividades no remuneradas que generan un aumento en la carga global de trabajo de las personas que las realizan, mermando el tiempo disponible tanto para el ejercicio de actividades de ocio o entretenimiento, como para el desarrollo laboral propio, pueden terminar afectando su calidad de vida y bienestar individual.

3.3.1. Tiempo dedicado al cuidado de las relaciones y de la familia

Como se señalara anteriormente, el tiempo se ha transformado en un elemento esencial de la vida de las personas, que, al ser analizado desde la perspectiva del uso del mismo en las distintas actividades que configuran el quehacer de los individuos -cómo se organizan-, permite determinar el grado de realización o bienestar que estos alcanzan.

De acuerdo con la ENUT:

“...el tiempo puede ser entendido como un recurso cuya disposición presenta un alto contenido social y de género. Es en sí mismo un medio que facilita o restringe las posibilidades de determinar las actividades a realizar, lo que repercute en el bienestar económico y subjetivo de las personas” (INE, 2016, pág. 11).

Así, la disposición temporal transcurre, principalmente, entre el ámbito laboral y familiar o, entre el trabajo remunerado y no remunerado, existiendo, en la actualidad, una tensión constante entre la vida familiar y laboral, por cuanto se produce “un progresivo distanciamiento entre la lógica del aprovechamiento de las ventajas competitivas que orienta al trabajo remunerado y la lógica de la gratuidad propia del trabajo no remunerado dentro de la familia” (Tapia, 2016, pág. 495). En consecuencia, el trabajo no remunerado es subvalorado, toda vez que no involucra un beneficio pecuniario para quien lo efectúa.

El trabajo no remunerado implica, -siguiendo lo definido por la ENUT-

“...los trabajos domésticos y de cuidados (producción de servicios para el autoconsumo según el SCN y la OIT), que están fuera de la producción económica contabilizada en

cuentas nacionales, pero se encuentran dentro de la frontera de la producción general. El trabajo no remunerado, es aquel trabajo, entonces, que no es pagado ni transado por un bien en el mercado. Además del trabajo de cuidados y doméstico en los hogares, el trabajo no remunerado considera el trabajo voluntario de servicios y el trabajo para la comunidad, actividades -ya sean individuales o de pequeños grupos de personas- que no están organizadas formalmente y que se realizan para dar un servicio a individuos o a la comunidad. También incluye los servicios voluntarios que no son remunerados y se hacen a través de instituciones sin fines de lucro” (INE, 2016, pág. 15).

Por su parte, según la dimensión personal del tiempo ENUT 2015 el “Tiempo Comprometido” corresponde a aquel

“...referido a ‘actividades primarias’ asociadas con el hogar o la vivienda y sus equipamientos, el trabajo doméstico, los cuidados como la ayuda y asistencia a niños y ancianos, y las actividades relacionadas con las compras de bienes para el hogar. (...) Este tipo de tareas tienen cierto grado de libertad, pero solo en términos de postergación en el tiempo” (INE, 2018, pág. 15).

De manera que los cuidados son una parte del trabajo no remunerado realizado por los individuos y, asimismo, del tiempo comprometido. Constituyen todas las actividades que son de servicios no remunerados de cuidado, es decir, el cuidado de personas que requieren algún cuidado de salud permanente y están en condición de dependencia, el cuidado a niñas y niños de 0 a 4 años, a niños y niñas de 5 a 14 años, y también a personas de 15 a 65 años (sanas, que no requieren cuidados especiales), y personas de 66 años y más. (ENUT) (INE, 2016, pág. 16).

Con relación a la participación en los cuidados, se consideran tres períodos de referencia: días de la semana de lunes a viernes y fin de semana sábado y domingo.

Día tipo: *“constructo que agrupa proporcionalmente las actividades realizadas en un día de semana y un día de fin de semana. En el caso de la participación se considera que la persona informante participa de la actividad en un día tipo si realiza la actividad en al menos uno de los dos períodos consultados. En ese mismo sentido, se considera que no realiza la actividad, cuando esta no es declarada en ninguno de los dos períodos. El tiempo es calculado a partir de la suma ponderada, con proporciones de 5/7 para el tiempo destinado en día de semana y 2/7 para el tiempo destinado en el de fin de semana” (ENUT) (INE, 2016, pág. 16).*

A partir de los datos expuestos por la ENUT es posible señalar, en primer lugar, que la tasa de participación en el trabajo de cuidado no remunerado en el día de semana es de 42,8%, con 2,67 horas destinadas a ello. En las mujeres, la tasa es de 48,9%, con 3,27 horas, mientras que en los hombres es de 36,2%, con 1,79 horas. En el día de fin de semana, la participación disminuye, llegando a 38,2% y 3,01 horas. En las mujeres, la participación es de 43,6% en el fin de semana, con 3,44 horas en promedio, mientras que en los hombres, es de 32,3%, con 2,37 horas en promedio destinadas (INE, 2016).

“En el día tipo, la participación es de 47,0% y el tiempo destinado al trabajo de cuidados es de 2,44 horas. La participación de las mujeres es de un 51,9%, con 3,03 horas en promedio destinadas, en tanto que en los hombres la participación y las horas destinadas disminuyen, con 41,6% y 1,64 horas en promedio, respectivamente” (INE, 2016, pág. 27).

Es posible apreciar que existe una mayor destinación de tiempo de las mujeres en esta tarea, tanto en día de semana, como fin de semana, dedicando un 50% más de tiempo en actividades de cuidado en general.

3.3.2. Cargas de cuidados globales en la familia entre hombres y mujeres

A partir de los datos expuestos en el acápite anterior, la teoría de género adquiere un rol preponderante, toda vez que, como ya se mencionara, las tareas de cuidado han sido realizadas tradicionalmente por mujeres y hoy, a pesar de las diversas tipologías de hogares -nuclear biparental, nuclear monoparental, extenso biparental o extenso monoparental-, continúan recayendo en mayor medida sobre ellas, afectando el bienestar que puedan alcanzar.

La ENUT también entrega cifras respecto al trabajo de cuidados no remunerado a integrantes del hogar por día de semana según sexo y tramo de edad. En el tramo de 12 a 24 años, los hombres dedican un día de semana 1,53 horas a estas actividades, representando el 36,5% de los participantes; las mujeres, 3,29 horas, con un 47,7% de participación (Tabla 20), y día fin de semana, los hombres 2,01 horas, con 31,6% de participación; las mujeres 3,57 horas, con 41,8% de participación (Tabla 21).

Luego, entre 25 a 45 años los hombres destinan un día de semana 2,23 horas, con un 44,7% de participación; en cambio, las mujeres ejercen esta labor 4,07 horas, con un 71,5% de participación (Tabla 20), y día fin de semana, los hombres 3,09 horas, con 43,2%; las mujeres 4,41 horas, con 66,5% de participación (Tabla 21).

En el tramo siguiente, de 46 a 65 años, los hombres en día de semana dedican 1,45 horas a estas actividades, con 31,7% de participación; las mujeres 2,14 horas, con 39,1% de participación (Tabla 20), y día fin de semana, los hombres 1,70 horas, con 26,3 % de participación; las mujeres 1,81 horas, con 33,2% de participación (Tabla 21).

En último término, el tramo de 66 años y más, los hombres destinan un día de semana 1,32 horas, con 22,8% de participación; las mujeres, 1,55 horas con 20,3 % de participación (Tabla 20), y un día fin de semana, los hombres, 1,05 horas, con 17,6 % de participación; las mujeres 1,08 horas, con 16,5% de participación (Tabla 20).

Tabla 20. Cuidados no Remunerado a Integrantes del Hogar por día de Semana según Sexo

Edad	Total población por grupo etario	Participación día de semana			Tiempo día de semana (horas)		
		H	M	Total	H	M	Total
12 a 24 años	2.991.790	36,5%	47,7%	41,9%	1,53	3,29	2,49

25 a 45 años	4.355.493	44,7%	71,3%	58,4%	2,23	4,07	3,39
46 a 65 años	3.878.681	31,7%	39,1%	35,8%	1,45	2,14	1,86
66 años y más	1.754.675	22,8%	20,3%	21,4%	1,32*	1,55*	1,44
Total nacional	12.980.639	36,2%	48,9%	42,8%	1,79	3,27	2,67

*No hay diferencia significativa entre sexos en dicho tramo etario. Fuente: INE, 2016.

Tabla 21. Cuidados no Remunerado a Integrantes del Hogar/ Fin de Semana/ Sexo

Edad	Total población por grupo etario	Participación día fin de semana			Tiempo día fin de semana (horas)		
		H	M	Total	H	M	Total
12 a 24 años	2.991.790	31,6%	41,8%	36,5%	2,01	3,57	2,87
25 a 45 años	4.355.493	43,2%	66,5%	55,2%	3,09	4,41	3,91
46 a 65 años	3.878.681	26,3%	33,2%	30,1%	1,70*	1,81*	1,77
66 años y más	1.754.675	17,6%	16,5%	17,0%	1,05*	1,08*	1,06
Total nacional	12.980.639	32,3%	43,6%	38,2%	2,37	3,44	3,01

*No hay diferencia significativa entre sexos en dicho tramo etario. Fuente: INE, Documento de principales resultados ENUT, 2016.

Del análisis de las cifras expuestas, es posible determinar que en los tres primeros tramos etarios, recae mayoritariamente en las mujeres el ejercicio de las actividades de cuidados a integrantes del hogar, situación que se acrecienta en el tramo entre 25 a 45 años, donde se aprecia una participación del 74,1%, dedicando 3,93 horas en un día tipo a estas tareas; a diferencia de los hombres, en que destinan 2,13 horas, con un 51,5% de participación en un día tipo (Tabla 22).

Tabla 22. Cuidados no Remunerado a Integrantes del Hogar/ Día tipo/ Sexo/ Edad

Edad	Total población por grupo etario	Participación día tipo			Tiempo día tipo (horas)		
		H	M	Total	H	M	Total
12 a 24 años	2.991.790	42,8%	52,1%	47,3%	1,35	2,97	2,21
25 a 45 años	4.355.493	51,5%	74,1%	63,1%	2,13	3,93	3,22
46 a 65 años	3.878.681	36,0%	42,3%	39,5%	1,27	1,81	1,59
66 años y más	1.754.675	25,2%	21,7%	23,3%	1,06*	1,27*	1,17
Total nacional	12.980.639	41,6%	51,9%	47,0%	1,64	3,03	2,44

*No hay diferencia significativa entre sexos en dicho tramo etario. Fuente: INE, Documento de principales resultados ENUT, 2016.

Con todo, a partir de la información recientemente expuesta, es posible desagregar los datos de trabajo de cuidados no remunerados en la población mayor de 15 años y más, según sexo y vínculo con el mercado laboral: participación y tiempo en un día tipo; donde, una vez más, se advierte que las mujeres, independientemente de su situación en el mercado laboral, se dedican en mayor medida que los hombres a los cuidados: “las mujeres desocupadas son quienes más participan en el trabajo de cuidados, con 57,9% y destinan en promedio 3,84 horas en un día tipo” (INE, 2016, pág. 32).

Las cifras presentadas dan cuenta categóricamente de que el género resulta esencial al momento de definir las tareas de cuidados, a pesar del incremento progresivo en la incorporación de la mujer al ámbito laboral, lo que produce como resultado “una mayor carga global de trabajo para las mujeres empleadas” (INE, 2018, pág. 17)

En definitiva, los cuidados constituyen un elemento trascendental en la investigación social, pues de su análisis se extraen herramientas esenciales para crear, fomentar y evaluar políticas públicas que permitan la reestructuración del sistema de protección social; contribuyendo, de forma más efectiva, a la corrección del desbalance existente entre hombres y mujeres en la ejecución de estas actividades.

Tabla 23. Cuidados no Remunerado/15 años y más/ Sexo y Vínculo con Mercado Laboral

Participación y tiempo en un día tipo						
Día Tipo	Ocupado		Desocupado		Inactivo	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Tiempo (hrs.)	1,75	3,05	1,84	3,84	1,20	3,08
% participación	43,9	55,0	41,4	57,9	32,0	47,8

Fuente: Encuesta Nacional Sobre el uso del Tiempo 2015

3.3.3. Intercambios intergeneracionales en la familia

Las relaciones intergeneracionales siempre han constituido un aspecto relevante dentro de la dinámica familiar, especialmente en la actualidad, debido al aumento en la expectativa de vida, la baja en la tasa de natalidad y la diversificación en la estructura familiar. Factores todos que llevan a que sean cada vez más las generaciones que conviven y, por tanto, el rol de apoyo que se produce entre los distintos integrantes, resulta fundamental.

Así, de conformidad con el Informe de Desarrollo Social, apoyo y participación social es uno de los indicadores de pobreza multidimensional que muestra un aumento en su incidencia de 5,3% a 6,1%, circunstancia preocupante, ya que en ciertos casos no existe una red de apoyo para adultos mayores que se encuentran en estado de dependencia (Tabla 23) (Ministerio de

Desarrollo Social , 2018). En consecuencia, es necesario analizar las causas del incremento con la finalidad de desarrollar políticas públicas que permitan evitar que se transforme en un incremento progresivo. En este contexto cabe señalar que falta información de familias, de acuerdo a estos indicadores, como se observa en la siguiente tabla (24).

Tabla 24. Porcentaje de Hogares Carentes en Indicadores de Pobreza Multidimensional

Dimensión	Indicador	2015	2017
Educación	Asistencia	2,3	2,2
	Rezago	2,2	2,0
	Escolaridad	30,2	29,4
Salud	Malnutrición	4,9	4,5
	Adscripción al sistema de salud	6,1	5,4
	Atención de salud	5,1	4,0
Trabajo y seguridad social	Ocupación	9,3	9,8
	Seguridad social	32,3	30,7
	Jubilación	9,8	10,7
Vivienda y entorno	Habitabilidad	19,0	18,8
	Servicios básicos	3,6	6,6
	Entorno	9,9	10,2
Redes y cohesión social	Apoyo y participación social	5,3	6,1
	Trato igualitario	14,9	13,7
	Seguridad	11,1	12,0

Fuente: CASEN años respectivos. Ministerio de Desarrollo Social 2018

En relación a lo expuesto, es posible advertir la existencia de una red de apoyo dentro de las familias, por cuanto una de las principales causas que aducen jóvenes entre 15 y 29 años para no trabajar ni estudiar, es el no tener con quien dejar a niños, adultos mayores u otro familiar, debiendo hacerse cargo de su cuidado, postergando su propio bienestar (Tabla 25) (Informe de Desarrollo Social, Ministerio de Desarrollo Social, 2018).

