



CHILE ANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

**Dirección de Proyectos
e Investigación**

Frida Romero Suárez

22 de mayo de 2020



CISS
SEGURIDAD SOCIAL
PARA EL BIENESTAR

RESUMEN EJECUTIVO

- * La pandemia llegó a Chile en un momento de gran descontento social, luego de diversas protestas durante 2019.
- * Como consecuencia de las protestas sociales, Chile implementó un paquete fiscal de emergencia de 5.5 miles de millones de USD.
- * El impacto económico del COVID-19 se pronostica bastante desfavorable, con una disminución del PIB del 3 % para 2020.
- * Chile tiene una de las tasas más bajas de letalidad por COVID-19 de la región.
- * Aunque con importantes deficiencias —como la fragmentación del sistema de salud o la falta de cobertura—, Chile cuenta con altas capacidades institucionales para brindar protección social ante la emergencia sanitaria.
- * Para enfrentar la crisis y sus consecuencias sociales y económicas, el gobierno lanzó un Plan Económico de Emergencia, que involucra más de 17 000 millones de USD, cerca del 7 % del PIB, el más grande de su historia y uno de los más grandes de la región. Tiene como pilares la protección del empleo y de los ingresos de las personas trabajadoras e inyectar liquidez a las empresas de todos los tamaños.
- * Dentro del paquete de medidas destacan el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) y el Bono COVID-19, dos apoyos directos del Estado a las personas más vulnerables durante la crisis. Se dispuso también de 11 750 millones de USD para la extensión del seguro de desempleo; se creó de un fondo de 2 000 millones de USD para la protección de los trabajadores más vulnerables y el financiamiento del IFE, y, por último, se implementó un plan de hasta 3 000 millones de USD para créditos en apoyo a empresas.
- * En materia de salud, se creó un fondo de 220 000 millones de USD para el fortalecimiento de la operación de hospitales y laboratorios, la expansión de horarios y camas disponibles, la compra de insumos, equipamientos y otras necesidades.
- * Además de atender la emergencia, es necesario invertir en el mejoramiento permanente del sistema de salud y de los programas de protección social, que deben trascender la crisis sanitaria.

CHILE ANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Chile es uno de los países de la región con menor número de contagios y muertes en lo que va de la epidemia; sin embargo, el virus COVID-19 aún se propaga.¹ El número total de contagiados² al 22 de mayo de 2020 es de 61 857, con 35 885 casos activos, 630 personas fallecidas, 850 pacientes con ventilación mecánica invasiva y 159 en estado crítico. El número total de exámenes realizados es de 442 093, la tasa de pruebas per cápita más alta de América del Sur.³

TABLA 1. CIFRAS OFICIALES DE COVID-19 EN CHILE

Total de contagiados	61 857
Total de casos activos	35 885
Casos nuevos en el último día	4276
Personas fallecidas	630
Pacientes con ventilación mecánica invasiva	850
Pacientes en estado crítico	159
Exámenes realizados	442 093

Fuente: Elaboración propia con información del Gobierno de Chile, cifras oficiales. Disponible en <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>

¹ La información acerca de la respuesta gubernamental terminó de recabarse el 4 de mayo de 2020. Las cifras oficiales de COVID-19 están actualizadas.

² Gobierno de Chile, *Cifras oficiales*. Disponible en <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>

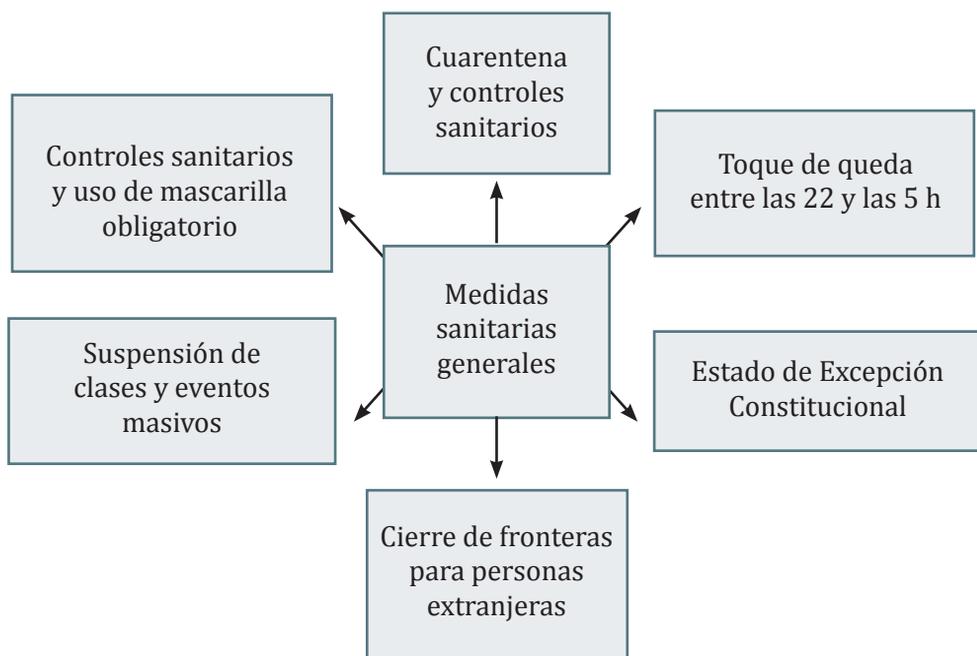
³ Jean Palou Egoaguirre, “La carrera en el mundo y en América Latina por testear masivamente a la población”, *El Mercurio*, miércoles 15 de abril de 2020. Disponible en <https://digital.elmercurio.com/2020/04/15/A/QV3PDONV>

El primer caso de COVID-19 se registró el 3 de marzo, y la primera muerte, el 22 del mismo mes. Las regiones más afectadas por la pandemia en Chile han sido la Metropolitana, Araucanía y Ñuble. El ritmo de contagio, de acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), es cercano al de países como Corea del Sur, con un tiempo de duplicación de entre dos y tres días.⁴ La tasa de letalidad es de un 1 % sobre el total de casos confirmados.

Se implementó una serie de acciones para evitar la propagación del virus. Se decretaron cuarentenas, aduanas y cordones sanitarios en zonas específicas del país, de acuerdo con la cantidad de casos, el perfil etario y de morbilidad de la población, y la vulnerabilidad social. El 19 de marzo se declaró Estado de Catástrofe o de Excepción Constitucional por 90 días, lo cual restringe las reuniones en lugares públicos, limita el tránsito de las personas, establece cuarentena y toque de queda, así como el uso de las fuerzas armadas para colaborar en la provisión de alimentos y asegurar el funcionamiento de los servicios públicos básicos. El 22 de marzo se decretó toque de queda a nivel nacional entre las 22:00 y las 05:00 horas. También se suspendieron las actividades escolares y se puso en marcha el trabajo a distancia. Estas medidas se actualizan cada día.

⁴ Daniel Hernaiz y Sebastian Miller, *El impacto del COVID-19 en las economías de la región*, Departamento de países del Cono Sur, BID, 2020.

GRÁFICA 1. MEDIDAS SANITARIAS
GENERALES EN CHILE



Fuente: Elaboración propia con información del Gobierno de Chile, *Plan de Acción*. Disponible en <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/>

La economía chilena depende en buena medida de la producción y exportación de cobre. Ahora bien, la reducción de la actividad económica global, sobre todo de China, disminuyó la demanda de dicho producto. Además, desde enero de 2020⁵ se registró una caída de más del 30 % en el precio de este metal. Aunado a eso, las protestas sociales que tuvieron lugar a finales del año pasado provocaron que empresas medianas y pequeñas tuvieran fuertes interrupciones y pérdidas.⁶ Así, se

pronostica que el impacto económico del COVID-19 será bastante desfavorable para Chile: se estima una caída del producto interno bruto (PIB) del 3 %⁷ para 2020.

⁵ *Idem*.

⁶ El gobierno estimó que los daños a infraestructura ascienden a 4500 millones de USD, de los cuales 300 corresponden a 70 de las 136 estaciones de metro. Las ventas del comercio cayeron un 10 % y la recaudación del IVA, en un 25 %. Se perdieron 100 000 puestos de

trabajo y alrededor de 6800 pymes resultaron afectadas. Confidenciales, “Los impresionantes costos económicos de las protestas en Chile”, *Semana*, 18 de noviembre del 2019. Disponible en <https://www.semana.com/confidenciales/articulo/perdidas-y-costos-de-las-protestas-en-chile/640589> y Victoria Danemann, “¿Cuánto le cuesta la crisis a Chile?”, *DW*, 20 de noviembre de 2020. Disponible en <https://www.dw.com/es/cu%20le-cuesta-la-crisis-a-chile/a-51333798>

⁷ World Bank, *The Economy in the Time of Covid-19*. Semiannual Report of the Latin America and Caribbean Region. April 2020.

