Estudios

CHILE: UN ESTADO DE BIENESTAR INEXISTENTE

CHILE: A NON-EXISTENT WELFARE STATE

DURÁN TOLEDO, DIEGO ABEL

DIEGO ABEL DURÁN TOLEDO
diego.duran2@cloud.uautonoma.cl
Universidad Autónoma de Chile, Chile

Revista Académica UCMaule
Universidad Católica del Maule, Chile
ISSN-e: 0719-9872
Periodicidad: Semestral
vol. 64, 2023
revista@ucm.cl

Recepción: 19 Marzo 2023
Aprobación: 17 Mayo 2023

URL: http://portal.amelica.org/ameli/journal/600/6004354007/

DOI: https://doi.org/10.29035/ucmaule.64.103

Autor de correspondencia: diego.duran2@cloud.uautonoma.cl

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen: Chile ha vivido un proceso de transformaciones radicales durante los últimos cuarenta años en el ámbito de políticas sociales, desde el intento de transformación hacia un Estado socialista, transitando por las políticas de reducción del aparato de bienestar social instaurado por la dictadura militar, hasta los beneficios sociales implementados desde el retorno a la democracia. Sin embargo, existe una pregunta planteada a nivel país, sobre si Chile posee un estado de bienestar propiamente tal. Esta interrogante es la que se buscará dilucidar en las siguientes páginas, que irá desde la concepción de la vulnerabilidad social, la evolución histórica de las políticas de protección social, hasta un análisis detallado respecto al rol del estado de bienestar.

Palabras clave: Chile, neoliberalismo, Estado, protección social y estado de bienestar.

Abstract: Chile has experienced a process of radical transformations over the last forty years in the field of social policies, from the attempt to transform towards a socialist state, going through policies to reduce the social welfare apparatus implemented by the military dictatorship, to the benefits social implementations since the return to democracy. However, there is a question raised at the country level, about whether Chile has a Welfare State itself.
This question is what will be sought to elucidate in the following pages, which will range from the conception of social vulnerability, the historical evolution of social protection policies, to a detailed analysis regarding the role of the welfare state.

Keywords: Chile, neoliberalism, State, social protection and welfare state.

1. Introducción: Concepciones básicas del "estado de bienestar"

La vulnerabilidad social puede definirse como el

> riesgo al que se ve enfrentado un individuo o un hogar a perder su bienestar, a empeorar su condición de vida, o a verse enfrentado a nuevos riesgos por no contar con los recursos necesarios para hacer frente a un evento que amenaza su condición de bienestar (Wormald, Cereceda y Ugalde, 2002, p. 135).

Notas de autor

diego.duran2@cloud.uautonoma.cl

En esa línea, la condición de vulnerabilidad se plantea como una situación dinámica, por lo que se diferencia de una concepción estática como sería la pobreza.

Siguiendo a Wormald, Cereceda y Ugarte (2002), la vulnerabilidad social tiene asociada consigo una perspectiva de riesgo, la cual refuerza esta condición de variabilidad de las condiciones mínimas de subsistencia no solo vista desde un punto de vista de los ingresos monetarios, sino que también desde la lógica de un "proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas y/o internas" (Busso, 2001, p. 8).

En este sentido, se puede indicar que

> la visión de la vulnerabilidad nos acerca a analizar el impacto de una serie de factores estructurales —políticos, sociales, históricos, culturales y económicos— que tienen impacto en el comportamiento y la toma de decisiones a nivel individual. La vulnerabilidad es siempre un indicador de inequidad y desigualdad social, donde el sujeto se enfrenta a una serie de limitaciones para tener control de su propia condición, y por lo tanto exige respuestas en el ámbito de la estructura social y política (Herrera y Campero, 2002, p. 556).

La importancia de esto radica en el involucramiento del rol estatal sobre las temáticas que propician el aumento de factores de vulnerabilidad social, el cual no obedece a una única concepción.