Tabla 25. Razones Población Joven (15 a 19 años) Inactiva (no busca trabajo), ni se encuentra estudiando 2011 – 2013 - 2015

Razones de la población joven inactiva	2011	2013	2015
Posibilidad de empezar a trabajar pronto	5,1	4,5	4,9
No tiene con quien dejar a los niños, adultos mayores u otro tipo familiar	24,6	25,6	24,8
Está enfermo o tiene una discapacidad	6,0	6,9	7,4
Piensa que nadie le dará trabajo	0,9	1,4	1,2
Condiciones laborales no se adecuan a expectativas	1,1	1,1	0,8
Quehaceres del hogar	27,6	24,5	24,6
Jubilado(a), pensionado(a) o montepiado(a)	0,6	1,1	0,8
Tiene otra fuente de ingreso	0,2	0,7	0,5
Se cansó de buscar o cree que no hay trabajo disponible	3,5	1,9	1,7
Busca cuando realmente lo necesita o tiene trabajo esporádico	2,6	2,9	3,3
No tiene interés en trabajar	9,0	8,0	7,9
Otra razón	18,8	21,5	21,8
Total	100,0	100,0	100,0
Población de 15 a 29 años laboralmente inactiva que no estudia	710.906	578.455	543.539

Fuente: Encuesta CASEN años respectivos. Ministerio de Desarrollo Social

Se desarrolla, entonces, una especie de obligación de cuidados recíproca, puesto que a medida que aumenta la edad de los adultos mayores en un grupo familiar, se incrementa el sentimiento de obligación de cuidados de los hijos, al ser conscientes de una mayor dependencia; por su parte, los padres sienten un deber de ayuda económica -cuando los hijos tienen dificultades- o de cuidado a los nietos. Esto se va produciendo de manera paulatina, las relaciones interpersonales son esencialmente variables, dependiendo de las necesidades y responsabilidades que se generan al interior de la familia (Briones, 2014)

Por otra parte, dado el intercambio generacional y el carácter asistencial que cumple la familia, habrá personas que cumplirán un doble rol de cuidado, ya que se dedicarán a la generación más joven y, asimismo, a las generaciones mayores, lo cual puede llegar a desarrollarse, incluso, de forma paralela; situación que no se daba en el pasado por la menor expectativa de vida de estos grupos.

Se aprecia en este tipo de relaciones un sentimiento de deber y retribución incuantificable, puesto que, a pesar de todas las dificultades y desgaste que implica el ejercicio de cuidados, los integrantes adultos jóvenes de la familia lo realizan replicando aquello que hicieron con ellos en su infancia y, también, como una forma de compensar aquel sacrificio que

efectuaron sus padres en su crianza. La gratitud es el principal sentimiento que acompaña este tipo de relaciones, toda vez que todos los integrantes intentan aportar en algo al desenvolvimiento de la dinámica familiar, aun cuando su situación de dependencia sea mayor, adquiriendo esta entrega desinteresada un valor en sí misma imposible de comparar.

De este modo, la trascendencia del intercambio intergeneracional se funda en el traspaso de conocimientos, experiencias e historias respecto de la familia y el entorno, a través de distintos tipos de actos de entrega; cuestiones que, indudablemente, fortalecen el sentido de pertenencia y aportan en la formación de la identidad de los individuos. Además, como se ha podido observar, “la familia continúa siendo aún el lugar por excelencia de la protección y refugio, lugar privilegiado para la afectividad, el apoyo y la cooperación entre sus miembros” (Fernandez, 2012, pág. 16).

Finalmente, la familia ha logrado adaptarse y sortear los cambios que ha ido experimentando, gracias a la contribución y entrega de todos quienes la integran, prestándose ayuda incondicionalmente, demostrando que es el núcleo fundamental de la sociedad.

4.- La familia como sujeto de ciudadanía activa

A continuación, se aborda en este estudio el rol que cumple la familia en Chile como la instancia preparatoria en la que se pueden o no percibir las condiciones para el ejercicio de una ciudadanía activa. Este es un fenómeno que, con posterioridad al período en el que se interrumpió la democracia en nuestro país (1973-1990), se ha ido desarrollando paulatinamente, aunque manteniendo una clara impronta paternalista que se percibe no sólo en los estratos económicamente más precarizados de la población, sino también en los ámbitos culturales con mayores recursos y nivel cultural.

Uno de los factores que es necesario tener presente como causa del pobre ejercicio de participación ciudadana, en un contexto de relación sistémica, es el que se vincula con los niveles de desarrollo educacional con proyección social en un universo importante de personas que conforman el tejido social del país. Este es un elemento esencial que tiene la tarea de potenciar la formación autónoma de las personas que las provea a sentirse capaces de participar e intervenir en la vida pública, y que en Chile no ha sido suficientemente trabajado. Para tener conciencia de la responsabilidad por ser actores y promotores de las decisiones en la esfera social es necesario ser educado en la deliberación como metodología de encuentro y diálogo, lo que requiere un itinerario formativo que ha de comenzar en el hogar y prontamente proyectarse a la escuela o el colegio, como primer ámbito de vida social extrafamiliar que los niños enfrentan y que desde el año 1998 no cuenta con una asignatura *ad hoc* que prepare específicamente para la vida en sociedad. Esta situación está siendo replanteada actualmente por el gobierno, a partir de la convicción de la importancia de contar con formación en valores para ser ejercidos en sociedad

Chile, en este sentido, y como lo hacíamos notar en la primera entrega, es una nación que, después de haber vivido un prolongado ejercicio de integración y participación social

activa, experimentó el silenciamiento deliberativo en la esfera pública, en el período mencionado arriba, lo que ha tenido consecuencias desde el punto de vista de la integración ciudadana. Muestra de ello son las bajas tasas de participación en elecciones políticas de carácter nacional o regional, especialmente entre los jóvenes, quienes, hasta el fenómeno social que se inicia en octubre de 2019, se autoexcluían masivamente de inscribirse en los registros electorales y de ejercer su derecho a votar. Por todo lo señalado, el ejercicio de una ciudadanía activa es un derecho que nos afecta a todos transversalmente como nación.

4.1. Responsabilidad social de la Familia

Al dar cuenta en este estudio, sobre la relación familia, educación y responsabilidad social en Chile, podemos señalar que a nivel nacional no se encuentra una muestra representativa de estudios que aborden la dinámica interna de la familia y, por consiguiente, no hay suficientes evidencias para establecer indicadores certeros de cómo se desarrolla la responsabilidad social al interior de la familia, cómo se dan las dinámicas internas de la misma y cómo la familia apoya una educación valórica como base y sustento de la vida social de sus integrantes (PUC, 2019).

No obstante, algunas de las evidencias encontradas son aportes de investigaciones aisladas que han sido consignadas principalmente en estudios de tesis doctorales o artículos específicos realizados al alero de las universidades. Entre éstos podemos destacar los realizados en el Centro de Políticas Públicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile y de la Universidad de Santiago de Chile y del Estudio Internacional de Educación Cívica y Formación Ciudadana (Agencia de Calidad de la Educación, 2018), además de datos que reporta la Encuesta Bicentenario 2019 (PUC, 2019).

La investigación que se ha realizado a nivel nacional, sobre educación de la responsabilidad social en la familia, ha obedecido a tres ejes temáticos que se señalan a continuación:

- a) Investigaciones que dan cuenta de los contextos educativos que facilitan el aprendizaje de la responsabilidad social. Aunque dichas investigaciones no dan indicadores acerca de cómo los hijos aprenden de la vida social y el alcance que tiene esto en el devenir cultural y social del país.
- b) Investigaciones que dan cuenta del desarrollo afectivo y bienestar material de las personas y que se enfocan principalmente en el desarrollo de la salud mental en la familia. Estas investigaciones demuestran que las familias juegan un papel activo en la salud mental de las personas y, por consiguiente, en su bienestar social (Herrera, 2011). En general, la mayoría de estas investigaciones se realizan desde la psicología clínica y se encuentran asociadas a la prevención de conductas antisociales, como por ejemplo, el alcoholismo, la drogodependencia, el fracaso escolar, las enfermedades mentales, etc.
- c) Investigaciones que dan cuenta de los estilos parentales y que han intentado mostrar la interrelación entre padres e hijos y el resultado de dichos modelos en el ámbito de la conducta de sus hijos.

En términos de investigaciones de alcance internacional, la ICCS el año 2016 “investiga el nivel de preparación de los jóvenes para asumir su rol como ciudadanos en un conjunto de países. Recoge información sobre el conocimiento y comprensión de cívica y ciudadanía entre estudiantes de 8° básico, así como sobre sus actitudes, percepciones y actividades relacionadas con educación ciudadana” (Agencia de Calidad de la Educación, 2018, pág. 6). Como se observa en la tabla 26, los instrumentos aplicados son una prueba cognitiva para los dominios de conocimiento y un cuestionario para el ámbito actitudinal.

Tabla 26. Instrumentos Aplicados en la ICCS 2016

Instrumento	Tipo de información recolectada
Prueba Cognitiva	Conocimiento cívico
Cuestionario del estudiante	*Actitudes *Compromiso cívico *Información de contexto *Temas de interés regional (módulo latinoamericano)
Cuestionario docentes	Información de contexto
Cuestionario del establecimiento	Información de contexto

Fuente: ICCS 2016

Chile ha participado en todos estos estudios internacionales de la IEA (Asociación Internacional para la Evaluación del Logro Educativo), dado que éste y otros estudios internacionales aportan información que puede enriquecer la evaluación, orientación e información al sistema educativo nacional y fundamentar la toma de decisiones de acuerdo a los principales resultados.

La medición se hace en los siguientes dominios: contenidos, cognitivos, afectivo conductuales, como se observa en la tabla a continuación:

Tabla 27. Dominios que Mide la ICCS 2016

DOMINIOS	SUBDOMINIOS
Dominios de Contenidos	Subdominios de contenidos
Sociedad y sistemas cívicos	A. Ciudadanos B. Instituciones Estatales C. Instituciones Civiles
Principios Cívicos	A. Equidad B. Libertad C. Sentido de Comunidad D. Estado de Derecho
Participación Cívica	A. Toma de decisiones B. Influencias C. Participación en la comunidad
Identidades cívicas	A. Autoimagen cívica B. Conectividad cívica

Dominios Cognitivos	Descripción General
Conocimiento	“Se refiere a la información cívica y ciudadana aprendida que los alumnos utilizan para realizar tareas más complejas y les ayudan a dar sentido a sus mundos cívicos...” (Agencia de Calidad de la Educación, 2018, pág. 6)
Razonamiento y análisis	“Se refiere al modo en que los alumnos utilizan la información cívica y ciudadana para llegar a conclusiones más amplias que el contenido de un único concepto, y al uso que hacen de estas en contextos reales...” (Agencia de Calidad de la Educación, 2018, pág. 8)
Dominios afectivo-conductuales	
Actitudes	Actitudes medidas en el estudiante
Actitudes hacia la sociedad y los sistemas cívicos	<ul style="list-style-type: none"> *Percepción sobre lo que significa ser un buen ciudadano *Confianza en las instituciones *Percepción sobre las amenazas para el futuro del mundo *Actitudes sobre la influencia de la religión en la sociedad *Actitudes hacia las prácticas autoritarias en el gobierno
Actitudes hacia los principios cívicos	<ul style="list-style-type: none"> *Actitudes hacia los valores democráticos *Actitudes hacia la igualdad de derechos por género * Actitudes hacia la igualdad de derechos por grupos étnicos *Percepción de discriminación por minorías *Sentido de empatía *Actitud hacia la homosexualidad
Actitudes hacia la participación cívica	<ul style="list-style-type: none"> *Valoración de la participación en la escuela *Actitudes hacia las prácticas corruptas *Actitudes hacia la violencia
Actitudes hacia las identidades cívicas	<ul style="list-style-type: none"> *Actitudes hacia el país que habitan *Aceptación de la diversidad entre estudiantes
Compromiso	Formas de compromiso medidas en el estudiante
Disposiciones	<ul style="list-style-type: none"> *Interés en temas políticos y sociales *Sentido de autosuficiencia cívica de los estudiantes
Intenciones de comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> *Expectativas de participar en acciones cívicas legales e ilegales en apoyo o en protesta frente a temas importantes. *Expectativa de participación política durante la adultez * Expectativa de participación en actividades de la escuela
Participación cívica	<ul style="list-style-type: none"> *Compromiso en las redes sociales *Compromiso en organizaciones y grupos fuera de la escuela *Compromiso en actividades de la escuela

Elaboración propia. Fuente ICCS 2016

Los niveles de desempeño en ICCS que muestran los alumnos se clasifican de acuerdo a 4 niveles de A a D más bajo del primer nivel (D), corresponden a 311 puntos. Los que no alcancen este mínimo nivel, es decir no alcanzan el mínimo que la prueba permite medir, quedan clasificados como bajo nivel D.

Tabla 28. Niveles de Desempeño que Considera

Nivel	Rango de Puntaje
A	Sobre 562
B	479 - 562
C	395 - 478
D	311 - 394
Bajo del nivel D	Bajo 311

Fuente: ICCS 2016

Chile, en la escala de conocimiento cívico, presenta un promedio de 482 puntos, significativamente más bajo que el promedio internacional, que es de 517 puntos. Sin embargo, entre los países latinoamericanos participantes, junto con Colombia, presenta el mayor puntaje promedio. De acuerdo a la tendencia en este dominio, desde el 2009 Chile no presenta cambios. En relación a la distribución por niveles de desempeño (de A a D), los estudiantes chilenos muestran la siguiente distribución: Nivel A 21%; Nivel B 32%; Nivel C 27%; Nivel D 16% y bajo D 4% (Agencia de Calidad de la Educación, 2018). Es decir, el 53% de los alumnos chilenos obtiene puntajes entre 479 y 593 o más, que es el máximo.

En relación a los resultados y brecha por género, las mujeres obtienen en promedio 24 puntos más que los hombres chilenos, situación que se repite en todos los países (Agencia de Calidad de la Educación, 2018).

Considerando el nivel socioeconómico (NSE), en todos los países se observan diferencias y se confirma la relación entre origen socioeconómico y conocimiento cívico: “En Chile los estudiantes de nivel socioeconómico alto muestran un nivel de conocimiento cívico similar a la media internacional (521 y 517 puntos respectivamente). Los estudiantes de nivel socioeconómico bajo obtienen un puntaje similar al de Perú (448 y 438 respectivamente)”. Si bien todos los países presentan brechas por NSE, en Chile esta brecha se acerca a la de todos los participantes (73 y 65 puntos respectivamente) (Agencia de Calidad de la Educación, 2018, pág. 18).