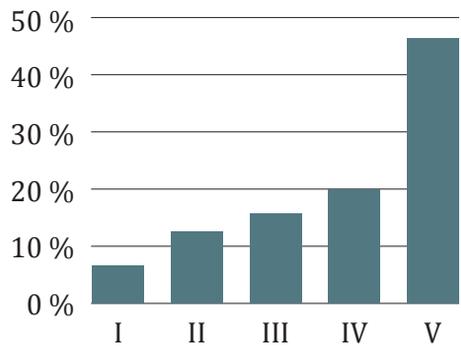


CONTEXTO

La pandemia llegó al país andino en un momento de gran descontento social, luego de diversas protestas durante el último tercio del 2019. A partir de un aumento en las tarifas del metro, comenzaron manifestaciones de estudiantes en contra de esta medida, lo que más tarde se convirtió en demostraciones masivas con una lista amplia de demandas, choques entre manifestantes y autoridades, y represión violenta por parte del gobierno chileno. Ante esto, se implementó un paquete fiscal de emergencia de 5500 millones de USD y se acordó un plebiscito en abril para redactar una nueva Constitución Política de la República, el cual se pospuso por la contingencia hasta finales de octubre.

Con todo, Chile se caracteriza por una macroeconomía estable e instituciones sólidas. Los niveles de pobreza son relativamente bajos: en 2017,⁸ sólo el 10.7 % de la población vivía en condiciones de pobreza y el 1.7 % en pobreza extrema, aunque entre los menores de 14 años estas cifras eran más altas: 18.8 % y 2.3 % respectivamente. No obstante, Chile tiene alta desigualdad, con un coeficiente de

GRÁFICA 2. DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO POR QUINTILES (PORCENTAJE DEL INGRESO NACIONAL TOTAL), 2017



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos de CEPAL, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=3324&idioma=e>

Gini de 0.45 en 2017, un 45.7 % del ingreso concentrado en el quinto quintil, y sólo un 7.7 % en el primero.⁹ Asimismo, esta desigualdad también tiene un sesgo de género: en 2017 un 19.6 % de las mujeres carecía de ingresos propios, mientras que sólo un 8.8 % de los hombres se encontraba en la misma situación.

⁸ CEPAL, *Población en situación de pobreza extrema y pobreza según área geográfica*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=3328&idioma=e>

⁹ CEPAL, *Distribución del ingreso de las personas por quintiles de ingreso, según área geográfica*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=3324&idioma=e>

MERCADOS DE TRABAJO

Respecto al mercado laboral, en 2019 la tasa de participación en la fuerza de trabajo fue del 59.6 % de la población total mayor de 15 años.¹⁰ Los hombres tenían mayor participación (70 %) que las mujeres (49.4 %), y la tasa de desempleo era del 7.3 %, que también afecta más a las mujeres (8 %) que a los hombres (6.8 %).¹¹ En el año 2017, el empleo informal fue un 41.1 % del total del empleo no agrícola.¹²

Al realizar el análisis por sector económico, en 2019 los servicios conformaron el 68.8 % del empleo total, seguido por el sector industrial con un 22.3 % y la agricultura con el 9 %.¹³ Por categoría ocupacional, en 2017, el 72.3 % de la población ocupada eran personas asalariadas, el 21.5 % era autoempleada, el 3.5 % se ocupó en servicio doméstico, el 2.2 % era empleadora y el 0.4 % se componía por familiares no remunerados.¹⁴

¹⁰ Banco Mundial, *Tasa de participación en la fuerza laboral, total (porcentaje de la población total mayor de 15 años) (estimación nacional)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.TLF.CACT.NE.ZS?locations=CL>

¹¹ Banco Mundial, *Desempleo, varones/mujeres (porcentaje de la población activa masculina) (estimación modelado ort)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.UEM.TOTL.MA.ZS?locations=CL>

¹² CEPAL, *Proporción del empleo informal en el sector no agrícola, por sexo*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?iDIndicador=179&idioma=e>

¹³ La suma de los porcentajes es 100.1 debido al redondeo de las cifras así reportadas. ort, *Perfiles de países, ILOSTAT*. Disponible en <https://ilostat.ilo.org/es/data/country-profiles/>

¹⁴ La suma de los porcentajes no suman 100 debido al redondeo de las cifras así reportadas. CEPAL, *Estructura de la población ocupada, por categoría ocupacional, según sexo y área geográfica*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?iDIndicador=136&idioma=e>

CONFORMACIÓN POBLACIONAL

Se estima que, en 2020, Chile tiene 19.1 millones de habitantes,¹⁵ de los cuales el 87.5 %, en 2018, se concentraban en áreas urbanas.¹⁶ En 2018, la población estaba conformada por un 50.7 % mujeres y un 49.3 % hombres.¹⁷ En ese mismo año, las personas de 65 años o más representaban el 12 % de la población total, el grupo de 0 a 14 años era del 20 %, y tenía una tasa de crecimiento poblacional del 1.4 %.

En el año 2017, se contabilizaron 1 694 870 personas indígenas, el equivalente al 9.5 % de la población. De ellas, un 14.5 % se encontraba en situación de pobreza por ingresos, contra el 8 % de la población no indígena que está en esa situación. Proporcionalmente, la incidencia de la pobreza extrema en este sector es el doble (4 %) que en el promedio nacional (2.1 %). De forma similar, el 30.2 % de las personas indígenas se encontraban en situación de pobreza multidimensional, contra un 19.7 % de la población no indígena en la misma situación.¹⁸

<https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.URB.TOTL.IN.ZS?locations=CL>

¹⁵ CEPAL, *Chile: perfil nacional socio-demográfico*, CEPALSTAT. Disponible en https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Perfil_Nacional_Social.html?pais=CHL&idioma=spanish

¹⁶ Banco Mundial, *Población urbana (% del total)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.URB.TOTL.IN.ZS?locations=CL>

¹⁷ Banco Mundial, *Población mujeres/hombres (% del total)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL.FE.ZS> y <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL.MA.ZS>

¹⁸ *Encuesta Casen 2017*. Disponible en <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/index.php>. Informe de Desarrollo Social 2019. Disponible en http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/Informe_de_Desarrollo_Social_2019.pdf.



PERFILES EPIDEMIOLÓGICOS

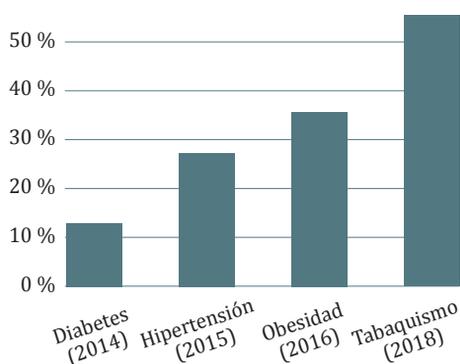
En Chile, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para 2016, por cada 100 000 habitantes hubo 531.4 muertes por enfermedades no transmisibles y 44.6 por enfermedades transmisibles.¹⁹

En 2014, las principales causas de muerte fueron enfermedades del sistema circulatorio (27 %), del respiratorio (10 %) y neoplasias (26 %).²⁰ En 2017, la razón de mortalidad materna fue de 13 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos, y en 2018 había una cobertura del 99.7 % de los partos atendidos por personal calificado.²¹

En cuanto a las comorbilidades, que constituyen un riesgo de compli-

cación al adquirir el virus SARS-CoV-2, en 2014 se registró un 11.4 % de personas de 18 años o más con diagnóstico de diabetes; en 2015, un 22.7 % de personas con hipertensión; en 2016, un 28.8 % de los adultos tenían obesidad, y en 2018, el 44.7 % de las personas de 15 años o más consumían tabaco.

GRÁFICA 3. CHILE: PORCENTAJE DE ENFERMEDADES DE RIESGO DE COMPLICACIÓN POR COVID-19 EN LA POBLACIÓN ADULTA*, AÑOS INICIADOS



* Población adulta con excepción del tabaquismo medido en las personas de 15 años o más.

¹⁹ OPS, *Tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles (100.000 hab) total, y Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles (100.000 hab) total*, PLISA. Disponible en <https://www.paho.org/data/index.php/es/visualizacion-de-indicadores.html>

²⁰ OPS, *Informe de país: Chile, salud en las Américas*. Disponible en https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?page_t_es=informes%20de%20pais/chile&lang=es

²¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe 2019*, Naciones Unidas, Santiago, 2020.