En virtud de lo anterior es necesario conceptualizar la noción de bienestar, ya que es fundamental entender dicho concepto antes de hablar del rol del Estado en la materia.

En esa línea, en base a lo indicado por Titmuss (1987), podemos entender el bienestar como resultado directo de la transformación del Estado, en particular de su crecimiento, el cual favoreció la expansión y oferta de servicios públicos básicos como la salud, educación, vivienda, empleo, entre otros. Al parecer, el bienestar es un concepto en constante construcción, sobre todo por su naturaleza ligada al desarrollo concreto de una sociedad específica. En este menester, el desarrollo emerge como un complemento al bienestar, en el sentido de su asociación en la misma dirección.

A su vez, López (2019) indica respecto al bienestar que este puede ser entendido como los aspectos vinculantes, concretos, para que las personas consideren a su estado como bien vivir, por su parte, el desarrollo son los facilitadores de lo primero, como la correcta aplicación de políticas de fomento al empleo, el respeto al Estado de derecho, el acceso a los sistemas de salud y educación, por citar algunos.

Respecto al estado de bienestar, podríamos decir que este se define

> como una serie de disposiciones legales que dan derecho a los ciudadanos a percibir prestaciones de seguridad social obligatoria y a contar con servicios estatales organizados (en el campo de la salud y de la educación, por ejemplo), en una amplia variedad de situaciones definidas como de necesidad y contingencia (Farge Collazos, 2007, p. 48).

En este sentido, Farge Collazos (2007) afirma que dicho tipo de orden estatal tiene características determinadas tales como:

a. Una política económica comprometida con una orientación hacia el "pleno empleo", que constituyó el apuntalamiento esencial del sistema de seguridad social, derivada de la nueva y generalizada legitimidad concedida a la política keynesiana.

b. La provisión pública de servicios sociales universales, asegurada sobre un nuevo consenso en torno a que el acceso a los servicios sociales debía ser libre y universal para toda la población en su calidad de ciudadanos.

c. El mantenimiento de un nivel mínimo de calidad de vida, esto es, la legitimación de un estándar mínimo asegurado por el Estado a través de una legislación específica para aquellas personas que se encuentren en situaciones de enfermedad, desempleo o retiro por vejez.

Según Navarro (2006), existen distintos estados de bienestar, los cuales, de acuerdo a su tipología, son:

a. El modelo de bienestar liberal: en él los beneficios serán típicamente herméticos y focalizados en varios aspectos, ya que, en primer lugar, estarán dirigidos a las personas con auténticas necesidades. Solo se darán apoyos de ingreso y prestaciones sociales a los individuos cuya necesidad de servicio sea demostrable. A su

vez, los beneficios estarán focalizados en los sujetos que no puedan satisfacer esas necesidades a través del libre intercambio. La ayuda solo se dará a aquellos que no cuentan con los recursos suficientes para satisfacer esas necesidades por sí mismos. Para determinar esa condición, los liberales han impuesto a veces "pruebas" para evaluar a los demandantes de la ayuda.

b. El modelo de bienestar socialdemócrata: lo que los estados de bienestar social- demócratas hacen es, simplemente, intentar excluir de ese ámbito ciertos bienes y servicios. El cuidado de la salud, la educación, la vivienda y la seguridad en el ingreso —formalmente todos los bienes se obtienen como mercancías a cambio de dinero en efectivo en las economías de mercado— son —en los estados de bienestar socialdemócratas— asignados en lugar de ser beneficios y servicios del Estado. Otra característica de este modelo de bienestar es su universalización, pues se propone socializar de manera colectiva la gestión del riesgo social, otorgando coberturas generales en lo concerniente a los derechos ciudadanos (derechos sociales). Idealmente, las asignaciones de bienes y servicios serían más igualitarios que si estuvieran en una economía de mercado. Los socialdemócratas también favorecerían un régimen de imposición de contribuciones progresivas. El objetivo de lo anterior es la redistribución. Para los socialdemócratas, el objeto y pro- pósito del estado de bienestar consiste en posibilitar la transferencia de recursos de los miembros más ricos de la sociedad hacia los más pobres.

c. El modelo de bienestar corporativista: es un régimen caracterizado, por lo general, como"conservador". Su meta principal es conservar el orden social existente y su modelo de distribución, en contraste con el estado de bienestar socialdemócrata y su franca inten ción de alterar el modelo por medio de la redistribución.