En los aspectos actitudinales, donde mide la confianza en las instituciones del Estado, los estudiantes chilenos evidencian los siguientes resultados. En relación a la confianza en las instituciones del Estado: gobierno, congreso y tribunales de justicia, la mitad o menos de los estudiantes de 8° básico confían en estas tres instituciones. Por otro lado, a diferencia de los demás países de la región, la confianza en estas tres instituciones del Estado, disminuye progresivamente entre el 2009 y 2016 (Agencia de Calidad de la Educación, 2018).

Lo contrario sucede en la actitud hacia la igualdad de derechos por género. Chile presenta un promedio significativamente mayor al promedio internacional (52 puntos), y es el único de la región por sobre ese promedio. Algo similar sucede en relación a la igualdad de derechos de los grupos étnicos: “Los países que presentan actitudes más favorables hacia la igualdad de grupos étnicos son China Taipéi, Suecia y Chile” (Agencia de Calidad de la Educación, 2018, pág. 24).

En relación al compromiso y participación cívica en la escuela, Chile está por sobre el promedio internacional. Contrariamente a lo anterior, en la participación política fuera de la escuela, en relación a la discusión de temas políticos y sociales presenta resultados inferiores a la media internacional: “En ‘Participación política en redes sociales’ donde Chile es el único país latinoamericano que presenta resultados inferiores a la media internacional” (Agencia de Calidad de la Educación, 2018, pág. 29).

Tabla 29 Síntesis de Resultados ICCS 2016 en Chile

	DOMINIOS		
	Conocimiento Cívico	Actitudes	Compromiso
RESULTADOS	<p>Chile presenta un puntaje promedio de 482 puntos en la escala de conocimiento cívico. Este puntaje es significativamente inferior a la media internacional y equivalente al obtenido por Colombia y Bulgaria.</p> <p>Los cinco países con mayor nivel de conocimiento cívico son China, Taipéi. Los cinco países de menor rendimiento son latinoamericanos, Chile entre ellos.</p> <p>El puntaje obtenido por Chile en ICCS 2016 es equivalente al de ICCS 2009, es decir, no se observan cambios en el nivel de conocimiento cívico de los estudiantes de 8° básico entre ambos ciclos.</p> <p>El 21% de los estudiantes chilenos se ubican en el nivel de desempeño A (el más alto del estudio), mientras que el 4% no alcanza el nivel D (el más bajo del estudio).</p> <p>En Chile, al igual que en la mayoría de los participantes en ICCS, las mujeres obtienen mejores resultados que los hombres en conocimiento cívico. La brecha de género en el país es similar a la observada a nivel internacional.</p> <p>Los resultados de ICCS muestran la existencia de una relación entre nivel socioeconómico y conocimiento cívico. En Chile, al igual que en los demás países participantes, existe esa diferencia entre los estudiantes de nivel nse alto, medio y bajo.</p>	<p>En Chile, la mitad o menos de los estudiantes confía en las instituciones del estado (gobierno, parlamento, tribunales de justicia)</p> <p>A diferencia de los demás países, la confianza en las tres instituciones del estado disminuye en Chile entre 2009 y 2016.</p> <p>Chile presenta un puntaje mayor a la media internacional en actitudes hacia la igualdad de derechos por género, único en la región. Se mantuvo entre 2009 y 2016.</p> <p>Chile es el tercer país con mejor resultado en la escala de actitudes hacia la igualdad de derechos por grupos étnicos. Todos los países de la región muestran resultados por sobre la media internacional y 2016 mejoraron puntajes.</p>	<p>Chile presenta puntajes por sobre la media internacional en las tres formas de participación en actividades de la escuela consideradas en ICCS: votar o presentarse a elecciones escolares y participar en la toma de decisiones acerca del funcionamiento de la escuela. Solo aumenta desde el 2009 la tercera</p> <p>A diferencia de lo anterior, la participación en actividades políticas fuera de la escuela es inferior a la media internacional (discusión de temas políticos y sociales y participación política en redes sociales).</p> <p>Los estudiantes de Chile tienen menores expectativas de participación electoral futura que el promedio internacional. Se mantiene constante desde 2009.</p>

Elaboración propia. Fuente: ICCS 2016 Chile

El interés principal de estos estudios es analizar cómo se vienen dando los procesos de socialización de las actitudes en diferentes etapas del aprendizaje escolar y, a partir de ello, proyectar el comportamiento cívico de los ciudadanos adultos. El énfasis de estos estudios apunta a la subsidiaridad de la familia en el ámbito del desarrollo de una cultura familiar (interna), que favorezca el crecimiento y desarrollo de espacios de formación y educación valórica y social.

Para dar cumplimiento al cometido anterior, en el año 2016, en Chile se promulga la Ley N° 20.911 que crea el “Plan de Formación Ciudadana para los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado”. Dicha Ley incorpora la asignatura obligatoria de Formación Ciudadana, para los estudiantes de 3° y 4° Medio. Esta Ley, de creación muy reciente, sólo se empieza a implementar desde el año 2018, después de 20 años en los que la asignatura fuera suprimida en el plan de estudio, bajo el mandato presidencial de Eduardo Frei Ruiz Tagle, en 1998 (Ministerio de Educación, 2016).

Sin embargo y, considerando la confianza que demuestran los padres en la escuela de sus hijos, aún perciben que la crianza es su responsabilidad, ocupando un lugar fundamental en fomentar los valores personales y sociales, implicados en el crecimiento humano. En tal sentido, la tarea de la formación de los hijos descansa en los padres y, por consiguiente, el colegio sólo cumple una labor subsidiaria hacia la familia (MIDE UC, 2016). El Estado no puede reemplazar la labor de los padres, consagrada en la Constitución Política de la República de Chile; si ello fuese así, esto no sería otra cosa que una intromisión injustificada que se opone a la prelación paternal y a la autonomía familiar consagrada constitucionalmente.

Por otro lado, pese a la evidencia, existe la percepción de los profesores y profesoras de que hay un alto porcentaje de padres de familia que le dan poca importancia a la escuela. Esta falta de acuerdo se observa también en relación con la motivación de la familia en la escuela, ya que no participa en sus actividades (Villarreal, 2012). Es importante señalar, además, que la percepción diferencial entre padres, maestros y maestras con respecto al tema de los compromisos familiares con el proceso educativo de sus hijos e hijas, es un tema que requiere ser profundizado y estudiado, dado que la valoración de la educación en las distintas clases y contextos sociales ha aumentado tanto por la influencia de la política social educativa como por los propios procesos de socialización existentes en la sociedad.

Aún así, lo anterior evidencia de algún modo el apoyo social y protector que la sociedad en su conjunto brinda a la familia. En tal sentido, las redes de apoyo, naturales y sociales que la familia a lo largo del tiempo va elaborando constituyen no solo la forma que tiene la familia de organizar la manera de interactuar de sus propios miembros, sino además de interacción con otras familias, grupos sociales y agrupaciones humanas. En Chile una organización importante que tiende a este cometido es ProCiviCo (Participación prosocial y cívica en contextos escolares para la cohesión social en Chile), organismo perteneciente a la Pontificia Universidad Católica de Chile (ProCivico PUC, 2018).

Otra institución que juega un rol importante en el ámbito de la educación, la familia y la adquisición de valores en Chile ha sido la Iglesia Católica, según Eduardo Valenzuela (2019), investigador del Centro de Políticas Públicas de la Universidad Católica. Si bien la Encuesta Bicentenario 2018 señala que un 15% de los católicos confía en la Iglesia, lo que representa una caída importante respecto al 2017 (27%), aún una mayoría de chilenos se identifica con la Iglesia católica (58%) (PUC, 2019). Esto tiene mucha importancia, puesto que directa o indirectamente en Chile existen muchas instituciones que trabajan con la familia y que se relacionan directamente con la Iglesia. Entre ellas encontramos, por ejemplo, colegios religiosos, federaciones de padres, centros de estudio de la familia, organizaciones filantrópicas, entre otras.

En esta línea, Chile y Perú son los países latinoamericanos con menores niveles de confianza en sus instituciones cívicas. Si constatamos en las últimas décadas una crisis de valores sociales que ha ido empeorando no sólo en los ambientes familiares sino también políticos, la conclusión evidencia que en los ambientes de convivencia social empobrecidos por la corrupción e ideologizados por una política partidista que sólo busca sus propios intereses, han minado la confianza pública. Por ello es relevante el sentir ciudadano de recuperar el papel de la familia en la educación social de sus miembros. Uno de los aspectos que llama la atención es constatar que tanto las familias como las sociedades muestran su interés por educar en la responsabilidad, uno de los valores que junto a la autonomía son propuestos como objetivos prioritarios del Ministerio de Educación de Chile (MINEDUC , 2018).

Lo anterior se ve respaldado por estudios que, aunque aislados, señalan la importancia de estas instituciones en la enseñanza de la responsabilidad social, valórica y cultural que posee la familia. Además de señalar la labor preponderante que tiene la familia en la formación no sólo integral de la persona humana, sino en la formación de futuros ciudadanos responsables y comprometidos por una sociedad mejor (Martínez, 2005).

4.2. Redes de apoyo social en las que se inserta la familia

Si bien en Chile no existe un sistema integrado de protección social, las instituciones se han dirigido a la atención personas en situación de pobreza y pobreza extrema a través de programas de acompañamiento y de distintas redes de apoyo a las cuales los chilenos pueden acceder. La protección social se organiza como una red articulada de programas sociales y políticas sectoriales que combinan componentes contributivos y no contributivos diseñados para ofrecer protección estatal de por vida para los diferentes grupos de la población. Integra políticas de asistencia social para la población más pobre y vulnerable, así como también políticas destinadas a universalizar el acceso y fomentar la demanda de servicios sociales de salud, educación, vivienda y empleo.

En nuestro país, el marco de la protección social para familias en situación de pobreza se inicia en el año 2000. Como antecedente, se recogía información proveniente de la encuesta CASEN desde la década anterior, en donde se observó el aumento en la condición de indigencia en la población.

En el año 2002 se crea el primer programa de acompañamiento psicosocial latinoamericano, denominado “Puente”, entre la familia y sus derechos. La principal característica de esta política es la conexión entre las familias y un interventor social, denominado apoyo familiar. En general, es un trabajador social quien establece un vínculo entre la institución pública y la familia, creando de esta manera una conexión entre las familias y el interventor social. El programa Puente, se mantiene vigente hasta nuestros días, haciendo parte desde 2004 del Sistema Chile Solidario (Instituto de Previsión Social, 2004).

Los orígenes del Ministerio de Desarrollo Social, principal organismo gubernamental a cargo de la seguridad social, se remontan a la década de los sesenta, en el gobierno del Presidente Eduardo Frei Montalva (1964-1970), cuando surge la necesidad de contar con un organismo técnico dedicado a la planificación del desarrollo a nivel nacional. Nace la Oficina de Planificación (ODEPLAN), que durante los dos primeros años funciona sin reconocimiento jurídico y con dependencia directa de la Presidencia de la República. En 1967, esta nueva entidad adquiere calidad de servicio público descentralizado y cuenta con patrimonio propio. Se crean las Oficinas Regionales de Planificación, que posteriormente pasan a denominarse Secretarías Regionales de Planificación y Coordinación (SERPLAC), que servirán de organismo asesor y de Secretaría Técnica del Intendente Regional y del Consejo Regional de Desarrollo.

En la Tabla siguiente se resume los principales cambios administrativos y legales que ha tenido el sistema de protección social chileno. Si bien, han sufrido variados cambios de nombre, desde el año 2004 los programas de acompañamiento han sido el eje de la política social en Chile contra la pobreza y a pesar de las modificaciones que los distintos gobiernos han realizado, la estrategia formulada desde hace más de 15 años se mantiene inalterable.

Tabla 30. Principales Hitos en la Protección en Chile

Hito	Fecha	Tipo Documento
Creación de Oficina de Planificación Nacional (ODEPLAN)	14/07/1967	Ley 16635
ODEPLAN se transforma en Ministerio de Planificación y Cooperación de Chile (MIDEPLAN)	19/06/1990	Hitos en la protección
Sistema público de protección social <u>Chile Solidario</u>	2004	Ley 19.949
Ministerio de Planificación y Cooperación pasó a denominarse Ministerio de Planificación	10/02/2005	Ley 19.999
Programa <u>Chile Crece Contigo</u> Subsistema de protección social de la infancia	2006	Decreto Supremo N°072
Ministerio de Planificación pasó a denominarse Ministerio de Desarrollo Social (MDS)	18/08/2011	
Ministerio de Desarrollo Social pasó a denominarse Ministerio de Desarrollo Social y Familia	2/04/ 2019	

Fuente: Elaboración propia. Fuente Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2018

4.2.1. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Cinco servicios relacionados a la atención de la familia en distintas aristas:

1. Instituto Nacional de la Juventud (INJUV, 1991)
2. Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI, 1993)
3. Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS, 1990)
4. Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA, 2002)
5. Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS, 2010)

La Ley 19.949, promulgada por el Congreso Nacional el año 2004, establece un sistema de protección social para familias en situación de extrema pobreza denominado Chile Solidario. Posteriormente, Chile Solidario amplía su cobertura hacia otros grupos: personas en situación de calle, familias con adultos privados de libertad, adultos mayores que viven solos y otras situaciones que provocaban un estado de vulnerabilidad. Siguiendo esta línea de acción, en 2006, el Gobierno anuncia la creación del Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, dirigido a todos los niños y niñas del país y sus familias, desde la gestación hasta que cumplan los 4 años, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor.

El cambio en 2011 de MIDEPLAN a Ministerio de Desarrollo Social, viene acompañado de la creación de dos nuevas Subsecretarías. Es una de las grandes innovaciones de esta nueva cartera. La Subsecretaría de Servicios Sociales es la encargada de articular las acciones de todos los servicios relacionados: SENAMA, CONADI, FOSIS, INJUV Y SENADIS, pero también de coordinar con los otros ministerios todo el sistema de protección social.

La Subsecretaría de Evaluación Social, que es responsable del análisis y evaluación técnico-económica de las iniciativas de inversión pública, la evaluación y seguimiento de los programas sociales, adicionalmente realiza el análisis de la realidad social de modo de detectar las necesidades de la población y entrega información para identificar los grupos vulnerables y mejorar la identificación de los usuarios de los distintos beneficios sociales que entrega el Estado.