Fuente: Elaboración propia con información del Observatorio de Salud Global de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en <https://apps.who.int/gho/data/node.imr>

LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL ANTE LA PANDEMIA

El sistema de salud chileno tiene una alta capacidad, aunque el gasto en este rubro (4.9 % del PIB)²² esté por debajo del 6 % recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).²³ De esta cantidad, el 34.7 % es gasto de bolsillo, lo cual queda apenas por debajo del límite del 40 % recomendado por el mismo organismo.²⁴ Esto puede reflejar la dificultad de lograr acceso universal a los servicios sanitarios de calidad.

Por cada 1000 personas, Chile cuenta con 2.2 camas de hospital,²⁵ 0.9 personas enfermeras y parteras, y 1.1 personas médicas.²⁶ Sumadas las dos últimas tasas, habría 20 personas de personal sanitario por cada 10 000 habitantes. Al respecto, la OMS estima que con menos de 23 personas de personal sanitario (médicos, enfermeras y parteras) por cada 10 000 habitantes, no habría una cobertura

suficiente.²⁷ El gobierno de Chile menciona que en la actualidad cuenta con 37 000 camas de hospital; entre ellas, 2500 de cuidados intensivos y aproximadamente 1230 con ventilación mecánica.²⁸

TABLA 2. INDICADORES DE SALUD EN CHILE

Gasto de salud	4.9 % del PIB
Gasto de bolsillo	34.7 % del gasto total en salud
Camas de hospital	2.2 por cada 1000 personas
Médicos	1.1 por cada 1000 personas
Enfermeras y parteras	0.9 por cada 1000 personas

Fuente: Elaboración propia con información del banco de datos del Banco Mundial.

Para enfrentar la crisis sanitaria y sus consecuencias sociales y económicas, el gobierno de Chile lanzó un paquete de emergencia, el más grande en su historia y uno de los más grandes de la región, cuyos pilares son la protección del empleo y de los ingresos de las personas trabajadoras, y la inyección de liquidez a las empresas de todos los tamaños. En relación con el tamaño de su economía, el paquete

²² Banco Mundial, *Domestic general government health expenditure (% of GDP)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.GHED.GD.ZS>

²³ OMS, *Health Financing and Financial Protection in the Americas*, Working Paper prepared by the WHO Regional Office for the Americas, World Health Organization, 2017.

²⁴ Mariana Pérez, *Acceso económico a la salud*, Fundar, s. f.

²⁵ Banco Mundial, *Camas hospitalarias por cada 1,000 personas*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.BEDS.ZS?locations=CL&view=chart>

²⁶ Banco Mundial, *Médicos (por cada 1,000 personas)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.PHYS.ZS?locations=CL&view=chart>

²⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS), *Personal sanitario, infraestructura, medicamentos esenciales*, Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2009.

²⁸ Daniel Hernaiz y Sebastian Miller, *op. cit.*

chileno es comparable al tamaño de los paquetes adoptados por economías avanzadas, con un estímulo fiscal de casi el 6 % del PIB.²⁹

Así, se dispondrá de dos paquetes de medidas: el primero es de 11 750 millones de USD e incluye la extensión del seguro de desempleo, prórrogas en los pagos de impuestos a personas y empresas, y un incremento del presupuesto de salud, entre otros aspectos;³⁰ el segundo paquete contempla un fondo de 2000 millones de USD, enfocado a la protección de los trabajadores más vulnerables y un plan de hasta 3000 millones de USD para créditos en apoyo a empresas.³¹ Además, se implementaron acciones para fortalecer la capacidad del sistema de salud para enfrentar la emergencia sanitaria.³² En las siguientes secciones se desarrollarán más a detalle las disposiciones sobre las prestaciones de seguridad social en Chile.

ASISTENCIA EN SALUD

Chile tiene un sistema de salud dual no solidario, basado en cotizaciones obligatorias y voluntarias, las cuales pueden dirigirse al sistema público o privado. El privado está formado por las Instituciones de Salud Previsional (Isapre), funciona mediante el copago de planes de seguro y cubre entre el

17 % y el 18 % de la población. Debido a que el acceso al sistema privado depende de la capacidad de pago del afiliado y a que las cuotas aumentan conforme a las morbilidades incluidas en el plan, las Isapre suelen cubrir a la población de más altos ingresos y que gozan de mejor estado de salud. En cambio, la gran mayoría de los chilenos, alrededor del 78 %, están afiliados al sistema público de salud, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), el cual atiende a los más empobrecidos, enfermos, mujeres y personas adultas mayores.³³ El resto de la población está cubierta por un plan de seguro de las Fuerzas Armadas.³⁴

Acciones emprendidas ante la crisis sanitaria

El Ministerio de Salud de Chile estableció una serie de medidas “extraordinarias para fortalecer la capacidad hospitalaria, ampliar los medios de diagnóstico y establecer protocolos para la entrega de licencias médicas y el alta de los pacientes”.³⁵ A continuación se presentan las acciones emprendidas.

Diagnósticos

El examen PCR de diagnóstico de COVID-19 es gratuito para los afiliados al Fonasa. El sistema privado también realiza pruebas diagnósticas,

²⁹ Banco Mundial, *The Economy in the Time of Covid-19*, Semiannual Report of the Latin America and Caribbean Region, 2020.

³⁰ Daniel Hernaiz y Sebastian Miller, *op. cit.*

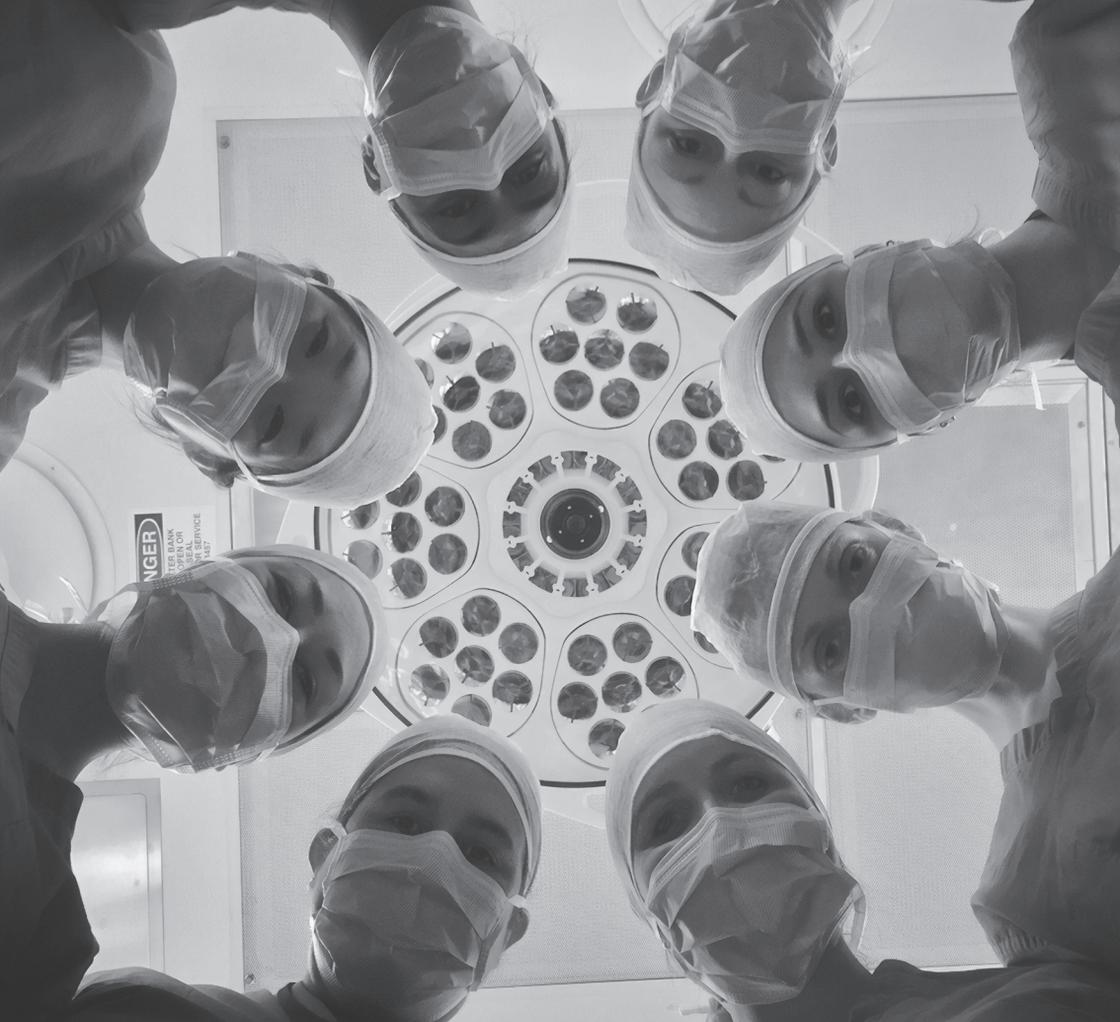
³¹ Este esfuerzo es adicional a otro paquete de emergencia ya en ejecución por 5.500 millones de USD para enfrentar las protestas sociales de fines de 2019.” Daniel Hernaiz y Sebastian Miller, *op. cit.*, p. 18.