Lo anterior, toda vez que la base de este modelo radica en que

> la agencia moral y la libertad de elección individual se entroncan en la libertad institucional sustantiva, comprendiendo el hecho de que cada individuo en su posición particular y profesión crea una relación personal con normas universales de las instituciones del orden ético. La libertad social entraña la unión de lo particular y lo universal, requiriendo la aplicación reflexiva por parte de los individuos de las normas hechas carne en los conjuntos institucionales y las prácticas sociales concomitantes (Valenzuela, 2022, p. 106).

Entendiendo entonces estos conceptos fundamentales, durante el presente artículo analizaremos la evolución de las políticas de protección social a nivel nacional desde el siglo XX, las cuales se vinculan estrechamente al rol del tipo de estado de bienestar imperante en cada momento histórico, como a su vez si podemos hablar realmente en la actualidad de un estado de bienestar en Chile.

2. El nacimiento de las políticas de protección social en Chile

Según Larrañaga (2010), el nacimiento de las políticas de protección social impulsadas desde el Estado en Chile ocurrió en las primeras décadas del siglo XX, con la puesta en marcha de un conjunto de iniciativas en vivienda, trabajo, salud y educación que constituyeron una respuesta de las clases dirigentes frente a la "cuestión social", el cual era un fenómeno social caracterizado por crecientes reivindicaciones de las clases obreras en pos de resguardar sus derechos laborales y mejores condiciones de vida. Sin embargo, no es hasta 1925 que apareciere un sistema integrado de protección social, donde las políticas sociales responden a iniciativas específicas sobre protección de derechos laborales y provisión de servicios básicos a nivel local.

Entre 1925 y 1970, las políticas de protección social se basaron en la diferenciación por clase social, siguiendo las directrices del modelo corporativista de Europa Occidental. De esta forma,

> las políticas económicas y sociales desarrollistas del Estado chileno lo transformaron en el principal actor, tanto de la industrialización del país como de la promoción de su trascendental cambio social. Este rol estatal alcanzó su clímax hacia el fin de los años 1960 (Olmos y Silva, 2007, p. 4).

Hacia 1960 las políticas sociales del Estado de Chile entraron en crisis, ya que

> el sistema mostraba crecientes dificultades para responder a las necesidades y demandas de la población (déficit habitacional, demanda insatisfecha en salud; fuerza de trabajo marginada de la previsión social o que cotizaba irregularmente; inasistencia, repitencia y deserción escolar, etc.). A su vez el gasto público crecía y no siempre tuvo una contraparte en los ingresos, creándose desbalances presupuestarios que intensificaron las presiones inflacionarias presentes en la economía (Raczynski, 1994, p. 13).

En esta década, además, se institucionalizó el accionar exclusivo del Estado en esta materia, pues durante el gobierno de Frei Montalva se creó la Odeplan (Oficina de Planificación Nacional), encargada de la planificación del desarrollo del país a nivel nacional, que incluía el desarrollo de políticas de protección social; de esta manera, se buscaba "consolidar en breve plazo las reformas estructurales destinadas a terminar con las injusticias sociales y a mejorar sustancialmente la distribución de ingresos" (Rebolledo, 2005, p. 130).