Otro hito destacable es la promulgación de la ley que crea un Ingreso Ético Familiar el año 2012, por el Congreso Nacional, en donde se establece bonos y transferencias condicionadas para las familias de pobreza extrema y crea subsidio al empleo de la mujer.

Beneficios:

Para acceder a las diferentes prestaciones sociales del Estado, es necesario por una parte poseer alguno de los sistemas de previsión de salud FONASA (Fondo Nacional de Salud) y/o PRAIS (Programa Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos), y por otra parte, la familia debe poseer Registro Social de Hogares (ex Ficha de Protección Social) actualizada. Cabe señalar que algunos beneficios son válidos para algunos tramos de ingreso presentados por el jefe de hogar (FONASA A, B, C o D).

La Ley de Exonerados Políticos es una ley de reparación que otorga beneficios previsionales por gracia a personas exoneradas por motivos políticos o actos de autoridad, en el periodo comprendido entre el 11 de septiembre de 1973 y el 10 de marzo de 1990. Los beneficiarios tienen derecho sólo a atención médica a través del Programa PRAIS. Es decir, tienen derecho a recibir por parte del Estado los apoyos técnicos y la rehabilitación física necesaria para la superación de las lesiones físicas surgidas a consecuencia de la prisión política o la tortura, cuando dichas lesiones tengan el carácter de permanentes y obstaculicen la capacidad educativa, laboral o de integración social del beneficiario. Además, tienen derecho a la gratuidad de las prestaciones médicas en la modalidad de atención institucional, a través de los establecimientos que constituyen el Sistema Nacional de Servicios de Salud o que estén adscritos al mismo, incluyendo los establecimientos de atención primaria municipal, así como los experimentales de salud.

Las personas y familiares que fueron sometidas a cualquiera de estos eventos represivos, son beneficiarias del Programa PRAIS:

- Detención con desaparición
- Ejecución Política
- Tortura
- Prisión Política
- Exoneración por causa política
- Exilio
- Relegación
- Clandestinidad
- Personas que trabajaron por la protección de los DDHH por un periodo continuo de 10 años

4.2.2 La estratificación social a través de la ficha de protección social de la familia.

Esta ficha es administrada por los municipios, por lo que las municipalidades son una de las redes más utilizadas y son las que administran la aplicación del actual sistema de estratificación social y subsidio único familiar, a través del Registro Social de Hogares que permite identificar a las familias vulnerables: integrante de la familia con discapacidad, adultos mayores, mujeres jefas de hogar, padres adolescentes, entre otros.

Los principales beneficios implementados a través de los Municipios son:

- Subsidio único familiar
- Subsidio Maternal
- Subsidio al recién nacido
- Asignación familiar al duplo
- Subsidio de Discapacidad Mental, a menores de 18 años.
- Pensión básica solidaria por discapacidad, a mayores de 18 años.
- Subsidio al agua potable.
- Beca presidente de la república
- Postulación a subsidio habitacional

- Financiamiento de insumos (exámenes, prótesis, órtesis, entre otros)

Por otra parte, existen las redes institucionales de salud, quienes desde sus distintos niveles de atención facilitan apoyo a los niños y a sus familias; las Fundaciones y Corporaciones o las Organizaciones no Gubernamentales, quienes brindan distintos tipos de apoyo y los voluntariados que operan de manera autónoma en distintos centros o instituciones.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia pone a disposición de la ciudadanía en su sitio web los Beneficios Sociales. Para algunos beneficios se requiere postular, estar inscrito en el Registro Social de Hogares y cumplir ciertos requisitos. Para otros, sólo es necesario acreditar condiciones, como en los casos de la Asignación Familiar, la Asignación Maternal y el Subsidio Previsional a Trabajadores Jóvenes.

4.2.3. Programas Sociales

Distribuidos en 13 ministerios, los Programas Sociales, contemplaron recursos que alcanzaron para el año 2019 la suma de \$6.485.968 millones de pesos:

Tabla 31. Lista de Beneficios Sociales Estatales, Programas y Presupuestos 2018

Tipo de Beneficio	Nº de Programas Sociales Existentes	Presupuesto asignado año 2018 (millones de pesos)
Apoyo Psicosocial	23	\$483.331
Asesorías Técnicas	27	\$997.535
Bienes	32	\$1.019.251
Capacitaciones/Cursos/Charlas	44	\$102.050
Créditos y Servicios Financieros	5	\$43.195
Empleo y/o Intermediación	13	\$38.214
Financiamiento de Educación	10	\$964.488
Financiamiento de Proyectos	32	\$242.635
Materiales y Campañas de Difusión	8	\$26.933
Monetario	16	\$217.229
Prestaciones de Salud	32	\$860.453
Servicios Generales	30	\$600.078
Otro	33	\$278.754

Elaboración propia, fuente BIPS: Banco Integrado Programas Sociales

Fuera de las instituciones formales descritas con anterioridad, existen otros programas que corresponden a redes de apoyo a las familias, destacadas hace decenas de años, como instituciones históricas en Chile y que han ido creciendo junto con la familia chilena. Uno de ellos es la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), dependiente del Ministerio de Educación. Desde 1964, da apoyo a la familia a través del Sistema de Educacional de Chile. El otro, es el Hogar de Cristo, ligado a la Iglesia Católica, fundado en 1944 por el sacerdote san Alberto Hurtado, jesuita chileno.

JUNAEB es un organismo de la Administración del Estado, creado en 1964 por la Ley N° 15.720, responsable de administrar los recursos estatales destinados a velar por los niños, niñas y jóvenes chilenos en condición de vulnerabilidad biopsicosocial, para que ingresen, permanezcan y tengan éxito en el Sistema Educativo. (JUNAEB, 2019)

Tabla 32. Programas, Becas y Salud en JUNAEB

PROGRAMAS (algunos mediante postulación)	
Programas Educación Media (EBA)	Programa de Alimentación Escolar. PAE Residencia Familiar Estudiante EBA (PRFE) Hogares Estudiantiles Junaeb EBA (HEJ) Programa Vacaciones
Programas Educación Media (EME)	Programa de Alimentación Escolar. PAE Residencia Familiar Estudiante EME (PRFE) Hogares Estudiantiles Junaeb EME (HEJ) Programa Vacaciones
Programa Educación Superior (ESU)	Programa Hogares Insulares Residencia Familiar Estudiante ESU (PRFE) Programa Trabajos Voluntarios (PAE)
Programa Útiles Escolares	Educación Básica (EBA), Media (EME), Superior (ESU) y de Adultos. (Niveles Básico y medio)
Programa Útiles EME TP	Programa de útiles de seguridad para estudiantes de EME Técnico-Profesional (PUE)
BECAS (algunas mediante postulación)	
Educación General Básica	Beca Indígena (BI) Beca TIC. Yo elijo mi PC (YEMPC)
Educación Media	Beca Polimetales (BPOL) Beca Práctica Técnico Profesional (BPTP) Beca Indígena (BI) Beca PSU Beca Apoyo a la Retención Escolar (BARE) Beca Integración Territorial Beca Presidente de la República (BPR)
Beca Educación Superior	Beca de Alimentación Educación Superior (BAES) Beca Presidente de la República (BPR) Beca Polimetales (BPOL) Beca Vocación de Profesor (BVP) Beca Integración Territorial (BIT) Beca Indígena (BI) Beca Residencia Indígena (BRI) Beca Aysén (BA) Beca Patagonia – Aysén (BPA) Beca Magallanes – Antártica Chilena (BMA) Beca de Mantención ESU (BMES) Beca Residencia Insular (BRI) Beca Universidad del Mar (BMAR)
SALUD (algunas mediante postulación)	

Servicios Médicos	Pesquisa problemas de salud relacionados con rendimiento escolar y otorga atención completa a los escolares que presentan problemas visuales, auditivos y de columna, a través de screening, diagnóstico, exámenes, tratamiento y control, realizados por profesionales especialistas del área médica (JUNAEB, 2019).
Salud Oral	El Programa desarrolla acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud bucal a estudiantes desde Pre-Kinder a Octavo Básico. El componente de promoción consiste en educación para la salud, en temáticas inherentes a la alimentación saludable y la higiene bucal, tanto en escuelas municipales como particulares subvencionadas de zonas urbanas y rurales. La atención se realiza en módulos dentales, fijos y móviles, ubicados en distintas comunas del país, en los cuales se proporciona atención odontológica integral a los estudiantes de establecimientos educacionales adscritos al Módulo. (JUNAEB, 2019)
Habilidades para la Vida	Es un modelo de intervención psicosocial que incorpora acciones de detección y prevención del riesgo; promueve estrategias de autocuidado y desarrolla habilidades para la convivencia de los diferentes actores de la comunidad escolar. Trabaja a partir de un diagnóstico situacional a nivel local y activa las redes de la escuela y de la comuna para coordinar acciones de salud mental de niños y adolescentes en interacción con sus adultos significativos, como son sus padres y profesores. Busca contribuir a aumentar el éxito en el desempeño escolar, observable en altos niveles de aprendizaje y escasa deserción de las escuelas y, a largo plazo, persigue elevar el bienestar psicosocial, las competencias personales (relacionales, afectivas y sociales) y disminuir daños en salud (depresión, suicidio, alcohol, drogas, conductas violentas) (JUNAEB, 2019).
Apoyo Psicosocial	Consiste en la implementación de actividades diarias durante un máximo de 20 días en el periodo de vacaciones. La modalidad de Escuelas Abiertas incluye alimentación (PAE), seguridad y actividades relacionadas con las áreas que el programa presenta: Hábitos de Vida Sana, Desarrollo Personal, Actividades Culturales, hábitos de estudios, entre otras. La actividad no incluye pernoctación. Posibilitar el acceso a beneficiarios(as) participantes un espacio recreativo y educativo, fomentando los estilos de vida saludable, el buen uso del tiempo libre y la buena convivencia, durante su período de vacaciones. Se orienta a estudiantes que cursan Educación parvularia y educación Básica (JUNAEB, 2019).
OTROS BENEFICIOS	
Tarjeta Nacional Estudiantil. TNT	Para el transporte de estudiantes de educación básica (EBA), media (EME) y superior (ESU). Desde el año 2006 y beneficia a más de 2 millones de estudiante en todo el país.

El Hogar de Cristo es una institución católica en ayuda de las personas pobres y excluidas. Actualmente, el Hogar de Cristo tiene presencia nacional y apoya a través de variados programas buscando “construir un país con justicia, respeto y solidaridad” (de acuerdo a las

últimas palabras del Padre Hurtado). A continuación se describe brevemente los programas vigentes durante el año 2018 y su alcance en cuanto a la atención de personas.

Tabla 33. Programas Hogar de Cristo 2018

Programa	Personas	Nº de programas	Descripción
Educación inicial	5.742	48	Jardines infantiles de la institución para sectores más vulnerables
Infancia vulnerada	275	8	Residencias de protección para atender situaciones de infancia vulnerada
Reinserción educacional	2.424	13	Apoyo a la reinserción escolar a través de la Fundación Súmate
Personas en situación de calle	15.620	106	Casas de acogida, hospedaje y acogida de personas en situación de calle
Adulto Mayor	3.596	75	Busca fomentar el desarrollo y mantención de las funcionalidades de los adultos mayores a través de centros especializados, atención domiciliaria y residencias para adultos mayores
Inclusión laboral	2.693	13	A través de la Fundación Emplea, apoya la inclusión laboral de personas que se encuentran desempleadas e inactivas
Discapacidad Mental	1.707	53	Se entrega apoyo social a personas adultas en situación de pobreza y exclusión social con discapacidad mental y a sus familias
Consumo problemático	1.180	21	Apoyo y acompañamiento terapéutico para personas que presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas

Elaboración propia. Fuente hogardecristo.cl

4.3. El papel de las instituciones públicas al servicio de la familia.

En este acápite se hará una descripción de aquellas políticas públicas definidas para apoyar a la Familia como sujeto de ciudadanía activa en Chile. La fuente principal utilizada en esta descripción es el trabajo de la académica de la Universidad de Valparaíso, María Pilar Lampert Grassi, realizado para la Biblioteca del Congreso Nacional.

Se señala en el trabajo en comento (Lampert, 2018), que en el campo del derecho internacional existe un amplio reconocimiento jurídico a la familia, la que denotaría la importancia que ésta tiene en el mundo. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), en su artículo 16.3, se dispone que “la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”, norma replicada en el artículo 23.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966). En 1948, se aprueba la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la que en su artículo 6, señala

que toda “persona tiene derecho a constituir familia, elemento fundamental de la sociedad, y a recibir protección para ella”. (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969)

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), en el artículo 17.1, establece que "la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado". (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969). Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), profundizando en el contenido de dicha protección, en el artículo 10.1, prescribe que “se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posible, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges”. (ONU, 1966)

En el preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) se reitera el deber de protección de la familia, a saber: i. “Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todo (Casen, 2013; Casen , 2016) sus miembros, y en particular los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad” y; ii. “Reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”. (Casen, 2013) (Casen , 2016) (ONU, 1966)

Aunque la familia es considerada la unidad fundamental de la sociedad, los tratados internacionales se han abstenido conscientemente de definir aquella protegida. Si bien se protege especialmente ciertas relaciones, como la filiación (relación de padres o madres para con sus hijos) y el matrimonio, se evita limitar la familia sólo a éstas, para no dejar desprotegidas formas de convivencia basadas en el parentesco o el afecto, pues la realidad social es siempre cambiante y evolutiva (BCN, 2016).

En este sentido, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas ha afirmado que “[E]n cuanto al término “familia”, los objetivos del pacto exigen que, a los efectos del artículo 17¹, se lo interprete como un criterio amplio que incluya a todas las personas que componen la familia, tal como se entienda ésta en la sociedad del Estado Parte de que se trate” (Observación General N°16, 32° periodo de sesiones, 1988). (ONU, 2018) (Gobierno de Chile, 2018).

Para Lampert (2018), el citado Comité “observa que el concepto de familia puede diferir en algunos aspectos de un Estado a otro, y aún entre regiones dentro de un mismo Estado, de manera que no es posible dar una definición uniforme del concepto. Sin embargo, el Comité destaca que cuando la legislación y la práctica de un Estado consideren a un grupo de personas como una familia, éste debe ser objeto de la protección prevista en el artículo 23² (Observación General N°19, 39° periodo de sesiones, 1990). (ONU, 2018).