³² Gobierno de Chile, *Plan de Acción por Coronavirus*, Salud. Disponible en <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/>

³³ Asa Cristina Laurell y Ligia Giovanella, “Health Policies and Systems in Latin America”, *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*, 2018.

³⁴ OCDE, *OECD Reviews of Public Health: Chile: A healthier tomorrow*, OECD Publishing, París, 2019.

³⁵ Gobierno de Chile, *Plan de Acción por Coronavirus*, *op. cit.*



con un costo máximo de 25 000 CLP (29.7 USD), además del copago correspondiente a la Isapre. En la actualidad, hay 43 laboratorios en Chile capacitados para analizar los exámenes de COVID-19.

Licencias médicas

A los trabajadores infectados por COVID-19, o que estuvieron en contacto estrecho con casos confirmados,³⁶ se

³⁶ Es decir, que estuvieron en contacto con casos confirmados desde 2 días antes hasta 14 después de que presentara síntomas, y permanecieron al menos 15 minutos a menos de un metro de distancia del contagiado o, bien, compartieron un espacio cerrado por 2 horas o más, vivieron o pernoctaron en el mismo lugar, o se trasladaron en conjunto en cualquier medio de transporte cerrado. *Idem.*

les otorgará licencia médica para cumplir con la cuarentena.

Ampliación de capacidad hospitalaria y colaboración del sector público y privado de salud

A partir del 1 de abril, funciona un sistema integrado de salud por COVID-19, en el cual el Ministerio de Salud gestiona la infraestructura pública y privada, por lo que las camas y los ventiladores mecánicos son gestionados de forma centralizada.³⁷ Además, se convirtieron equipos de anestesia y ventiladores pediátricos y se compraron ventiladores adicionales, de tal forma que

³⁷ *Idem.*

para el mes de mayo se contaba con cerca de 3300 ventiladores. También se crearon cinco hospitales nuevos: Gustavo Fricke, Félix Bulnes, Ovalle, Padre Las Casas y Angol; con ellos, el número de camas disponibles para hospitalizaciones aumentó a 41 532. Además, se instaló “un hospital de campaña, seis puestos de atención médica, servicios del buque Sargento Aldea y un nuevo hospital de campaña con capacidad de 3000 camas en Espacio Riesco, entre otros”.³⁸ La capacidad actual de camas en Chile es de 37 000 y se espera que con estas medidas se incremente a 41 532.

Aumento del gasto en salud

Se creó un fondo de 220 000 millones de USD para financiar las necesidades hospitalarias surgidas a raíz de la epidemia, como la compra de insumos y equipamientos, el fortalecimiento de la operación de los hospitales y de laboratorios de diagnóstico, la extensión de los horarios de urgencia, entre otras. Asimismo, se postergó el alza de planes de salud de las Isapre, de julio para noviembre.

Carnet COVID

Las personas que se hayan recuperado de la enfermedad por COVID-19 recibirán “pasaportes de inmunidad” y podrán obtenerlos 14 días después de presentar los primeros síntomas. Esto con el fin de identificar a quienes han adquirido inmunidad y que ya no pueden ser transmisores. Asimismo, las personas asintomáticas en contacto con enfermos de coronavirus pueden realizarse una prueba de detección de

anticuerpos en sangre para obtener el carnet. Las personas inmunocomprometidas tendrán que esperar 28 días y los trabajadores de la salud serán evaluados cada 15 días.³⁹ Estas credenciales permitirán a las personas volver al trabajo y a una vida con menos restricciones sanitarias.

PENSIONES

El sistema de pensiones de vejez está basado en la capitalización individual y es administrado por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP); entidades privadas, encargadas de gestionar las cuentas individuales de los trabajadores. Cuando éstos alcanzan los 65 años en el caso de los hombres, y 60 en el de las mujeres, tienen derecho a recibir su pensión de vejez, cuyo monto dependerá de los fondos que cada persona haya acumulado a lo largo de su vida laboral, más la rentabilidad que generaron a lo largo del tiempo.

El sistema de pensiones de Chile es de los que tienen más cobertura de América Latina, aunque aún está lejos de la universalidad. En 2017, el 63.4 % de su población económicamente activa (PEA) cotizaba en el sistema contributivo. En cuanto a la población pasiva (de 65 años y más), el 87 % contaba con pensión, de los cuales el 66.9 % se beneficiaban del sistema contributivo. En cuanto a la tasa de reemplazo, Chile alcanza el 43.9 %, lo que cumple con el nivel mínimo del 40 %, establecido por el convenio 102 de 1952 de la OIT. Sin embargo, no alcanza el mínimo del

³⁸ *Idem.*

³⁹ Infobae, “Chile entregará ‘pasaportes de inmunidad’ a las personas que se recuperaron de COVID-19”, *Infobae*, 16 de abril de 2020. Disponible en <https://www.infobae.com/america/america-latina/2020/04/16/chile-entregara-pasaportes-de-inmunidad-a-las-personas-que-se-recuperaron-de-covid-19/>



45 % requerido por el convenio 128 de 1967.⁴⁰

Respecto al sistema previsional no contributivo, se constituyó el pilar solidario, que incluye la Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBSV) y la de Invalidez, además del Aporte Previsional Solidario de Vejez y el de Invalidez. En las primeras dos, el Estado financia las pensiones de quienes nunca han cotizado en ningún sistema. Para acceder a la primera, es necesario pertenecer al 60 % más pobre de la población, y para acceder a la segunda, haber perdido capacidades por enfermedad o debilitamiento físico o intelectual. En el Aporte Previsional de Vejez y el de Invalidez, el Estado aporta un porcentaje adicional a las cuentas individuales de las personas trabajadoras afiliadas a alguna AFP que tengan un bajo nivel de ingreso y que (en el segun-

do caso) se hayan declarado inválidas, con el fin de elevar el monto final de sus pensiones.⁴¹ En 2017, la cobertura de pensiones no contributivas fue del 20 %.

El monto mensual de la PBSV es de 137 751 CLP para quienes tienen entre 65 y 74 años; de 143 261 CLP para quienes están entre los 75 y los 79 años, y de 165 302 CLP para las personas de 80 años o más. La Pensión Solidaria Básica de Invalidez otorga un pago mensual de 137 751 CLP a personas inválidas de entre 18 y 65 años.⁴² En el caso de las pensiones autofinanciadas, su monto es de 8.78 unidades de fomento (UF),⁴³ equivalentes

⁴⁰ Alberto Arenas de Mesa, *Los sistemas de pensiones en la encrucijada. Desafíos para la sostenibilidad en América Latina*, CEPAL, Santiago, 2019, pp. 149 y 193.

⁴¹ Instituto de Previsión Social, "Aporte Previsional Solidario de Invalidez". Disponible en <https://www.ips.gob.cl/servlet/internet/content/1421810825211/aporte-previsional-solidario-invalidez>

⁴² Chile Atiende, *Pensión Básica Solidaria (PBS)*, Gobierno de Chile, 10 de mayo de 2020. Disponible en <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/33958-pension-basica-solidaria-pbs>

⁴³ La unidad de fomento es una unidad de cuenta chilena que se utiliza para ajustar las

a 252 131.05 CLP. Al incluir el Aporte Previsional Solidario, aumenta a 10.02 UF, lo que equivale a 287 739.53 CLP.⁴⁴ Aunque estos montos están por arriba del valor de la Canasta Básica de Alimentos (CBA), que es de 46 070 CLP, las PBS está por debajo de la línea de pobreza por persona equivalente,⁴⁵ con valor de 171 113 CLP, y el monto promedio de la totalidad de las pensiones se encuentran por debajo del salario mínimo.

Acciones emprendidas ante la crisis sanitaria

Ante la pandemia, los programas para personas pensionadas y adultas mayores no se modificaron. Debido a que son un grupo de alto riesgo frente al COVID-19, el gobierno decretó cuarentena nacional para las personas de 80 años o más. Además, se prohibieron visitas a Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), se suspendieron los Centros de Día para Personas Mayores (CDPM), y las reuniones de clubes y uniones comunales en el país. Al tiempo, se habilitó la línea telefónica Fono de Contención Emocional, para otorgar apoyo emo-

transacciones comerciales, contables y bancarias de acuerdo con la variación del Índice de Precios al Consumidor.