3. Las transformaciones en las políticas de protección social en el gobierno de la Unidad Popular y la dictadura militar

En el periodo de 1970 a 1973, bajo la dirección del presidente socialista Salvador Allende y su coalición de gobierno llamada "Unidad Popular", el Estado ejecutó de manera centralizada las funciones de financiamiento, gestión y producción de los bienes y servicios sociales sobre la base de un diseño estandarizado. En otras palabras,

> el Estado fue el responsable de generar la oferta de los bienes y servicios básicos como educación, servicios sanitarios, sistema de salud y construcción de viviendas, y a la vez, incentivó la demanda de estos bienes y servicios mediante la concientización de la población acerca de la importancia social de extender los bienes y servicios básicos a las clases populares y sobre el derecho de la ciudadanía a demandar al Estado por su provisión (Olmos y Silva, 2007, p. 6).

Sin embargo, después de 1973 hubo cambios sustanciales en la configuración de las políticas de protección social, debido a la llegada al poder de la dictadura militar encabezada por el general Augusto Pinochet.

Durante la década comprendida entre los años 1973-1982, la reducción de la pobreza se convirtió en el objetivo central de este régimen y se introdujeron mecanismos de mercado en el funcionamiento de la seguridad social, educación, salud y vivienda, se focalizó la acción pública en la población pobre y se depositó en los individuos la responsabilidad principal del logro de su bienestar.

La redistribución de ingresos quedó relegada a transferencias monetarias de bajo monto, dirigidas a los sectores más pobres, reemplazando a las políticas que eran utilizadas hasta la fecha con ese fin, como los controles de precios, los impuestos diferenciados y los salarios mínimos por sector económico. La política social se "tecnificó" durante la dictadura, principalmente a través del diseño de instrumentos de gestión y focalización estandarizado. Por ejemplo, la selección de los beneficiarios comenzó a realizarse en base a un instrumento de focalización llamado Ficha de los Comités de Asistencia Social (CAS), que evaluaba la condición socioeconómica del hogar por medio de un puntaje. La Ficha fue un símbolo del cambio de paradigma, desde uno que distribuía beneficios según afiliación laboral a otro de carácter residual que asistía a los más pobres, adaptando el principio de subsidiaridad en materia de protección social, en el cual

> la política social solo cumple un rol paliativo frente a las crisis económicas de la época, focalizando su atención en los sectores de "extrema pobreza" que se habían multiplicado por los efectos nefastos de las políticas neoliberales, creándose amplios sectores, principalmente en las periferias de las ciudades, donde la miseria y el descontento era el común denominador (Olmos y Silva, 2007, p. 9).

El desarrollo general de las intervenciones sociales se vio afectado por la crisis de la deuda externa de 1982 y la contracción económica de los años siguientes, la cual significó mayores reducciones de gasto fiscal y que, combinado con otros factores, generó que

> el número de personas en situación de pobreza y extrema pobreza alcanzó a cinco millones de habitantes, según las cifras elaboradas entonces por el economista de la DC Alejandro Foxley; pobreza agudizada por la política de privatización de la Salud y la Previsión (Ríos, 2005, p. 10).

4. El desarrollo de políticas de protección social, post 1990

Desde el retorno a la democracia en 1990, surgieron voces que abogaban por solucionar la "deuda social" heredada desde el régimen militar, la cual "puede ser definida como la combinación de subinversión en servicios sociales —en particular salud, educación y vivienda— y prestaciones sociales acumuladas durante la dictadura" (Contreras y Sehnbruch, 2013, p. 243).

En este sentido, podríamos señalar que las políticas en la materia se tradujeron en

> la puesta en marcha de programas e instituciones orientadas a los grupos vulnerables. Estos programas tuvieron un componente participativo y suponían la generación de capacidades en los individuos beneficiados, así como la valoración de los procesos a través de los cuales se modificaban las condiciones de vida de estos grupos (Larrañaga, 2010, p. 15).

Institucionalmente, en 1990 la Odeplan se transformó en el Ministerio de Planificación y Cooperación (Mideplan), cuyo principal objetivo era colaborar en el diseño y aplicación de políticas hacia los sectores más necesitados del país.