¹ Artículo 17: Nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

² Artículo 23.1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

El Art. 1º, inciso 2º, de la Constitución Política de la República de Chile, define que: “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad”. Seguidamente, en el inciso 5º, se establece que: “Es deber del Estado resguardar la seguridad nacional, dar protección a la población y a la familia, propender al fortalecimiento de ésta, promover la integración armónica de todos los sectores de la Nación y asegurar el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional” (Gobierno de Chile, 2018).

A pesar de lo dicho, ni la Constitución ni la legislación contempla una definición o concepto de la familia que el Estado debe fortalecer y proteger. Modificaciones legales del derecho de familia de los últimos años, y en especial sus fundamentos, dan cuenta de la tendencia del legislador a recoger un concepto amplio de familia o grupo familiar. Así se observa especialmente en la Ley de Acuerdo de Unión Civil, la Ley de Violencia Intrafamiliar y la Ley de Matrimonio Civil³.

Si bien la Constitución no define el concepto de familia, diversos cuerpos legales dan cuenta de los diversos tipos de familia protegidos, como especificamos en el primer informe país de este estudio. Existen en Chile diversidad de tipos de familias, de las cuales ahora solo destacaremos las que siguen y que, en la actualidad, están reconocidas por la ley:

- Familia matrimonial: establecida por el artículo 102 del Código Civil Chileno, solo para la unión entre un hombre y una mujer.
- Familia por unión civil: establecida por la ley N°20.830, crea el acuerdo de unión civil, tanto para uniones entre un hombre y una mujer, como para uniones entre parejas del mismo sexo.
- Familia por parentesco: establecida por la que modifica el artículo 28 del Código Civil estableciendo que el “Parentesco por consanguinidad es aquel que existe entre dos personas que descienden una de la otra o de un mismo progenitor, en cualquiera de sus grados”. Del mismo modo, la ley N°20.066 que establece ley de violencia intrafamiliar, reconoce las familias establecidas por convivencia.

Este reconocimiento a distintos tipos de familia se sustenta en datos de población que dan cuenta de los nuevos arreglos familiares que se dan entre los chilenos. Según cifras del Registro Civil, desde 2011 el matrimonio ha presentado una tendencia a la estabilización. Ese año hubo 66.132 matrimonios, llegando a 64.431 el año 2016 (tasa de nupcialidad de entre el 3,8 y el 3,4 por cada 1000 habitantes). Situación similar ha sucedido con los divorcios (permitidos desde el año 2004), los que han ido de 47.222 en el 2011 a 48.608 el 2016⁴.

Desde el año 2001, el porcentaje de hijos nacidos fuera del matrimonio superó, por primera vez, a los hijos nacidos dentro de esta institución con un 50,02%. Desde ese momento, la cifra no ha parado de crecer, para el 2016 el 73% de los hijos nacieron fuera del matrimonio

³ Texto extraído del documento “Aproximación al concepto de familia Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Constitución Política y legislación nacional”. Elaborado por Paola Truffello. Asesoría Técnica Parlamentaria. Junio 2018. Citado por Lampert, Asesoría Técnica Parlamentaria, noviembre de 2018.

⁴ Datos registrales con enfoque de género. Servicio de Registro Civil e identificación. 2017. Disponible en: https://www.registrocivil.cl/PortalOI/transparencia/DatoInteresCiudadano/Datos_Registrales_por_Genero_2017.pdf (Noviembre, 2018)

(180.136), mientras los hijos matrimoniales fueron 67.473. Por otra parte, vale mencionar que el 85% de los nacidos el 2016 fueron reconocidos por ambos padres, un 13 % solo por la madre y un 1% solo por el padre⁵.

Finalmente, según datos del Registro Civil, entre los años 2015 y 2016 ha habido 1.024 uniones civiles entre mujeres, 1.219 entre hombres y 9.477 entre parejas heterosexuales.

4.3.1. Programas y ayudas en apoyo de la familia.

4.3.1.1. Subsidios, permisos parentales y reducción de Jornada

Fuero laboral: el empleador no podrá poner término al contrato durante el embarazo y hasta un año después de expirado el descanso de maternidad, excluido el permiso postnatal parental (artículo 201 del Código del trabajo).

Descanso prenatal /postnatal y post natal parental: la mujer trabajadora tiene derecho a un descanso prenatal (6 semanas) y uno post natal (12 semanas) (art. 195). A continuación del descanso maternal post natal, las trabajadoras tienen derecho a un permiso postnatal parental de doce semanas (o 18 en media jornada). Si bien la madre tiene el derecho irrenunciable a tomarse las primeras semanas del permiso postnatal parental, si ambos padres son trabajadores, cualquiera de ellos, a elección de la madre, podrá gozar del permiso postnatal parental a partir de la séptima semana de éste (art.197 bis)⁶.

Permiso post natal del padre: un permiso pagado de cinco días en caso de nacimiento de un hijo, a cargo del empleador.

Cuidado por enfermedad: La mujer trabajadora también tiene derecho a un permiso, cuando la salud de un niño menor de un año requiera de atención en el hogar por motivo de enfermedad grave (EGHM). En el caso que ambos padres sean trabajadores dependientes, cualquiera de ellos, a elección de la madre, podrá gozar del permiso⁷ (Art. 199). También, cuando la salud de un menor de 18 años requiera la atención personal por motivo de un accidente grave o de una enfermedad terminal en su fase final o enfermedad grave, aguda y con probable riesgo de muerte, la madre trabajadora tendrá derecho a un permiso para ausentarse de su trabajo por el número de horas equivalentes a diez jornadas ordinarias de trabajo al año, distribuidas a elección de ella en jornadas completas, parciales o combinación de ambas.

Permiso de alimentación y sala cuna: Se considera un permiso de alimentación, de al menos una hora diaria, para todas las trabajadoras hasta que el menor cumpla dos años. También a

⁵ Datos registrales con enfoque de género. Servicio de Registro Civil e identificación. 2017. Disponible en: https://www.registrocivil.cl/PortalOI/transparencia/DatoInteresCiudadano/Datos_Registrales_por_Genero_2017.pdf (Noviembre, 2018)

⁶ El Subsidio Maternal es un beneficio que entrega un monto en dinero que se paga en reemplazo de la renta de la trabajadora o trabajador, durante los descansos maternales y por enfermedad de niño menor de 1 año, los que son de cargo del Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía, cuya administración financiera, control y tuición son de cargo de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

⁷ El subsidio correspondiente al cuidado por enfermedad antes mencionados, también es de cargo del Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía.

cargo del empleador, las empresas que cuenten con 20 o más trabajadoras tienen el derecho a sala cuna (artículo 203).

4.3.1.2. Asignaciones económicas, subsidios y bonos familiares

Sistema de Prestaciones Familiares: El Sistema de Prestaciones Familiares está compuesto por cuatro beneficios: Asignación Familiar⁸, Asignación Maternal⁹, Subsidio Familiar (SUF)¹⁰ y Subsidio Maternal¹¹.

Las asignaciones son para quienes perciben ingresos, cotizan en el sistema previsional y pueden proveer a sus familias. En cambio, los subsidios son entregados a personas o grupos familiares que no perciben ingresos y, por lo tanto, no cuentan con cotizaciones ni pueden sustentarse económicamente. El dinero al que dan derecho las asignaciones y los subsidios es pagado a un beneficiario, por cada una de las personas que cumplan los requisitos para causar el beneficio (comúnmente llamados causantes o cargas familiares acreditadas).

Se consideran causantes o cargas familiares para estos beneficios:

- El cónyuge y el cónyuge inválido.
- Los hijos, hijastros y los adoptados hasta los 18 años; los mayores de edad y hasta los 24 años, solteros, que sigan estudiando.
- Los nietos y bisnietos, huérfanos de padre y madre o abandonados por éstos, en las mismas condiciones que en el punto anterior.
- Hijos, hijos adoptados, hijastros nietos y bisnietos inválidos de cualquier edad
- Trabajadoras embarazadas.
- La cónyuge embarazada.
- La madre viuda.
- Los ascendientes (padre, madre, abuelo, abuela, bisabuelo, etc.) mayores de 65 años.
- Los menores que hubiesen sido confiados al cuidado de personas naturales en virtud de una medida de protección dispuesta por sentencia judicial.

Aporte Familiar Permanente: Es una ayuda económica para las familias de menores ingresos, que forma parte del Sistema de Protección Social. Los pagos son administrados por el Instituto de Previsión Social, IPS. Este beneficio fue establecido como permanente y lo entrega el Estado en marzo de cada año a las familias chilenas. Este año 2018 el monto del Aporte es de \$45.212 por "carga familiar" o por causante de Subsidio Familiar. También se paga el mismo monto por familia perteneciente a Chile Solidario o al Subsistema de Seguridades y Oportunidades (Ingreso Ético Familiar).

⁸ La Asignación Familiar da derecho a recibir, por cada carga familiar acreditada, una suma de dinero que varía de acuerdo con el sueldo del beneficiario y que va de \$2199 a 11.337, para las personas con ingresos mensuales inferiores a 659.744 (año 2018).

⁹ La Asignación Maternal es equivalente a la Asignación Familiar, pero se entrega a mujeres embarazadas que sean trabajadoras dependientes o independientes, y que gocen de cualquier subsidio (excepto el subsidio maternal o familiar).

¹⁰ El Subsidio Familiar (también conocido como Subsidio Único Familiar, SUF) corresponde a una suma de dinero mensual de \$11.337 por carga acreditada. Éste se entrega a personas de escasos recursos que no pueden acceder a la Asignación Familiar o Maternal, porque no son trabajadores afiliados a un sistema previsional.

¹¹ El Subsidio Maternal es un beneficio que entrega un monto en dinero que se paga en reemplazo de la renta de la trabajadora o trabajador, durante los descansos maternos y por enfermedad de niño menor de 1 año.

Tabla 34. Bonos Familiares

Bonos	Descripción
Bono Base Familiar	Es una asignación que se otorga a aquellos grupos pertenecientes al programa Chile Seguridades y Oportunidades (familias y personas en situación de pobreza extrema. El bono consiste en la entrega de un monto mensual por dos años a aquellas familias cuyo ingreso per cápita no supere \$39.631 (valor de la línea de extrema pobreza para el año 2018)
Bono de Protección	Es un beneficio monetario mensual que reciben todas las familias y personas usuarias de Chile Seguridades y Oportunidades. El Bono de Protección se entrega mensualmente, en cuotas, por 24 meses, acompañando el proceso de intervención psicosocial ¹² .
Bono por Hijo	Es un beneficio que incrementa el monto de la pensión de la mujer a través de la entrega de una bonificación por cada hijo nacido vivo o adoptado; éste no se paga al momento del nacimiento del hijo, sino que junto a su pensión. La bonificación, que se fija y comienza a generar rentabilidad desde la fecha de nacimiento del hijo y equivale al 10% de 18 ingresos mínimos mensuales.
Bono por Control de Niño Sano	Es un beneficio monetario mensual que se entrega a todas las familias participantes de Chile Seguridades y Oportunidades ¹³ que en su composición familiar tienen integrantes menores de 6 años, que acrediten tener al día el Control de Salud Niño Sano de los niños y niñas a su cargo. Se otorga por 24 meses, en la medida que se dé cumplimiento a los requisitos. Para el año 2018, asciende a \$6.000 mensual por cada niño o niña menor de 6 años, que cumpla el requisito y será compatible con la percepción de cualquier otro subsidio o transferencia que entregue el Estado.
Bono de Asistencia Escolar	Es un beneficio monetario mensual que se entrega a todas las familias participantes de Chile Seguridades y Oportunidades que en su composición familiar tienen integrantes entre los 6 y 18 años, que cumplan con un porcentaje de asistencia escolar mensual superior o igual al 85%. Se otorga por 24 meses, en la medida que se dé cumplimiento a los requisitos.
Bono por graduarse de 4to Medio	Es un beneficio monetario de \$52.520 (año 2018), que se entrega por una sola vez a todas las personas usuarias o integrantes de una familia usuaria de Chile Seguridades y Oportunidades, que finalicen cuarto medio en modalidad de educación de adultos. Cada integrante de la familia que cumpla los requisitos puede percibir este Bono.

Para el año 2018, asciende a \$6.000 mensual por cada niño, niña o adolescente que cumpla los requisitos señalados, siendo compatible con la percepción de cualquier otro subsidio o transferencia que entregue el Estado.

4.3.1.3. Ayudas en materia de empleo y cesantía

Acompañamiento Socio laboral (ASL). Permite la inserción laboral de personas que participan en el Subsistema Seguridades y Oportunidades Ingreso Ético familiar (IEF). Está orientado a

¹² Los primeros 6 meses el bono asciende a \$17.010. Desde el mes 7 al mes 12, el bono es de \$12.960. Desde el mes 13 al mes 18 el bono es de \$8.910. Desde el mes 19 al 24 el bono es de \$11.340

¹³ Chile Seguridades y Oportunidades es un subsistema que forma parte del Sistema de Protección Social del Ministerio de Desarrollo Social. Su objetivo es promover que las familias y personas accedan a mejores condiciones de vida, a través de la superación de condiciones de pobreza extrema y vulnerabilidades sociales que les afecten, así como garantizar el ejercicio de sus derechos a lo largo de todo el ciclo vital.

financiar requerimientos para disminuir las brechas de empleabilidad de los usuarios atendidos en el Programa de Acompañamiento Socio laboral del IEF.

Bono por formalización, es un beneficio monetario -que Para el año 2018, asciende a \$210.060.- que se entrega por una sola vez a todas las personas usuarias o integrantes de una familia usuaria de Chile Seguridades y Oportunidades, que se encuentren activas en su proceso de Acompañamiento Socio laboral (ASL) en el programa en el que participan (Familias, Abriendo Caminos o Calle).

Programa 4 a 7 trabaja tranquila, tiene como objetivo contribuir a la inserción y permanencia laboral de madres y/o mujeres responsables del cuidado de niños y niñas de 6 a 13 años, mediante apoyo educativo y recreativo después de la jornada escolar (Ministerio de la Mujer y equidad de género).

Seguro de desempleo: Es un seguro que se materializa a través de una Cuenta Individual por Cesantía (CIC), que AFC Chile abre para cada afiliado. Su objetivo es tener un fondo para retirar dinero mientras se está cesante, del que se puede obtener entre 1 y hasta 13 giros mensuales siempre que el saldo de su Cuenta Individual lo permita. Los principales abonos provienen de las cotizaciones, obligatorias mensuales que serán aportadas por los trabajadores y empleadores cuando se trate de un Contrato Indefinido y sólo por los empleadores en el caso de un Contrato a Plazo Fijo, por obra, servicio o faena.