⁴⁴ Superintendencia de Pensiones, *Pensiones pagadas*. Disponible en <https://www.spensiones.cl/apps/centroEstadisticas/paginaCuadrosCCEE.php?menu=sci&menuN1=pensypape&menuN2=penspago>

⁴⁵ “Se considera que un hogar está en situación de pobreza si su ingreso por persona equivalente o ingreso equivalente del hogar es inferior al valor de la línea de pobreza por persona equivalente.” División Observatorio Social de la Subsecretaría de Evaluación Social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, *Valor de la Canasta Básica de Alimentos y Líneas de Pobreza, Informe Mensual, abril 2020*, Gobierno de Chile, 2020.

cional y psicológico a personas adultas mayores. También se realizó la campaña Cuenta Conmigo, para que las comunidades proporcionen ayuda a sus adultos mayores de manera voluntaria y organizada entre vecinos.

Las acciones emprendidas contra el riesgo de empobrecimiento están enfocadas en la protección del ingreso de los trabajadores, por lo que se desarrollan en los apartados de desempleo y protección al empleo.

DESEMPLEO

El seguro de cesantía en Chile es obligatorio para todos los trabajadores formales del sector privado, y funciona con base en cuentas individuales de financiamiento tripartita. De las aportaciones, una parte va a las cuentas individuales y otra a un fondo solidario. Tanto el Fondo de Cesantía como el Fondo de Cesantía Solidario están administrados por una empresa privada: la Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía (AFC).⁴⁶

En 2018 había más de 9.8 millones de personas afiliadas y alrededor de 4 840 782 cotizaban al seguro.⁴⁷ De acuerdo con la CEPAL, en 2017 sólo el 63.4 % de las personas ocupadas estaba empleada en el sector privado, y la cobertura del seguro en este grupo era de aproximadamente el 90 %.⁴⁸

⁴⁶ Superintendencia de Seguridad Social, “Estadísticas de la seguridad social 2018”. Disponible en <https://www.suseso.cl/608/w3-article-578398.html>

⁴⁷ Comisión de Usuarios del Seguro de Cesantía, *Informe 2018-2019*, Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Disponible en <https://www.comisionsegurodecesantia.cl/>

⁴⁸ CEPAL, *Distribución de la población ocupada según inserción laboral y sexo*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?iDIndicador=2270&idioma=e>. Ramos, Joseph, and Carlos Acero, “El Seguro de Desempleo:

Acciones emprendidas ante la crisis sanitaria

En este caso, el seguro de cesantía funciona prácticamente de la misma manera que en condiciones normales. Las medidas implementadas están dirigidas a la protección del empleo y de los ingresos laborales. Los trabajadores que cesan de laborar debido a la contingencia hacen uso del seguro de desempleo, pero conservan el vínculo contractual y todos los derechos laborales correspondientes, como se detalla en el apartado de protección al empleo.

ASIGNACIONES FAMILIARES

En Chile, la seguridad social cuenta con una red de asignaciones bastante amplia que componen el Sistema de Prestaciones Familiares. Dentro de éste se encuentra el programa de Subsidio Único Familiar (SUF), el cual otorga una suma de dinero a personas de escasos recursos que no están afiliadas a ningún sistema previsional.⁴⁹ El monto del subsidio es de 13 155 CLP por carga familiar, y el doble (26 310 CLP) para personas con discapacidad. La cobertura promedio de hogares en 2018 era de 822 702 y, en 2019, la cobertura efectiva de la población total era de 11.3 %.⁵⁰

El Subsistema Seguridades y Oportunidades es otra prestación importante, que va dirigida a la pobla-

ción en extrema pobreza y que brinda apoyo a través de programas de acompañamiento y acceso a servicios y prestaciones sociales como bonos y transferencias monetarias. El Ministerio de Desarrollo Social selecciona a las familias y personas que se encuentran en el Registro Social de Hogares. En 2017, la cobertura efectiva de hogares era de 193 247 y la cobertura efectiva de la población, de un 3.42 %.⁵¹

Acciones emprendidas ante la crisis sanitaria

En Chile se implementaron diversas medidas para la protección de los hogares más vulnerables. A continuación se presentan los programas surgidos a raíz de la crisis sanitaria.

Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)

El gobierno chileno presentó en el Congreso un proyecto de ley para apoyar a los hogares pertenecientes al 60 % más vulnerable de la población, según el Indicador Socioeconómico de Emergencia (ISE), y que dependan de fuentes informales de ingresos, sin ningún otro requisito y con independencia de ser beneficiario de programas de prestaciones familiares. Las familias deben cumplir con una calificación mínima del Registro Social de Hogares (RSH) para recibir el beneficio. Se estima que beneficiará a 1 780 000 hogares o, al menos, a 4.5 millones de personas, lo que representa al 23.5 % del total de la población. El ingreso de emergencia se entregará por tres meses y se reducirá de

2002 a 2014". *Documento de Trabajo* (2014).

⁴⁹ Instituto de Previsión Social, "¿Qué es la Asignación Familiar y el Subsidio Familiar?". Disponible en <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/36386-que-es-la-asignacion-familiar-y-el-subsidio-familiar-suf>

⁵⁰ CEPAL, *Base de datos de programas de protección social no contributiva*. Disponible en <https://dds.cepal.org/bpsnc/ptc>

⁵¹ *Idem*.



manera gradual cada mes, conforme los hogares retornan a las actividades que les permitan percibir ingresos. De tal forma, el primer mes se recibirá el 100 % del beneficio; el segundo, el 85 %, y el tercero, el 70 %. Asimismo, el ingreso será mayor cuanto mayor sea la vulnerabilidad social de la familia y su tamaño.⁵² A modo de ejemplo, para una familia de 4 personas que no tenga ingresos formales y que pertenezca al 60 % más vulnerable, el bono alcanzará los 260 000 CLP el primer mes, 221 000 CLP el segundo y 182 000 CLP el tercero. Una pareja sin hijos, sin ingreso formal y perteneciente a la población vulnerable recibirá hasta 130 000 CLP el primer mes, 110 500 CLP el segundo y 91 000 CLP el tercero. Dichos montos son con-

siderablemente mayores que el SUF, aunque menor que el salario mínimo, que es de 320 500 CLP mensual (alrededor de 400 USD). El Estado destinará al programa alrededor de 830 millones de USD, que provienen de un fondo de 2 000 millones de USD creado para la protección de los ingresos de los más vulnerables (ver más adelante).

Bono de apoyo a los ingresos familiares (Bono COVID-19)

El bono de apoyo a ingresos familiares consiste en una transferencia monetaria de 50 000 CLP a los beneficiarios del programa de Subsidio Único Familiar y del Subsistema Seguridades y Oportunidades. También este monto está dirigido al 60 % de la población más vulnerable del país, según el Registro Social de Hogares, en particular a quienes no tengan ingresos formales ni cargas familiares. Se estima que beneficiará a más de 2 millones de hogares con una inversión social de 170 millones de USD. El Estado identifica a las personas beneficiarias a partir de la informa-

⁵² Prensa Presidencia, Presidente Piñera anuncia Ingreso Familiar de Emergencia por Covid-19, que beneficia a 4,5 millones de chilenos: “En esta crisis, la misión del Gobierno es proteger a la clase media y los más vulnerables” *Prensa Presidencia*, Chile, 20 de abril de 2020. Disponible en <https://prensa.presidencia.cl/comunicado.aspx?id=150343>

ción que ya posee. En caso de que haya personas a las que les corresponda el beneficio y no aparezcan con derecho, pueden reclamarlo en el sitio web con su Rol Único Nacional (RUN).⁵³

Medidas tributarias de apoyo a personas naturales

Asimismo, se implementaron medidas tributarias de apoyo a las personas, como la postergación de pagos de impuestos y cuotas de contribuciones, la reducción al 0 % del Impuesto de Timbres y Estampillas por 6 meses, y la condonación de intereses y multas por impuestos y declaraciones fuera de plazo.

Fondo de 2000 millones de USD para la protección de los ingresos de los más vulnerables

Este fondo, a través del Ministerio de Hacienda, está dirigido a proporcionar ayuda a las familias más vulnerables del país ante la emergencia sanitaria. En mayo anunciaron que también permite financiar el IFE.⁵⁴

ACCIONES DE PROTECCIÓN DEL EMPLEO

Ley de Protección del Empleo

Chile estableció la Ley de Protección del Empleo para empleados formales que, debido a la contingencia, no

puedan seguir prestando servicios o deban ajustar sus jornadas de trabajo. Esta ley protege a los trabajadores de despidos hasta por 6 meses a causa del COVID-19 y obliga a los empleadores a continuar pagando cotizaciones previsionales y de salud. Los trabajadores reciben remuneraciones, desde el 70 % de los ingresos que hayan recibido en los últimos 3 meses, o complementos a su sueldo, de hasta el 25 %, con cargo al Seguro de Cesantía. Esto forma parte de la inyección de 11 750 millones de USD para atenuar el impacto económico de la pandemia.⁵⁵

Medidas para trabajadores independientes

Otras acciones implementadas para la protección de los trabajadores son la devolución anticipada de impuesto a la renta, del mes de mayo al mes de abril, y la devolución de retención de impuesto a la renta aplicable a trabajadores independientes, desde enero de 2020.