Hacia principios de la década de los noventa, una de las primeras medidas del gobierno de Aylwin fue la corrección del modelo de libre mercado en una serie de áreas en que el Estado de Chile había abandonado a un gran número de personas en materia de protección social, lo cual se refleja principalmente en las altas cifras de pobreza, que al inicio de dicha década bordeaban el 40%. La corrección se basó en un aumento sostenido del "gasto social", que permitió

> la recuperación de la oferta pública de servicios sociales [y que] fue muy exitosa, considerando que el gasto público social prácticamente se duplicó en términos reales en la década del 90, con aumentos de 178% en educación y 166% en salud. Este gran aumento de la inversión social respondía a las prioridades políticas, pero en última instancia fue posibilitado por los mayores recursos tributarios provenientes del cre cimiento económico (Larrañaga, 2010, p. 14).

De esta forma, en dicha década la política de protección social se caracterizó por un esfuerzo decidido en contra de la pobreza, la cual tuvo resultados bastante disímiles, ya que

> durante la primera mitad de los noventa (1990-1996), la tasa de pobreza moderada se redujo de 38,6 a 23,2 por ciento, y la tasa de indigencia siguió una tendencia similar, al pasar de 12,9 al 5,8 por ciento. Por el contrario, la segunda mitad de los años noventa se caracterizó por [un] relativo estancamiento, especialmente para la pobreza extrema, que se redujo a sólo 0,1 puntos entre 1996 y 2000. La evidencia de la estrategia del gobierno chileno para reducir la pobreza mostró su incapacidad para llegar a la población más pobre, que al mismo tiempo eran excluidos del acceso a los servicios sociales (Martorano y Sanfilippo, 2012, p. 1031).

Durante los años noventa, y a pesar de que la Concertación de Partidos por la Democracia (coalición gobernante durante la década) tenía como objetivo la superación de esta "deuda social" en el mediano-largo plazo, no existía el ambiente político propicio para realizar cambios radicales, ya que "cambios estructurales al modelo de desarrollo, podrían provocar la fiera resistencia por parte de la derecha y potencialmente desestabilizar el proceso de transición a la democracia" (Contreras y Sehnbruch, 2013, p. 244).

El equilibrio de fuerzas políticas imperantes durante al menos los tres primeros gobiernos democráticos, produjo que el alcance de las políticas sociales no haya cambiado radicalmente aspectos estructurales.

Sin embargo, a partir del gobierno del presidente Lagos y en especial durante la administración de Bachelet se visualizaron transformaciones en esta materia, ya que dichos programas no estaban solamente focalizados hacia la corrección de las fallas del mercado, sino que también se comenzó a desarrollar la inclusión de garantías sociales *mínimas y universales.*

5. Hacia la construcción de una red de protección social

En consideración del panorama actual del desarrollo de políticas sociales, podemos apreciar la constitución de una red de protección social amplia, reflejada en la consolidación de garantías sociales mínimas garantizadas en materias de trabajo, sistema de pensiones y salud.

La ampliación del sistema de protección social se ha hecho patente en los últimos años, mediante el cambio de paradigma para desarrollar programas sociales, caracterizado porque se ha avanzado hacia una visión *más* profunda en esta materia, ya que

> progresivamente, se va consolidando en Chile una mirada aún más amplia de la protección social, que junto con considerar acciones para la población de extrema pobreza, debe generar mecanismos de inclusión social para el conjunto de la ciudadanía. Lo anterior se ve reforzado por la identificación de la desigualdad como uno de los principales nudos críticos del desarrollo del país (Cepal, 2009, p. 64).

En el ámbito de la salud, la creación del plan AUGE durante la década de los 2000 fue un avance importante, no solo porque significó un giro en materia de políticas sociales desde una visión focalizada hacia una de carácter universal, sino también por el grado de cobertura de dicha política, en la cual "se seleccionaron 56 problemas de salud que daban cuenta de alrededor del 65% de la carga de enfermedad de la población chilena" (Larrañaga, 2010, p. 219).