4.3.1.4. Programas de Apoyo familiar

Programa Familias: Consiste en brindar acompañamiento integral a las familias en condición de pobreza extrema y vulnerabilidad a objeto de que puedan mejorar sus condiciones de vida y bienestar, a través del desarrollo de capacidades, sus potencialidades y recursos disponibles, tanto personales como de sus comunidades. Para esto, cada familia es acompañada durante 24 meses por un equipo profesional de la Unidad de Intervención Familiar de su municipio (apoyo familiar y/o gestor socio-comunitario) el que, a través de sesiones individuales y familiares en su domicilio, y grupales y comunitarias, implementan un proceso de acompañamiento integral psicosocial y sociolaboral (Ministerio de Desarrollo Social y Familia).

Programa Acción: Contribuye al fortalecimiento de la vida en familia, interviniendo en su mundo privado, con apoyo social para activar los capitales familiares. Incluye formación y acompañamiento a familias, así como financiamiento de iniciativa familiar. El programa está focalizado en familias en situación de vulnerabilidad, ya sea por sus características familiares o por el territorio en el que viven, por lo que a este programa no se postula (FOSIS).

Aporte económico por fallecimiento.

Sistema de pensiones¹⁴, AFP (Administradoras de Fondo de Pensiones): Reconoce y protege los lazos familiares para el caso de pensión de supervivencia. De este modo, cuando un afiliado al sistema de AFP fallece, estando activo o pensionado, sus familiares tienen derecho a recibir una pensión mensual, de acuerdo a ciertas disposiciones y requisitos.

- Tiene derecho a la pensión de supervivencia el o la cónyuge sobreviviente.
- Los hijos menores de hasta 24 años (si están estudiando) y de cualquier edad si ha sido declarado invalido por una Comisión Médica.
- La madre o el padre de hijos de filiación no matrimonial (a la fecha del fallecimiento del afiliado deben ser solteros o viudos y vivir a expensas del afiliado o afiliada).
- Los padres del afiliado.

Servicios para cuidado de niños/as prescolares:

La Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) tiene como misión entregar Educación Parvularia de calidad y bienestar integral a niños y niñas preferentemente entre 0 y 4 años, priorizando las familias con mayor vulnerabilidad socioeconómica, a través de una oferta programática diversa y pertinente a los contextos territoriales. La JUNJI cuenta con diversas modalidades de atención:

- Jardines infantiles y salas cuna administrados directamente por la JUNJI o por organismos colaboradores sin fines de lucro.
- Salas cunas que proveen de un servicio educativo integral de calidad a niños y niñas menores de 2 años en el mismo centro de estudios diurno de las madres o padres estudiantes o en un entorno cercano.
- Jardín infantil familiar que es administrado por la JUNJI en convenio con la comunidad, tiene una propuesta pedagógica con activa participación de la familia y funciona de lunes a viernes media jornada.
- Jardín Infantil laboral, que es dirigido particularmente a hijos e hijas de madres que trabajan y se organiza de acuerdo a sus necesidades, ofreciendo extensión horaria y alimentación.
- Jardín infantil en comunidades indígenas, que cuenta con un currículum y prácticas pedagógicas interculturales.
- Programa de mejoramiento de la infancia, donde organizaciones sociales diseñan y postulan su proyecto a la JUNJI, que se financia en convenio con el Ministerio de Desarrollo Social.
- Centros educativos culturales de la infancia, que tienen una propuesta pedagógica artística y cultural para la primera infancia, y que trabaja con la comunidad buscando que los niños y niñas sean protagonista de sus aprendizajes desarrollando su creatividad. Por su parte Integra da cuenta en su reporte del año 2017 de que la red nacional de salas

¹⁴ Pensión de supervivencia. Superintendencia de Pensiones (SP). Disponible en: https://www.spensiones.cl/portal/institucional/594/w3-propertyvalue-9922.html#recuadros_articulo_4130_0 (Noviembre 2018)

cuna, jardines infantiles y modalidades no convencionales, cuenta con 1.207 establecimientos localizados en 321 de las 346 comunas del país (92,7% de cobertura del territorio nacional).

4.4. Herramientas de soporte de la subsidiariedad familiar.

4.4.1. Acerca de la definición constitucional del principio.

Considerando que el marco jurídico que se refiere a la institucionalización de las políticas públicas nacionales relacionadas con la familia se ha descrito en el apartado anterior, referido al papel de las instituciones públicas, daremos cuenta en esta sección de la comprobación de las herramientas efectivas que contribuyen al logro de una influencia activa en las familias desde la perspectiva específica de la subsidiariedad. Esta última consiste en un principio que ha hecho suya la Doctrina Social de la Iglesia y que ha sido plasmado en varias encíclicas que han ido dando forma al Magisterio Social durante el siglo XX, desplegándose como principio de acción junto con la dignidad de la persona humana, el bien común y la solidaridad. Los anteriores, soportados en los valores de verdad, libertad, justicia y caridad.

Dando cuenta de un breve marco teórico para comprender el principio, la subsidiariedad consiste en la disposición de las sociedades de orden superior de ponerse en actitud de ayuda (*subsidium*), apoyo, promoción y desarrollo respecto de las menores (sociedades intermedias).

Desde el punto de vista de su accionar, es necesario precisar una doble dimensión de la subsidiariedad. El primero es el sentido negativo de la misma, lo que implica que se ha de imponer al Estado el deber de abstenerse de cuanto restringiría el espacio vital de las personas, las familias y otras células menores y esenciales de la sociedad, para no anular el valor de la libertad en el desempeño de las diversas iniciativas que se pretenda desarrollar. La subsidiariedad en sentido positivo, por su parte, corresponde a la colaboración económica, institucional y legislativa que se ofrece a entidades sociales más pequeñas para conseguir sus fines, que es la dimensión que deberemos examinar en relación a Chile, para comprobar hasta qué punto la subsidiariedad se desempeña con la debida eficacia en nuestro país, persiguiendo el objetivo específico de esta investigación relacionado con la superación de la pobreza. Como fruto de la subsidiariedad es que podrán venir aparejadas acciones conjuntas entre particulares y el Estado en la búsqueda de objetivos de carácter social, económico y político de las instancias intermedias, mediante lo cual se desarrollará con más o menos eficacia la satisfacción de las expectativas.

La subsidiariedad está consagrada en Chile como principio constitucional desde 1980, en la Carta Fundamental que surge en el contexto del gobierno militar de Augusto Pinochet Ugarte. El trabajo técnico en torno a la misma estuvo a cargo de la Comisión Ortuzar, la que congregó a un importante equipo de constitucionalistas que plasmaron en el capítulo I de la misma (bajo el título Bases de la institucionalidad) un marco normativo muy cercano a la Doctrina Social de la Iglesia. Dado el cuestionamiento de la legitimidad de origen de la Constitución, pese al plebiscito de aprobación que la validó una vez que se entregó su texto, el documento magno ha sufrido sucesivas modificaciones. El año 2005, bajo el gobierno del

presidente socialista renovado, Ricardo Lagos Escobar, la Constitución de 1980 alcanza un número sustantivo de modificaciones adquiriendo la Carta la firma de aquel presidente y de su cartera de ministros, siendo la Constitución que actualmente rige nuestra nación. Desde 1980 y con las diversas modificaciones que sufre el texto hasta el año 2005, y otras complementarias que siguen hasta el 24 de diciembre de 2019, la descripción constitucional de la subsidiariedad se ha mantenido incólume.

No obstante, y como expresábamos en las conclusiones de la primera parte de esta investigación, que abordó los tópicos de “La familia como sujeto económico” y “La familia como sujeto educativo”, Chile está enfrentando en este momento una crisis política bastante profunda que, entre otros aspectos, posicionará la deliberación acerca de la posibilidad o no de una nueva Carta Fundamental que podría comenzar a trabajarse en este año 2020. Uno de los tópicos que probablemente será discutido dice relación justamente con la *subsidiariedad*, buscando ser reemplazado por el de *solidaridad*. Desgraciadamente, la opinión pública no ha sido suficientemente bien instruida al respecto, habiendo al mismo tiempo un sector anti-ecclesial que insiste en la superación de nociones, planteando el reemplazo de un término por el otro. Lo que no se clarifica, a la luz de la interrelación que se consigue en el contexto del Magisterio social eclesial, es que ambos son principios claramente compatibles, puesto que la *solidaridad* se ha de entender como la determinación firme y perseverante de empeñarse por el bien común (de todos y cada uno) para que todos seamos verdaderamente responsables de todos. Si la subsidiariedad se apoya en el valor de la justicia, la solidaridad se apoya en el valor de la caridad, y no son excluyentes, sino complementarios.

De este modo, según la solidaridad, el proceso de interdependencia social debe estar acompañado por crecimiento ético-social igualmente intenso, con lo que se proyecta desde allí como principio ordenador de las instituciones, para superar estructuras de marginación que afectan a la persona. Desde esta iluminación es que será posible superar las condiciones de desigualdad al interior y entre las naciones, lo que implica que el ser humano cultive conciencia de la deuda con la sociedad en la que está inmerso y que le ha suministrado: comunidad, cultura, bienes materiales. Todo ello generando un signo de vinculación con la comunidad pasada, presente y las generaciones futuras.

Dicho lo anterior, la subsidiariedad se consagra en el artículo 1 de la Constitución Política de la República, en la que se expresa que:

“La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. El Estado reconoce y ampara a los grupos intermedios a través de los cuales se organiza y estructura la sociedad y les garantiza la adecuada autonomía para cumplir sus propios fines específicos. El Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución establece.

Es deber del Estado resguardar la seguridad nacional, dar protección a la población y a la familia, propender al fortalecimiento de ésta, promover la integración armónica de todos

los sectores de la Nación y asegurar el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional” (Editorial Jurídica de Chile, 2005).

Como es posible de apreciar, las relaciones entre familia y subsidiariedad como principio de articulación entre ella, los grupos intermedios y el Estado, son claves. Desde la perspectiva de la subsidiariedad negativa, se consagra claramente que el Estado garantiza la adecuada autonomía para cumplir los propios fines específicos (sentido negativo), pero al mismo tiempo el Estado ha de amparar a los cuerpos intermedios (sentido positivo) para subsidiarlos y contribuir con los mismos cuando son incapaces de conseguir sus propios fines específicos. Desde el punto de vista de nuestra investigación, lo que nos interesa en este número es comprobar la efectiva acción y la eficacia en la función positiva con la que debiese actuar el Estado, o si estamos ante un punto que, en este sentido, podría marcar una cierta imperfección con la que opera el principio (Ortúzar, 2015).

4.4.2. Evaluación del marco aplicativo de la subsidiariedad, en el contexto de una ciudadanía familiar activa que busca superar la pobreza.

Hay una transversal aceptación en la literatura especializada en Chile que permite comprobar que la subsidiariedad ha sido relativamente bien diseñada e implementada desde el punto de vista del “sentido negativo” (abstención), aunque no ha sido suficientemente bien desarrollada desde el punto de vista del “sentido positivo” (políticas públicas de asistencia solidaria). Ello no significa, por cierto, que el diseño de planes que atienden subsidiariamente no existan, sino que su proyección es insuficiente para responder a las necesidades sociales en un país que, como se explicita en los apartados sobre pobreza económica y educacional de esta investigación, es tremendamente desigual y se ha preocupado especialmente por propugnar la libre iniciativa económica, siendo tardío e insuficiente el sistema de respuesta solidario para responder a las carencias. Y la falta de concreción anterior se percibe de manera bastante explícita cuando nos circunscribimos al ámbito de las políticas públicas familiares (Cifuentes, 2017, pág. 82). Lo anterior, porque el nicho propio de la subsidiariedad se entiende en el contexto de la economía social de mercado, la que tiene tres objetivos esenciales en su base: 1.- crear y proteger la libre competencia (Cifuentes, 2017) (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019) (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2005); 2.- corregir las externalidades negativas del mercado; 3.- corregir la distribución del ingreso, de manera focalizada en grupos vulnerables (Cifuentes, 2017, pág. 86). Este modelo, por tanto, aunque ha sido declarado desde el punto de vista de la organización político-económica de Chile desde la década de 1980, se torna insuficiente, al modo cómo se está aplicando, para responder a la enorme cantidad de requerimientos sociales que se ofrecen en una sociedad compleja como la del siglo XXI.

Las cifras a nivel macro permiten configurar un marco de análisis en el que se evidencia que desde el monitoreo y seguimiento de programas sociales de asistencia recientes en Chile, se han realizado 448 programas sociales, ejecutados por 12 ministerios y ocho fundaciones, por un total de \$18.492.454 millones de pesos (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019).

De los 85 programas que tienen potencial de reducir la pobreza por ingresos, 50,6% contribuyen mediante transferencias monetarias directas (43 programas) por un presupuesto ejecutado en 2018 de 5.231.538 millones de pesos (95,5% del presupuesto de programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos); y 49,4% corresponden a programas de apoyo a la generación o aumento de ingreso autónomo (42 programas) por 246.261 millones de pesos (4,5% del presupuesto de programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos). En otras palabras, considerando el total de programas sociales (448), uno de cada diez entrega alguna transferencia monetaria directa, y uno de cada diez entrega algún servicio de capacitación, intermediación, colocación y/o asesorías en materias productivas, de modo de afectar positivamente los ingresos autónomos de los hogares, lo que podría ser considerado como una acción subsidiaria más compleja que supera la mera entrega de beneficios económicos (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019, pág. 27).

Un 36,5% de los programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos son ejecutados por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (31 programas), lo que corresponde a un 77,5% de la oferta social total de dicho Ministerio, y representan el 97,7% de su presupuesto total en programas sociales (5.151.171 de 5.272.694 millones de pesos).

Sin embargo, cabe aclarar que un 73,7% del presupuesto destinado por el Ministerio a programas que reducen la pobreza por ingresos corresponden a cuatro programas previsionales:

- Aporte Previsional Solidario (APS),
- Bono de Reconocimiento,
- Pensión Básica Solidaria de Vejez y
- Pensiones del Sistema de Reparto.

Luego, un 34,1% de los programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos son ejecutados por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (29 programas). Aunque esto corresponde solo a 29% de la oferta social total de dicho Ministerio, representan el 45,1% de su presupuesto total en programas sociales (224.367 millones de pesos). El presupuesto del Ministerio de Desarrollo Social y Familia destinado a programas que contribuyen directamente a reducir la pobreza por ingresos se distribuye entre transferencias monetarias (56,4% que corresponde a 126.651 millones de pesos ejecutado en ocho programas) y programas de apoyo a la generación de ingresos autónomos en la línea de una subsidiariedad más explícita (43,6% correspondiente a 97.716 millones de pesos ejecutado por 21 programas).