Medidas de apoyo a las pymes y a las grandes empresas

Del mismo modo, el Plan Económico de Emergencia incluye estrategias de apoyo a pequeñas y medianas empresas, como la suspensión o postergación de pagos de impuestos y contribuciones, la condonación de intereses y multas por impuestos y declaraciones fuera de plazo, así como considerar los gastos relacionados con la contingencia como gastos tributarios. Disposiciones similares se establecieron para empre-

⁵³ El Rol Único Nacional es el número identificativo único e irrepetible que posee todo chileno resida o no en Chile y también de todos los extranjeros que permanezcan en el país de manera temporal o definitiva.

⁵⁴ Gobierno de Chile, *Plan Económico de Emergencia*. Disponible en <https://www.gob.cl/planeconomicoemergencia/apoyo/>

⁵⁵ Ministerio del Trabajo y Previsión Social, *Ley de Protección del Empleo*, Gobierno de Chile. Disponible en <http://www.protecciondelempleo.cl/>

**TABLA 3. PLAN ECONÓMICO
DE EMERGENCIA POR COVID-19 EN CHILE**

Protección de los empleos e ingresos laborales	
Ley de Protección del Empleo	Permite que las personas trabajadoras, sin terminar su contrato, accedan al Seguro de Cesantía, al no poder seguir laborando por la emergencia sanitaria.
Medidas para trabajadores independientes	Devolución anticipada de impuestos.
Inyección de liquidez para apoyar a empresas	
Medidas para las pymes y medianas y grandes empresas	-Prórroga del pago de impuestos y contribuciones, condonaciones de intereses y multas. -Capitalización del Banco Estado por 500 millones de USD destinados a financiar a personas y pymes. -Fondo solidario de 100 millones de USD para microcomercio local. - Ley para ampliar garantías estatales para créditos.
Apoyo a los ingresos de las familias	
Nuevo Ingreso Familiar de Emergencia para hogares vulnerables	El ingreso beneficia al 60 % de la población más vulnerable y que dependa de fuentes informales de ingresos. El monto se basa en el tamaño y la vulnerabilidad de la familia.
Bono COVID-19	Entrega de 50 000 CLP (60.83 USD) a personas beneficiarias de los programas Subsidio Único Familiar y Subsistemas de Seguridad y Oportunidades, así como al 60 % de los hogares más vulnerables del país sin ingresos formales ni cargas familiares.
Medidas tributarias de apoyo a personas	Postergación de pagos de contribuciones, reducción de impuestos y condonación de intereses y multas.
Fondo de protección de ingresos de los más vulnerables	Fondo por 2000 millones de USD para entregar ayuda a las familias más vulnerables de la población y el cual permite financiar al IFE.

Fuente: Elaboración propia con información del Gobierno de Chile, Plan Económico de Emergencia por COVID-19. Disponible en <https://www.gob.cl/planeconomicoemergencia/>

sas grandes. También se creó un fondo solidario de 100 millones de USD destinado a atender las caídas de ventas del microcomercio local, el cual será canalizado a través de los municipios.

Para empresas con ventas anuales de hasta un millón de UF, se crea una Línea de crédito COVID-19 para ampliar las garantías para crédito de los bancos a empresas mediante el

aporte de 3000 millones de USD y la flexibilización de los requisitos para acceder al Fondo de Garantía para Pequeños Empresarios (Fogape), hasta el 30 de abril de 2021.⁵⁶

⁵⁶ Gobierno de Chile, *Plan Económico de Emergencia*, op. cit.

VALORACIONES Y REFLEXIONES FINALES

La pandemia evidencia la crisis de salud pública por falta de recursos del sistema. A pesar del fortalecimiento y ampliación de la capacidad hospitalaria, las estimaciones de demanda de atención en un escenario de diseminación “rápida y masiva del virus implicaría severas presiones sobre el sistema,” pues se estima que de 36 000 a 87 000 personas requerirán cuidados intensivos.⁵⁷ En este sentido, la división del sistema de salud chileno en público y privado constituye un obstáculo para tener acceso igualitario a los servicios. Ante esto, el sistema integrado de salud por COVID-19 contribuyó a resolver temporalmente esta barrera, pues ofrece la posibilidad de hospitalizar a un paciente sin importar su afiliación. De hecho, quizá como consecuencia de esto, Chile es uno de los países con la tasa de letalidad más baja por COVID-19 de la región, con el 1 %. Sin embargo, esta medida de integración se aplica sólo a la atención de dicha enfermedad de manera provisional, por lo que otras afectaciones a la salud quedarán sin cobertura durante y después de la coyuntura de la pandemia.

El costo de las pruebas para diagnóstico es otra barrera de acceso para la población chilena. Aunque en Fonasa se ofrecen de forma gratuita, la saturación y el mal estado del sistema público dificulta brindar una atención adecuada y oportuna. En contraste, las Isapre ofrecen pruebas para los que tienen capacidad de pago, lo que genera una

atención diferenciada y una protección desigual entre los sectores más acomodados y los de menores ingresos. De esta manera, las dificultades para tener acceso a servicios médicos apropiados afecta de manera desproporcionada a personas de menores recursos, indígenas, adultas mayores, con comorbilidades, mujeres y personas que vivan en zonas geográficas alejadas de centros de atención COVID-19.

También deben considerarse las posibles consecuencias que puedan tener medidas como el Carnet COVID-19. En primer lugar, la identificación de inmunidad se basará en la detección de anticuerpos con pruebas cuya confiabilidad aún no se reconoce mundialmente. En segundo lugar, la provisión de permisos para volver a laborar con base en el estado de inmunidad resulta problemática porque, aunque pudiera permitir la activación de la economía, lo haría de manera desigual, pues es muy probable que las personas que puedan tener una atención médica más adecuada y oportuna, con mejores cuidados y con recursos disponibles para procurar la salud, sean quienes más logren recuperarse y adquirir inmunidad. Por otro lado, si la probabilidad de emplearse o la posición dentro de la fuerza laboral depende del estado de inmunidad, no sería de sorprender entonces que las personas que necesitan obtener ingresos diarios incluso puedan buscar el contagio de forma activa.⁵⁸

⁵⁷ Daniel Hernaiz y Sebastian Miller, *op. cit.*, p. 17.

⁵⁸ Kathryn Olivarius, “The Dangerous History of Immunoprivilege”, *The New York Times*,



Otro aspecto a valorar es que podría dar pie a otra forma de discriminación por parte de las aseguradoras médicas, las cuales podrían variar los costos de planes de seguro dependiendo del riesgo de enfermar por COVID-19 o de la inmunidad ya adquirida. Asimismo, preocupa que este nuevo sistema genere un mercado negro de pasaportes de inmunidad.⁵⁹

A pesar de la cobertura de pensiones relativamente alta, los montos son bajos; cerca del 80 % de los pensionados por vejez reciben menos del salario mínimo. Esto de por sí supone un riesgo de empobrecimiento y durante la crisis aumenta. Muchas familias han perdido su nivel de ingresos durante la contingencia, lo que también afecta a los adultos mayores, pues con frecuencia reciben ayuda de sus familiares. Más aún, este riesgo se recrudece para las personas a las que no les fue posible hacerse de una pensión autofinanciada y que sólo reciben la Pensión Básica Solidaria, pues sus montos promedio, como se vio antes,

están por debajo de la línea de pobreza por persona equivalente.

Asimismo, las clausuras de lugares de reunión y socialización pueden afectar la salud mental de este grupo etario, pues quienes viven solos estarán privados de interacción social y sin la posibilidad de tener visitas debido al riesgo que representan. Sin embargo, la iniciativa Cuenta Conmigo y el Fono de Contención Emocional pueden aliviar algunas de estas dificultades.

En Chile había importantes deficiencias de cobertura del seguro de cesantía anteriores a la crisis por la pandemia y que persisten pese a las medidas implementadas por el gobierno. “Debido a la estructura del mercado laboral chileno, donde un amplio grupo de trabajadores es independiente o informal, el seguro deja sin protección a un porcentaje elevado de la fuerza de trabajo”,⁶⁰ que es cercano al 34.4 %, según datos de la CEPAL.⁶¹ Así, los apoyos relativos a la contingencia del COVID-19 que se reciben mediante este seguro dejan fuera a las personas trabajadoras más afectadas por la crisis, como las autoempleadas, las que laboran en el sector informal

April 12, 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/04/12/opinion/coronavirus-immunity-passports.html#click=https://t.co/gOZLEtx011>

⁵⁹ Infobae, “Chile entregará “pasaportes de inmunidad” a las personas que se recuperaron de COVID-19”, *Infobae*, 16 de abril de 2020. Disponible en <https://www.infobae.com/america/america-latina/2020/04/16/chile-entregara-pasaportes-de-inmunidad-a-las-personas-que-se-recuperaron-de-covid-19/>

⁶⁰ Joseph Ramos, *op cit.*, p. 37.