Por otra parte, el sistema de pensiones en Chile vivió una profunda reforma instaurada el año 2008, que se tradujo en la implementación de la Pensión Básica Solidaria, que se encuentra como una política estratificada hacia los sectores más vulnerables de la población y que responde a una lógica gubernamental de corrección de las fallas del mercado de las Aseguradoras de Fondos de Pensiones, junto con garantizar que las jubilaciones estén por sobre un monto mínimo. Cabe señalar que dichos cambios

> amplían considerablemente la cobertura puesto que están dirigidas a personas que pertenezcan al 60% de menor nivel socioeconómico de la población, incorporando tanto a sectores de estratos medios y bajos. Ello contrasta fuertemente con la práctica de focalizar las transferencias sólo en la población más pobre, y significa un cambio desde la concepción del Estado de Bienestar Residual a uno de carácter más inclusivo. Además, la pensión solidaria es un beneficio garantizado para todas las personas que cumplan con las condiciones requeridas, no siendo dependiente de la disponibilidad de recursos presupuestarios como ocurría con las otras transferencias (Larrañaga, 2010, pp. 215-216).

Respecto al seguro de cesantía, este fue implementado el año 2002 para proteger a los trabajadores, sin embargo, no incluyó como variable a considerar en su formulación original a un grupo no menor de trabajadores, quienes realizaban labores en la informalidad; siete años después dicho mecanismo fue reformado, ampliando principalmente los periodos de cobertura "a un máximo de siete meses de trabajadores con contratos indefinidos, y tres meses para trabajadores con contrato definido" (Contreras y Sehnbruch, 2013, p. 256).

6. El pseudo estado de bienestar chileno dentro del contexto neoliberal

El intento de modelo de estado de bienestar chileno responde al seguimiento de una lógica neoliberal, en la cual el mercado tiene preponderancia principal como agente de asignación de recursos, ya que el estado de bienestar liberal se caracteriza porque sus reglas de los subsidios son estrictas, y a menudo asociadas con el estigma; que los beneficios son típicamente modestos. A su vez el Estado estimula el mercado, ya sea de forma pasiva —garantizando sólo un mínimo— o activamente —mediante la subvención de los planes de asistencia privada— (Esping-Andersen, 1990, p. 162).

En base a esta definición, se puede caracterizar el intento de estado de bienestar en Chile como

> una tendencia común enmarcada en una lógica de "Estado liberal-residual", en el cual se privilegia el rol regulador del Estado en el marco de reglas de libre competencia y por otro lado es un ente que promueve el estímulo y fomenta las iniciativas privadas (Olmos y Silva, 2007, pp. 12-13).

Bajo esta concepción, se argumenta la crítica de que actualmente en Chile no existe un estado de bienestar consolidado y que el rol regulador de los organismos estatales se encuentra minimizado en áreas de relevancia social, ya que las nulas o insuficientes normativas legales existentes no pueden fiscalizar con efectividad el comportamiento del mercado en estas materias.

Un ejemplo de la insuficiencia del rol examinador del Estado se refiere al comportamiento de las Administradoras de Fondos de Pensiones. Dichas críticas al papel regulatorio estatal en esta materia aluden a la gran cantidad de instituciones públicas que intervienen, que, en sus afanes de fiscalizar adecuadamente el funcionamiento del sistema de pensiones, restan eficiencia a la recolección de información, lo cual genera una "gran asimetría de información para realizar la actividad regulatoria por parte del Estado, no existiendo información consolidada del sector, pues si bien existen sistemas públicos que la proporcionan, ésta sólo está disponible a nivel agregado y no por afiliado" (Gajardo, 2009, p. 10).

También dichas deficiencias del rol normativo de los entes estatales se expresan en el comportamiento del mercado de las Instituciones de Salud Previsional. En este caso, las falencias no surgen por el rol ejercido por la Superintendencia de Salud, sino por la imposibilidad de dicho órgano para obligar a las Isapres a aceptar recomendaciones que garanticen el correcto funcionamiento de este mercado.