Entre las primeras destaca con el mayor presupuesto el Bono al Trabajo de la Mujer; entre los segundos, el Programa Familias del Subsistema Seguridades y Oportunidades. El Ministerio de Educación por su parte, contribuye a reducir la pobreza por ingresos mediante 15 programas, todos ellos transferencias monetarias directas, por un total de 86.461 millones de pesos, lo que representa solo un 0,9% de su presupuesto total en programas sociales (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019, pág. 28).

De los 43 programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos por medio de transferencias monetarias directas, la mayor parte son ejecutados por el Instituto de Previsión Social (13 programas por un presupuesto de 4.950.557 millones de pesos), la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (15 programas por 86.461 millones de pesos) y la Subsecretaría de Servicios Sociales (siete programas por 123.902 millones de pesos).

De los 42 programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos entregando apoyo a la generación de ingresos autónomos destacan el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) (nueve programas por 50.407 millones de pesos), el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) (ocho programas por 34.226 millones de pesos) y la Subsecretaría de Servicios Sociales (ocho programas por 47.722 millones de pesos).

En términos presupuestarios, si bien la Subsecretaría del Trabajo ejecuta solo dos programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos entregando apoyo a la generación de ingresos autónomos, es el servicio que mayor presupuesto destina en este tipo de programas (82.338 millones de pesos que corresponde al 33,4% de los recursos invertidos en programas de apoyo a la generación de ingreso autónomo), principalmente a través del programa “Inversión en la Comunidad”, que busca resolver los bajos niveles de empleo de la población que vive en las regiones de mayor desempleo, a través del financiamiento de proyectos intensivos en el uso de mano de obra, beneficiando a 24.034 personas el año 2018. SENCE ejecuta otra parte importante de los recursos destinados a programas de apoyo a la generación de ingresos autónomos (20,5%), presupuesto ejecutado principalmente en los programas “Más Capaz” y “Capacitación en Oficios” (25.830 millones y 14.205 millones de pesos respectivamente). Cabe precisar que los análisis de presupuesto no incluyen los programas “Becas Laborales” e “Impulsa Personas”, ambos ejecutados por SENCE, ya que se financian con cargo a remanentes y excedentes de “Franquicia Tributaria”. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019, pág. 29)

Los programas que se han identificado que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos son los que se describen a continuación. Se destaca que, del presupuesto total asociado a los 85 programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos, solo cinco programas ejecutan un 76,1% del presupuesto social (4.165.893 millones de pesos), siendo todas ellas transferencias monetarias directas, principalmente asociadas a la pensión. Las iniciativas de mayor presupuesto son:

Tabla 35. Iniciativas para Reducir la Pobreza de Mayor Presupuesto (76%)

Iniciativas de mayor presupuesto	% del Presupuesto Social Total	Descripción
Las Pensiones del Sistema de Reparto	\$ 1.868.404 millones 34,1%	Consiste en las pensiones mensuales y vitalicias que tienen por derecho los imponentes de una Ex Caja de Previsión que deja de prestar servicios y cumple con los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de cada Ex Caja de Previsión
El “Aporte Previsional Solidario (APS)”	\$ 778.256 millones 14,2%	Aporte a la pensión a la que pueden acceder las personas que tengan una pensión inferior a la Pensión Máxima con Aporte Solidario (PMAS) o una pensión inferior a la “Pensión Básica Solidaria de invalidez (PBSI)” y se pertenece al 60% más pobre de la población
El Bono de Reconocimiento	\$ 617.653 millones 11,3%	Consiste en un bono busca reconocer las cotizaciones hechas en el sistema previsional antiguo, por afiliados que se cambiaron al Sistema de Capitalización Individual
La Pensión Básica Solidaria de Vejez	\$ 532.095 millones 9,7%	Consiste en un beneficio monetario mensual al que pueden acceder las personas que no tengan derecho a pensión en ningún régimen previsional que pertenezcan al 60% más pobre de la población
El Subsidio Familiar	\$ 369.483 millones 6,7%	Consiste en un aporte monetario entregado a familias de escasos recursos, por cada menor de 18 años e inválidos de cualquier edad que vivan a expensas del beneficiario (SUF Duplo) y que no pueden acceder al beneficio de “Asignación Familiar” por no ser trabajadores dependientes afiliados a un sistema previsional.

Elaboración Propia. Fuente Ministerio de Desarrollo Social y Familia 2019

Así como los programas de mayor presupuesto corresponden a transferencias monetarias, también son transferencias los de mayor tamaño en término del número de beneficiarios. Destacan los siguientes:

Tabla 36. Iniciativas con Mayor Número de Beneficiarios 2018

Iniciativa	Número de beneficiarios
Subsidio Familiar	2.020.503
Aporte Familiar Permanente	1.496.371
Aporte Previsional Solidario (APS)	882.703
Bono Invierno	741.133
Pensiones del Sistema de Reparto	654.763
Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBSV)”	402.248

Elaboración Propia. Fuente Ministerio de Desarrollo Social y Familia 2019

El programa mayor de apoyo a la generación de ingreso autónomo entre los de mayor tamaño es el programa “Impulsa Personas” (Ex Franquicia Tributaria de Capacitación) con 613.883 personas beneficiadas en 2018. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019, pág. 32)

De una revisión de los componentes que definen la estrategia de cada uno de los programas que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos a través de la generación de ingreso autónomo, pueden distinguirse los siguientes grupos de beneficios:

Tabla 37. Programas que Impulsa la Generación del Ingreso Autónomo

Programa	Descripción
Fomento Productivo y/o Capital Semilla	Consiste en acciones de promoción de emprendimientos productivos
Certificación y/o Formación de Competencias y Habilidades	Consisten principalmente en capacitaciones, actividades de apresto laboral, charlas y talleres
Inserción Laboral	Consistente en acciones que directamente proveen empleos a sus beneficiarios
Intermediación Laboral	Incluye acciones para favorecer la obtención de un empleo por parte de los beneficiarios

Elaboración Propia. Fuente Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2019)

El análisis de los programas identificados como que contribuyen a reducir la pobreza por ingresos a través de la generación de ingreso autónomo, y observando la forma particular en la que contribuyen a este propósito, permite observar la concentración de programas en cuatro grupos:

Tabla 38. Número de Programas que Generan Ingreso Autónomo y su Dependencia

Cantidad de Programas	Ejecutados por:	Descripción
13 Programas que contribuyen solo mediante certificación y/o formación de competencias y habilidades	Ministerio de Desarrollo Social y Familia; Ministerio de Trabajo y Previsión Social; Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; Fundación Artesanías de Chile	Los programas en este grupo tienden a ser relativamente pequeños, con poblaciones beneficiarias que no suelen superar los 10.000 beneficiarios, a excepción del “Programa Familias” del Subsistema Seguridades y Oportunidades, con una población beneficiaria de 45.000 familias por año, y el programa “Impulsa Personas”, que mediante recursos de la Franquicia Tributaria logra la capacitación de 600.000 personas al año.
9 Programas que contribuyen mediante la combinación de certificación y/o formación de competencias y habilidades, y fomento productivo y/o capital semilla	Ministerio de Desarrollo Social y Familia; Ministerio de Trabajo y Previsión Social; Ministerio de la Mujer y Equidad de Género y Fundación Artesanías de Chile	Entre estos programas tres superan los 10.000 beneficiarios, destacando el programa “Becas Laborales” como el de mayor tamaño con 44.311 personas, financiado a través de la Franquicia Tributaria
8 Programas	Ministerio de Desarrollo Social y Familia;	Existe en este grupo una importante concentración de programas destinados a

que contribuyen solo mediante Fomento Productivo y/o Capital Semilla	Ministerio de Trabajo y Previsión Social; Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; Fundación Artesanías de Chile y Fundación para la Promoción y Desarrollo de la Mujer	población indígena. Los programas tienden a ser pequeños, aunque destaca el programa “Acceso al Microcrédito” con 100.158 beneficiarios en 2018, y el “Fondo de Desarrollo Indígena” con 22.249 beneficiarios. Ninguno de estos programas supera los 10.000 millones de pesos en presupuesto.
6 Programas que contribuyen mediante Certificación y/o Formación de Competencias y Habilidades e Inserción Laboral	Ministerio de Desarrollo Social y Familia; Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género.	Se trata de programas que combinan la capacitación de sus beneficiarios con acciones que faciliten su inserción laboral. Por lo general, tienden a tener menos de 10.000 beneficiarios y presupuestos que no superan los 10.000 millones de pesos, a excepción del programa “Capacitación en Oficios” que atendió a 6.536 personas en 2018 con un presupuesto de 14.205 millones de pesos.

Elaboración propia. Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia 2019

Para cada uno de los grupos de programas clasificados anteriormente existe un importante potencial de coordinación, al menos en lo referido a la transferencia de experiencias y buenas prácticas, ya que ejecutan programas con estrategias similares, persiguiendo un fin común (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019, pág. 40)

Complementariamente con la oferta social que ha sido destacada según su contribución a pobreza por ingresos y/o multidimensional, la pobreza en Chile es abordada mediante una estrategia de política pública particular que configura la principal herramienta de apoyo a los hogares que se encuentran en situación de pobreza: el Subsistema de Protección y Promoción Social Seguridades y Oportunidades. El Subsistema, fue creado en 2012 con la promulgación de la Ley N°20.595, y busca instaurar una serie de prestaciones para las familias en situación de pobreza y pobreza extrema por medio de su incorporación a los distintos programas del Estado. De esta manera, se beneficia a personas y familias en condición de pobreza extrema y vulnerabilidad socioeconómica, por medio de una estrategia de intervención que considera la entrega de servicios de acompañamiento y beneficios sociales organizados a través de tres componentes, en la línea de la atención subsidiaria integral (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019, pág. 64).

Conclusiones

Concluyendo con esta segunda parte de la primera entrega del informe multidimensional sobre Familia y Pobreza, acotamos algunas reflexiones conclusivas relacionadas con los ámbitos del cuidado por los lazos intergeneracionales y de las personas más débiles, y de la familia como sujeto de ciudadanía activa. Dos ámbitos que, como mencionábamos en la Introducción de esta parte, se abocan de una manera más expresa, aunque no exclusiva, a dimensiones *ad intra* y *ad extra* de la vida familiar.

Un primer aspecto que es importante relevar en este informe consiste en evidenciar el incremento de la población mayor, con lo que se muestra que Chile ha avanzado rápidamente en sus tasas para ubicarse en una posición semejante a la de los países desarrollados, con una población de recambio que no logrará un mantenimiento por sí misma si no es auxiliada por un importante flujo de inmigrantes. Ello se evidencia comparativamente hoy, mediante las cifras que señalan que 2.850.171 personas que tienen 61 años o más comprenden el segmento de adultos mayores que representa el 16,2% de la población (INE, 2018). Desde el punto de vista de la progresión analítica, a partir del año 2002 se ha producido un incremento de un 39,7%, mostrándose con ello el acelerado y continuo proceso de envejecimiento de la población que hace necesario incrementar las medidas para concretar el cuidado por los lazos que surgen en las relaciones intrafamiliares. Desde el punto de vista de la pobreza relacionada con esta situación, un 4,5% de los adultos mayores presenta pobreza por ingresos, perteneciendo un 8,3% a un pueblo indígena; y un 22,1% de la población que clasifica en el segmento de pobreza multidimensional, siendo un 38,1% la proporción que pertenece a un pueblo indígena. A su vez, un 1,2% de este segmento poblacional presenta pobreza extrema. Con respecto a la relevancia de la información, podemos constatar el proceso de envejecimiento poblacional no ha dado paso a una oportuna política de promoción e incentivo por aumentar las tasas de natalidad que pudieran equilibrar el sistema.

Desde el punto de vista del cuidado de la salud relacionado con esta población objetiva, la evidencia ha mostrado que el 47% de las personas mayores autopercebe su estado de salud como bueno o muy bueno. No obstante, dada la importancia de desarrollar una política pública permanente en relación a esta materia, la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 del Ministerio de Salud ha priorizado una metodología preventiva que se suma a la propuesta por la Política Integral de Envejecimiento Progresivo del Servicio Nacional del Adulto Mayor, como política intersectorial, cuyos objetivos se han explicitado en la identificación de los factores de riesgo y causas que pueden llevar a los distintos grados de dependencia y pérdida de autonomía de la población de este rango etáreo (MINSAL, 2011)

Por otra parte, con la reforma al sistema previsional que se inicia el año 1981 con el Régimen de Previsión Social, y que se potencia el año 2008 con la reforma previsional que constituye el legado más importante del primer período presidencial de Michelle Bachelet, se crea el llamado “Pilar Solidario” o “Sistema de Pensiones Solidarias”. A partir del mismo se comienza a levantar periódicamente una encuesta para tener presente el logro de los objetivos propuestos que se han evidenciado desde temas específicos para atender de mejor manera a distintas materias: trabajos, ingresos y gastos, bienestar subjetivo, educación y competencias,

uso del tiempo, vivienda y entorno, redes y participación social, y seguridad. Los análisis muestran que se ha ido logrando la satisfacción de estos fines de manera sustancial, con lo que se va demostrando que en estas esferas se va cumpliendo la aplicación de los objetivos planteados por el sistema.

Desde la perspectiva de la dependencia funcional, se ha evidenciado que un 14,4% de los adultos mayores son dependientes funcionales, porcentaje que dentro de ese segmento deja una manifiesta desproporción negativa que se incrementa en relación a los más pobres. En el ámbito del resguardo de la dependencia, un 42,2% de los adultos mayores con dependencia funcional es cuidado por algún miembro del hogar, mientras que el 4,3% no cuentan con ningún tipo de cuidador. Ello denota la relevancia que sigue existiendo en la población por el cuidado que directamente esté a cargo de la familia, sin que ésta cuente, a su vez, con las suficientes redes de apoyo para cumplir este objetivo. Una vez más, el sistema de apoyo dentro de las familias, en el que participan, entre otros, un número importante de jóvenes entre 15 y 29 años que no trabajan ni estudian (nini), evidencia que una dimensión no documentada que suple el cuidado recae en personas que aceptan este trabajo y se hacen cargo de la situación familiar, aunque sacrificando la marginación de aquellos jóvenes del proceso de enseñanza.