⁶¹ CEPALSTAT, *Distribución de la población ocupada según inserción laboral y sexo*. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2270&idioma=e>

o las desempleadas que no hayan cotizado al seguro.

Las personas beneficiarias del seguro de cesantía reciben montos modestos, con tasas de reemplazo bajas, por lo que la protección actual del seguro puede ser insuficiente para muchas. Ante la crisis sanitaria, en la que una mayor cantidad de personas requerirá de compensaciones, es probable que el nivel de los beneficios no aumente y que se genere una importante tensión fiscal debido a la alta necesidad de apoyo económico.

Las medidas implementadas ante la crisis en el uso del seguro de cesantía, tanto individual como solidario, no son diferentes a las ya establecidas normalmente. Sería ideal “incorporar nuevas cláusulas a la ley del seguro que activaran beneficios adicionales o flexibilizaran requisitos de acceso al mismo, a partir de algún indicador avanzado de desaceleración económica”.⁶²

Hay que destacar que las medidas implementadas respecto a las asignaciones familiares se enfocan en la población más vulnerable, ya que es la más afectada por la emergencia sanitaria. Sin embargo, este tipo de acciones, aunque ayudan a atenuar las dificultades económicas para muchas familias durante la crisis, son temporales y no superan el salario mínimo ni la línea de pobreza por persona equivalente, por lo que son insuficientes y quizá no mejorarán la situación de los hogares al terminarse los beneficios. Sobra decir que este tipo de medidas tampoco suelen lograr un cambio estructural de la pobreza y la vulnerabilidad de la población. En este sentido, sería también recomendable dirigir la atención a grupos vulnerables que están fuera del

radar de los registros institucionales, pues la región de La Araucanía, cuya población es mapuche en un 45 %, es una de las más afectadas por el virus. Es recomendable, por un lado, asegurar que la distribución de los recursos para la crisis sanitaria llegue a las poblaciones más empobrecidas, y por otro lado, implementar medidas permanentes que tengan como propósito reducir la desigualdad social y que garanticen el ejercicio pleno de los derechos.

En general, las medidas más robustas implementadas a raíz de la emergencia sanitaria están enfocadas en la protección de los empleos formales y de la población más vulnerable, así como de empresas de todos los tamaños. Sin embargo, dejan desprotegido al resto de la población, que también ha sido afectado por la crisis. Esto ocurre, por ejemplo, con las personas que laboran en la informalidad pero perciben ingresos por arriba del límite establecido por los diferentes programas; también con las personas desempleadas o que tienen cotizaciones mínimas o nulas al Seguro de Cesantía; las adultas mayores o indígenas, entre otras, lo que podría representar entre el 30 % y el 40 % de la población.

Así, ante la emergencia sanitaria es importante considerar el contexto económico y social en el que se encuentra Chile y los efectos de las medidas tomadas para atender la pandemia a fin de que se diseñen estrategias de reactivación económica y de consolidación fiscal para mantener la estabilidad en el país. En este sentido, su alta capacidad institucional es clave para activar planes de recuperación e identificación de los sectores más necesitados de la población. El manejo de la crisis sanitaria es también enfrentarse a las desigualdades sociales y las inequidades en el acceso a la atención a la salud, pues eliminar las barreras de acceso a diferentes sectores de

⁶² Joseph Ramos, *op. cit.*, p. 40.



la población será fundamental para que no crezca la ya de por sí alta inconformidad social. Aunado a esto, el plebiscito sobre la nueva constitución, programado para abril, se pospuso hasta octubre, lo cual retrasa el cumplimiento de las demandas de una reforma institucional impulsada por las protestas de 2019. Así, las estrategias de atención y recuperación de la crisis sanitaria también deben garantizar, en la medida de lo posible, sostenibilidad financiera, así como considerar las demandas y las altas expectativas de la población respecto a los cambios institucionales del Estado.⁶³

Cabe destacar que las estrategias epidemiológicas en Chile han sido

con intervenciones escalonadas en el tiempo, de carácter dinámico, dirigido regionalmente y con base en el riesgo de la población. En cuanto a las acciones de tipo económico, la mayoría de las medidas gubernamentales se han limitado a estímulos monetarios y flexibilización de condiciones y pagos, los cuales han costado millones de dólares. Este gran gasto fiscal puede ocasionar mayor austeridad en el futuro, lo que empeoraría el ya abrumado sistema de salud y otros aspectos importantes relacionados con el bienestar de la población. Es recomendable que a la par de atender la emergencia, no se deje de lado la inversión en el mejoramiento permanente del sistema de salud y en programas de protección social que trasciendan la crisis sanitaria.

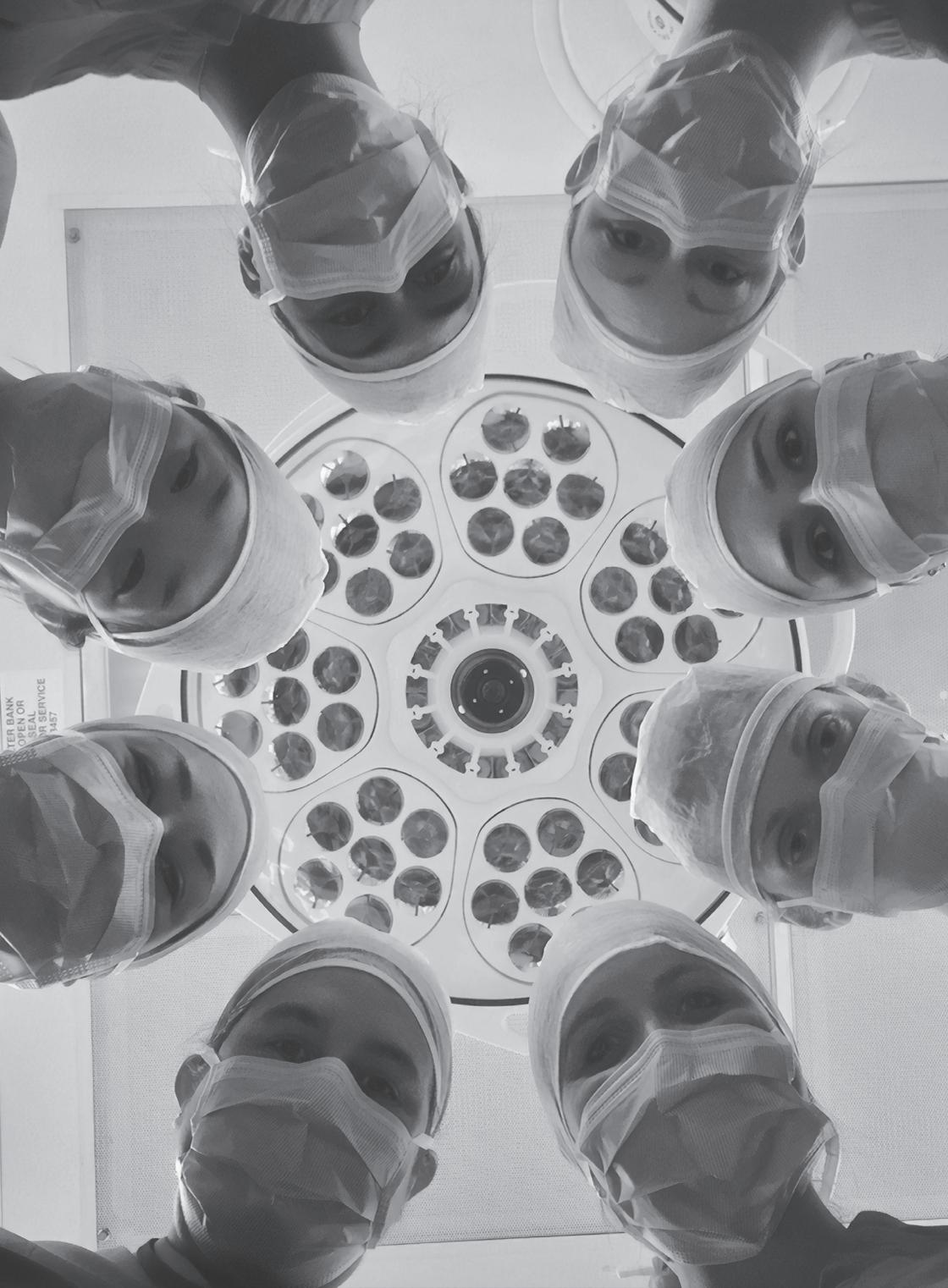
⁶³ Daniel Hernaiz y Sebastian Miller, *op. cit.*, p. 18.