Como ya lo tratamos, se suscita, entonces, una forma de obligación de cuidados recíproca, ya que a medida que aumenta la edad de los adultos mayores en un grupo familiar, se incrementa el sentimiento de obligación de cuidado de los hijos, al ser conscientes de una mayor dependencia y de la carencia del apoyo estatal para responder a esta necesidad. Al mismo tiempo, los padres sienten un deber de ayuda económica o de cuidado a los nietos, lo que va generando progresivamente una cada vez más férrea red de necesidades y responsabilidades que se van consolidando al interior de la familia y entre familias, con lo que termina, muchas veces, invisibilizándose el alto grado de necesidad que subsiste en este ámbito.

Por otra parte, dado el intercambio generacional y el carácter asistencial que cumple la familia, habrá personas que cumplirán un doble rol de cuidado, ya que se dedicarán a la generación más joven y, asimismo, a las generaciones mayores, lo cual puede llegar a desarrollarse, incluso, de forma paralela; situación que no se daba en el pasado por la menor expectativa de vida de estos grupos. Con ello nos encontramos con una disponibilidad cuasi obligatoria que ha de tener aquella generación que ha de velar por el cuidado de los mayores y el cuidado y educación de los menores que siguen la cadena familiar.

Se aprecia en este tipo de relaciones un sentimiento de deber y retribución incuantificable, puesto que, a pesar de todas las dificultades y desgaste que implica el ejercicio de los cuidados, los integrantes adultos jóvenes de la familia lo realizan replicando aquello que hicieron con ellos en su infancia y, también, como una forma de compensar aquel sacrificio que efectuaron sus padres en su crianza. La gratitud es el principal valor que acompaña este tipo de relaciones, toda vez que los integrantes de la familia intentan aportar en algo al desenvolvimiento de la dinámica familiar, aun cuando su situación de dependencia sea mayor, adquiriendo esta entrega desinteresada un valor en sí mismo (intrínseco) imposible de comparar.

La inclusión en relación con la discapacidad, por su parte, muestra que una décima parte de las personas afectadas por una situación de este tipo están en proceso de búsqueda de trabajo, concretándose, proporcionalmente, una menor vinculación laboral en relación a las personas que no son afectadas por una situación de este tipo. Un factor que puede incidir en esta proporción es que el 40,4% de las personas discapacitadas son personas dependientes, lo que agrava la disponibilidad de cuidado para con ellas. No puede dejar de mencionarse el aporte institucional de Teletón, corporación de derecho privado que ha influido notoriamente no sólo en Chile sino en Latinoamérica, en el cuidado y atención de las personas con discapacidad.

Por todo lo anterior, podemos constatar que, pese a los esfuerzos legislativos de finales del siglo pasado y principios de este siglo, es finalmente la red intra e interfamiliar el entramado que gracias al principio de solidaridad va urdiendo las relaciones que permiten a las familias hacerse cargo de los distintos obstáculos que enfrentan desde el punto de vista del cuidado.

En cuanto a la dimensión que se hace cargo de analizar a la “Familia como sujeto de ciudadanía activa”, nos encontramos también con que Chile es un país que se halla en una fase de subdesarrollo y tránsito desde un sistema paternalista bastante verticalizado que está recién en los albores de una maduración que se oriente hacia una ciudadanía mayormente activa. Por ello, desde distintos contextos es posible apreciar que las diversas esferas de participación ciudadana están orientadas y dirigidas por instancias políticas o sociales que no surgen espontáneamente desde distintos ámbitos de la población, sino desde nichos bien focalizados. Lo anterior se aprecia especialmente en el caso de los segmentos precarizados que evidenciábamos en los análisis de la “Familia como sujeto económico” y “Familia como sujeto educativo”. Esto es lo que ha hecho difícil empoderar a una ciudadanía que, hasta el “estallido social” que ha vivido Chile desde el 18 de octubre de 2019, se hallaba en una disposición de inercia en relación a una situación de organización socio-económica que, pese al crecimiento, no ha sido capaz de lograr una adecuada distribución de los diversos recursos. Como bien evidenciábamos en la primera parte de esta investigación, y pese a los avances que significó la superación de la pobreza de un 40% a un 7% en 30 años, los frutos de aquel modelo de desarrollo no han logrado descender a esferas de la población que se autoperceben como carentes de los beneficios del desarrollo económico.

Lo esbozado en el párrafo de arriba da cuenta de la falta de conciencia, a nivel transversal, del déficit de responsabilidad social que ha de ejercer la familia como instancia formadora del carácter en los miembros que la componen, y especialmente en sus integrantes menores de edad y adolescentes, quienes paulatinamente se van proyectando en la esfera social. Como bien se ha mencionado en el apartado 4.1, una causa distintiva, aunque no única, pero que sí logró influir al menos en una generación que justamente es la que ha expresado últimamente una explícita falta de responsabilidad social, fue la supresión de la asignatura de educación cívica que había contribuido desde décadas a dar los eslabones necesarios que orientaban conceptual y actitudinalmente pasos efectivos para una incipiente educación de responsabilidades cívicas y políticas en el ámbito de la enseñanza secundaria. Este hito, acaecido en 1998, ha dejado desprevenido por 22 años al país de este proceso formativo ciudadano, y los frutos se están percibiendo hoy.

Pero el ausentismo en la participación ciudadana activa no sólo ha venido suscitado por un hecho tan puntual como puede ser la influencia de una asignatura escolar. Desde el punto de vista sistémico, el exhaustivo desempeño que la clase media ha de lograr para satisfacer los requerimientos en una sociedad altamente competitiva como la chilena, entre otros factores, ha generado un alejamiento por el compromiso directo con el que los padres han de asumir la formación de los hijos como primeros responsables de la misma. En Chile, de manera tácita, la formación educativa y ciudadana se ha trasladado desde la familia al colegio o la escuela, instancia formativa que es deficitaria e insuficiente en la transmisión de estos contenidos. Por ello, las carencias formativas no han sido sólo las relacionadas con una ciudadanía política, sino con una vinculación ciudadana político-social que evidencia en el trato interpersonal, que desde la familia debiera abrirse al medio público, una cierta patología social. Más allá de las familias y ciertos grupos de amistad cerrada, en este país es difícil encontrar una disposición afectiva de apertura que haga que los ciudadanos se saluden, por ejemplo, en los paraderos de buses o al esperar un evento cinematográfico, por el sólo hecho de formar parte de una nación. El ejercicio ciudadano está afectado por un gran individualismo que empobrece las relaciones humanas y el tejido de una ciudadanía interdependiente que no se abre espontáneamente al encuentro con los otros.

Lo anterior está a la base del problema de formación en valores para una vida ciudadana activa y responsable, como señalamos en el respectivo apartado. De hecho, como mencionábamos entonces, los estudios que se han desarrollado sobre esta materia sólo dan cuenta de la falta de un trabajo sólido por superar esta crisis, lo que contrasta con otros países Iberoamericanos que llevan varios años trabajando sobre estos aspectos.

De ahí que, avanzando la investigación, los esfuerzos por el desarrollo social y familiar de forma sistemática han surgido, casi por la fuerza de los hechos, desde la propuesta que suscita el Estado. En ello hay una gran paradoja. Como es posible percibir en el acápite 4.4, relacionado con las herramientas de soporte de la subsidiariedad familiar, pese a que la Constitución Política de la República (1980) explicita en su primer artículo la declaración por la promoción de la familia y de los grupos intermedios para conseguir los propios fines específicos, se trata de una propuesta declarativa que no ha pasado al ejercicio de la sociopolítica de manera satisfactoria. Es decir, y como mencionábamos en su momento, el desarrollo de una subsidiariedad activa o positiva no se ha explicitado más allá del alcance reducido que se logra en ámbitos muy particulares. Pero el gran esfuerzo subsidiario positivo del Estado chileno está aún pendiente por desarrollarse. Por ello en el momento de transición que estamos viviendo hoy como nación algunos hablan de avanzar no hacia un “Estado solidario” que englobe y supere el concepto de subsidiariedad, para realzar el aspecto positivo o activo del rol subsidiario del Estado.

A diferencia de los 1, 2 y 3 de ambas entregas de esta investigación, existe una manifiesta carencia estadística relacionada con la participación ciudadana. Ello no obsta a que en el 4.2 hallamos realizado un amplio despliegue que mapea las redes de apoyo social en las que se inserta la familia, para apreciar que una propuesta de desarrollo y posicionamiento de las mismas está a disposición de la ciudadanía, a partir de los cinco servicios que se abocan a la atención de las familias en distintos ámbitos ciudadanos, siendo la principal instancia responsable de la coordinación de aquellas el Ministerio de Desarrollo Social y Familia: Instituto Nacional de la

Juventud (INJUV, 1991), Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI, 1993), Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS, 1990), Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA, 2002) y Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS, 2010). La exposición, entonces, se ha tornado descriptiva, para apreciar las redes de apoyo, desplazando al punto posterior la continuación de la explicitación estadística.

Hemos explicitado, además, la descripción del apoyo subsidiario que es uno de los principales enclaves doctrinales de la actual Constitución Política de la República. Si bien, como hemos señalado, el desarrollo de una subsidiariedad activa o positiva es aún insuficiente en Chile, su explicitación formal está suficientemente declarada. Por ello hemos explicitado el marco de asignaciones económicas, subsidios y bonos familiares que están a disposición de la ciudadanía para lograr los objetivos de desarrollo y de superación de la pobreza. En este sentido, nos ha parecido importante dejar manifiesta la insuficiente comprensión que ha habido en nuestro país para unir sin confundir y distinguir sin separar, aquellos principios clave de la Doctrina Social de la Iglesia que son fundamentales para el desarrollo social y ciudadano: subsidiariedad y solidaridad. Siguiendo en la investigación, damos cuenta de una detenida exposición con datos recientes del Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2019) para referirnos a todos los planes de atención subsidiaria y solidaria que se ofrecen a la ciudadanía y su efectivo impacto, en relación a estas materias.

En resumen, proyectamos con esta investigación las luces y sombras de una sociedad como la chilena que se halla en una fase de transición por el que se espera salir de una situación de subdesarrollo en las próximas décadas. No obstante, en este momento percibimos una situación de bastante incertidumbre generado por las condiciones de inestabilidad política que estamos enfrentando como nación.

Bibliografía

- Agencia de Calidad de la Educación. (2018). *Estudio Internacional de Educación Cívica y Formación Ciudadana 2016*.
- Briones. (2014). *Roles familiares e intercambio intergeneracional de favores y cuidados en la vejez, Memoria*. Santiago: Universidad de Chile.
- Calvo. (2011). *Transformaciones en las estructuras familiares en Chile*. MIDEPLAN.
- Canales. (2018). *Memoria para optar al título de sociología*. Universidad de Chile.
- Canales. (2018). *Cuidados, trabajo y familia: ¿una ecuación posible*.
- Cifuentes. (2017). *¿Qué Políticas Públicas para Chile? Santiago de Chile: Centro de Estudios del Desarrollo/Revista Mensaje*.
- Constitución Política de la República de Chile. (2005). Editorial Jurídica de Chile.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos. (1969). *Pacto de San José*. San José de Costa Rica.
- Criado. (2015). *Conflictos por el tiempo: Poder, realación salarial y relaciones de género*. Universidad Complutense de Madrid.
- Chile Crece Contigo. (2018). *Facilitadores y obstaculizadores para la conciliación familia - trabajo en padres/madres que laboran fuera del hogar*. Santiago de Chile: Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
- ENCAVIDAM (2016). Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Fernández. (2012). *Solidaridad intergeneracional y ambivalencia en las relaciones paterno-filiales ante el creciente envejecimiento poblacional en Santiago de Chile*. PUC. PUC .
- Ganga. (2016). Rol del Estado frente al envejecimiento de la población. El saco de Chile. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, 175 - 200.
- Herrera. (2011). *Familia, pobreza y bienestar en Chile: un análisis empírico de las relaciones entre estructura familiar y bienestar*. PUC Centro de políticas Públicas.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2016). *Encuesta Nacional Uso del tiempo*.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2017). *Censo de Población y Vivienda*.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2018). *Síntesis de resultados Censo*.
- Instituto de Previsión Social. (2004). *Chile Solidario*.
- JUNAEB. (2019). *Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas*.
- Lampert. (2018). *Políticas Públicas de Apoyo a la Familia en Chile, España y Tailandia*. Biblioteca del Congreso Nacional.
- Lorca. (2012). *Solidaridad Intergeneracional y ambivalencia en las relaciones paterno - filiales ante el creciente envejecimiento poblacional en Santiago de Chile*. PUC Tesis.
- Martínez. (2005). *La Educación Moral*.
- MIDE UC. (2016). *Confianza en la Escuela*.
- MINEDUC. (2018).
- Ministerio de Desarrollo Social. (2016). *Encuesta CASEN*
- Ministerio de Desarrollo Social. (2018). *Encuesta CASEN*.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2019). *Informe de Desarrollo Social y Familia*. Santiago de Chile: MDSF.

- Ministerio de Educación. (2016). *Ley 20911 Plan de Formación Ciudadana para Establecimientos Educativos Reconocidos por el Estado*.
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2011). *Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011 - 2020*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2014). *Programa Nacional de Salud de Personas Adultas Mayores*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud.
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (2005). *Constitución Política de la República de Chile*.
- ONU. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos , Sociales y Culturales*.
- ONU. (2018). *Comite de Dechos Humanos*.
- OPS/OMS. (2011).
- Ortúzar. (2015). *El Principio de Subsidiaridad. Claves para el debate*. Santiago de Chile: Instituto de Estudios de la Sociedad.
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (2019). *Encuesta Bicentenario. ProCívico UC*. (2018). *Participación Prosocial*
- Robles. (2013b). *Sistemas de protección socail en América Latina y el Caribe: Chile*. Chile: CEPAL.
- SENADIS. (2016). *II Estudio Nascional de la Discapacidad en Chile*. Obtenido de <http://www.senadis.gob.cl/pag/3061579/publicaciones>
- Sisto. (2016). Crisi de los cuidados: Familia, diversidad y bienestar. *Psicoperspectivas vol. 15,Nº3*, 493 - 524.
- Subsecretaría de Previsión Social. (2018).
- Tapia. (2016). *Balance entre Familia y Trabajo*.
- Vaquirol. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer. *Ciencia y Enfermería VI 2*, 9 - 16.
- Vera. (2016). Los Cuidados en Infancia. *Psicoperspectivas Individuo y Sociedad vol 15, Nº3*, 34 - 45.
- Villarrol, S. y. (2012). *Familia y Escuela*.