REFERENCIAS

- Arenas de Mesa, Alberto, *Los sistemas de pensiones en la encrucijada. Desafíos para la sostenibilidad en América Latina*, Santiago, CEPAL, 2019.
- Banco Mundial, *Camas hospitalarias por cada 1,000 personas, banco de datos*. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.BEDS.ZS?locations=CL&view=chart>
- , *The Economy in the Time of Covid-19*, Semiannual Report of the Latin America and Caribbean Region, April 2020.
- , *Desempleo, varones/mujeres (porcentaje de la población activa masculina) (estimación modelado ort)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.UEM.TOTL.MA.ZS?locations=CL>
- , *Domestic general government health expenditure (percentage of GDP)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.GHED.GD.ZS>
- , *Médicos (por cada 1,000 personas)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.PHYS.ZS?locations=CL&view=chart>
- , *Población mujeres/hombres (porcentaje del total)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL.FE.ZS> y <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL.MA.ZS>
- , *Población urbana (porcentaje del total)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.URB.TOTL.IN.ZS?locations=CL>
- , *Tasa de participación en la fuerza laboral, total (porcentaje de la población total mayor de 15 años) (estimación nacional)*, banco de datos. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.TLF.CACT.NE.ZS?locations=CL>
- CEPAL, *Base de datos de programas de protección social no contributiva*. Disponible en <https://dds.cepal.org/bpsnc/ptc>
- , *Chile: perfil nacional socio-demográfico*, CEPALSTAT. Disponible en https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Perfil_Nacional_Social.html?pais=CHL&idioma=spanish
- , *Distribución de la población ocupada según inserción laboral y sexo*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2270&idioma=e>
- , *Distribución del ingreso de las personas por quintiles de ingreso, según área geográfica*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepals-tat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=3324&idioma=e>
- , *Estructura de la población ocupada, por categoría ocupacional, según sexo y área geográfica*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepals-tat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=136&idioma=e>

- , *Población en situación de pobreza extrema y pobreza según área geográfica*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=3328&idioma=e>
- , *Proporción del empleo informal en el sector no agrícola, por sexo*, CEPALSTAT. Disponible en <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=179&idioma=e>
- , *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe 2019*, Naciones Unidas, Santiago, 2020.
- , *CEPALSTAT, Base de Datos y Publicaciones Estadísticas*, Naciones Unidas, 2000-2020. Disponible en https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp
- Chile Atiende, *Pensión Básica Solidaria (PBS)*, Gobierno de Chile, 10 de mayo de 2020. Disponible en <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/33958-pension-basica-solidaria-pbs>
- Comisión de Usuarios del Seguro de Cesantía, *Informe 2018-2019*, Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Disponible en <https://www.comisionsegurodecesantia.cl/>
- Confidenciales, “Los impresionantes costos económicos de las protestas en Chile”, *Semana*, 18 de noviembre de 2019. Disponible en <https://www.semana.com/confidenciales/articulo/perdidas-y-costos-de-las-protestas-en-chile/640589>
- Dannemann, Victoria, “¿Cuánto le cuesta la crisis a Chile?”, *DW*, 20 de noviembre de 2020. Disponible en <https://www.dw.com/es/cu%C3%A1nto-le-cuesta-la-crisis-a-chile/a-51333798>
- División Observatorio Social de la Subsecretaría de Evaluación Social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, *Valor de la Canasta Básica de Alimentos y Líneas de Pobreza, Informe Mensual, abril 2020*, Gobierno de Chile, 2020.
- Egoaguirre, Jean Palou, “La carrera en el mundo y en América Latina por testear masivamente a la población”, *El Mercurio*, miércoles 15 de abril de 2020. Disponible en <https://digital.elmercurio.com/2020/04/15/A/QV3PDONV>
- Gobierno de Chile, *Cifras oficiales*. Disponible en <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>
- , *Plan de Acción*. Disponible en <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/>
- , *Plan Económico de Emergencia*. Disponible en <https://www.gob.cl/planeconomicoemergencia/apoyo/>
- Hernaiz, Daniel, y Sebastian Miller, *El impacto del COVID-19 en las economías de la región*, Departamento de países del Cono Sur, Banco Interamericano de Desarrollo, 2020.
- Infobae, “Chile entregará “pasaportes de inmunidad” a las personas que se recuperaron de COVID-19”, *Infobae*, 16 de abril de 2020. Disponible en <https://www.infobae.com/america/america-latina/2020/04/16/chile-entregara-pasaportes-de-inmunidad-a-las-personas-que-se-recuperaron-de-covid-19/>
- Instituto de Previsión Social, “Aporte Previsional Solidario de Invalidez”. Disponible en <https://www.ips.gob.cl/servlet/internet/content/1421810825211/aporte-previsional-solidario-invalidez>
- Instituto de Previsión Social, “¿Qué es la Asignación Familiar y el Sub-

- sidio Familiar?”. Disponible en <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/36386-que-es-la-asignacion-familiar-y-el-subsidio-familiar-suf>
- Laurell, Asa Cristina, and Ligia Giovanna, “Health policies and systems in Latin America”, *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*, 2018.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia, “Encuesta Casen 2017”, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Observatorio Social, Gobierno de Chile. Disponible en <http://observatorio.ministeriodesarrollo-social.gob.cl/index.php>
- , “Informe de Desarrollo Social 2019”, Gobierno de Chile. Disponible en http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/Informe_de_Desarrollo_Social_2019.pdf
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social, *Ley de Protección del Empleo*, Gobierno de Chile. Disponible en <http://www.protecciondelemprego.cl/>
- OCDE, *Reviews of Public Health: Chile: A healthier tomorrow*, París, 2019.
- Olivarius, Kathryn, “The Dangerous History of Immunoprivilege”, *The New York Times*, April 12, 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/04/12/opinion/coronavirus-immunity-passports.html#click=https://t.co/gOZLEtx0l1>
- OIT, ILOSTAT, *Perfiles de países*, Organización Internacional del Trabajo, 1996-2020. Disponible en <https://ilostat.ilo.org/es/data/country-profiles/>
- OMS, *Personal sanitario, infraestructura, medicamentos esenciales*, Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2009.
- , *Health Financing and Financial Protection in the Americas*, Working Paper prepared by the WHO Regional Office for the Americas, 2017.
- OMS, *Observatorio de Salud Global*. Disponible en <https://apps.who.int/gho/data/node.imr>
- OPS, *Defunciones por enfermedades no transmisibles (porcentaje) total y Defunciones por enfermedades transmisibles (porcentaje) total*, PLISA Plataforma de Información de Salud para las Américas. Disponible en <https://www.paho.org/data/index.php/es/visualizacion-de-indicadores.html>
- , *Informe de país: Chile, Salud en las Américas*. Disponible en https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?page_t_es=informes%20de%20pais/chile&lang=es
- , *PLISA Plataforma de Información en Salud para las Américas*, 2018. Disponible en <https://www.paho.org/data/index.php/es/visualizacion-de-indicadores.html>
- Pérez, Mariana, *Acceso económico a la salud*, Fundar, s. f.
- Prensa Presidencia, “Presidente Piñera anuncia Ingreso Familiar de Emergencia por Covid-19, que beneficia a 4,5 millones de chilenos: ‘En esta crisis, la misión del Gobierno es proteger a la clase media y los más vulnerables’”, Chile, 20 de abril de 2020. Disponible en <https://prensa.presidencia.cl/comunicado.aspx?id=150343>
- Ramos, Joseph, y Carlos Acero, “El Seguro de Desempleo: 2002 a 2014.” *Documento de Trabajo*, 2014.
- Superintendencia de Pensiones, *Pensiones pagadas*. Disponible en <https://www.spensiones.cl/apps/centroEstadisticas/paginaCuadrosCCEE.php?menu=sci&menuN1=pensypape&menuN2=penspaga>
- Superintendencia de Seguridad Social, “Estadísticas de la seguridad social 2018”. Disponible en <https://www.suseso.cl/608/w3-article-578398.html>



TER BANK
OPEN OR
SEAL
BY SERVICE
1497



CISS
SEGURIDAD SOCIAL
PARA EL BIENESTAR

WWW.CISS-BIENESTAR.ORG
CONMUTADOR (52) 55 5377 4700



[/CISS.ORG.ESP](https://www.facebook.com/CISS.ORG.ESP)

SAN RAMÓN S/N, COL. SAN JERÓNIMO
LÍDICE, ALCALDÍA MAGDALENA
CONTRERAS, C. P. 10100,
CIUDAD DE MÉXICO.



[@CISS_ORG](https://twitter.com/CISS_ORG)