Por otra parte, también esta lógica de pseudo bienestar se ve reforzada por la orientación neoliberal del Estado chileno y su evolución desde los años ochenta a la fecha, ya que la situación de Chile señala que el crecimiento económico no garantiza el aumento del bienestar de la población. Para aumentar el bienestar es necesario pensar en: primero, sacar un mayor provecho al crecimiento de ingreso y, segundo, ir más allá del ingreso en la búsqueda del bienestar (Charles-Lejía y Rojas, 2022, p. 22).

7. Conclusiones: La inexistencia del estado de bienestar en Chile

A pesar del establecimiento de garantías mínimas de protección social universales, no podemos afirmar la existencia de un estado de bienestar consolidado en Chile, debido que no cumple con los requisitos mínimos para caracterizar un modelo estatal de bienestar enmarcado dentro de una lógica liberal, al fallar en una de sus facetas más importantes como es la regulación del mercado.

Por otra parte, no podemos obviar los avances realizados por el gobierno chileno en los últimos años en materias sociales, saldando en cierta manera la "deuda social" heredada desde el régimen dictatorial, aunque estando todavía lejos de la consolidación plena de un estado de bienestar. Sin perjuicio de lo anterior, va en la senda de seguir modelos de bienestar propios de las socialdemocracias europeas.

En síntesis, la imposibilidad de determinar la existencia de un estado de bienestar se basa fundamentalmente en que no existe la consolidación de alguno de los modelos antes descritos, lo que se traduce en un sistema de protección social que se asemeja a un intento de consolidación de ambos tipos de sistemas, pero sin una política de estado consistente sobre la vía a elegir en esta materia.

Por último, este tema ha cobrado especial relevancia considerando el fenómeno de protestas sociales del año 2019 y la emergencia del COVID-19 acaecida principalmente entre los años 2020 y 2021, que desnudó las falencias de un Estado que ha tenido un desarrollo deficiente en el bienestar de la ciudadanía en un conjunto de temáticas, siendo este tema una llamada de atención no solo a nivel internacional, sino a nivel nacional, respecto a la necesidad de la consolidación de algún modelo de estado de bienestar (independiente de su orientación) en post de un desarrollo armónico de una sociedad democrática.

8. Referencias bibliográficas

Busso, G. (2001). *Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI*. Cepal.

Cepal (2009). *América Latina y la protección social: Avances y desafíos para su consolidación*. Santiago de Chile

Charles-Lejía, H. y Rojas, M. (2022). Chile, milagro de crecimiento económico, pero... ¿y el bienestar? *Perfiles Latinoamericanos*, 30(59), 1-28. Doi: dx.doi.org/10.18504/pl3059- 005-2022

Contreras, D. y Sehnbruch, K. (2013). Social Policies: From Social Debt to Welfare State? En Siavelis, P. y Sehnbruch, K. (eds.), *Democratic Chile: The Politics and Policies of a Historic Coalition, 1990-2010* (pp. 243-259). Lynne Rienner Publishers.

Esping-Andersen, G. (1990). *Three Worlds of Welfare Capitalism*. Polity Press y Princeton University Press.

Gajardo, J. (2009). *Diseño de la ley N° 20.255, que reformó el sistema de pensiones chileno*. Fundación Instituto de Estudios Laborales.

Herrera, C. y Campero, L. (2002). La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/ SIDA: constantes cambios en el tema. *Salud Pública de México*, (44), 554-564.

Larrañaga, O. (2010). *Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica*. ONU-PNUD.

López, R. (2019). Bienestar y desarrollo: Evolución de dos conceptos asociados al buen vivir. *Telos*, 21(2), 288-312.

Martorano, B. y Sanfilippo, M. (2012). Innovate features in poverty reduction programmes: An impact evaluation of Chile Solidario on households and children. *Journal of International Development*, 24(8), 1030-1041. https://doi.org/10.1002/jid.2873

Navarro, M. (2006). Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina. *Desacatos*, (21), 109-134.

Olmos, C. y Silva, R. (2007). *El rol del Estado chileno en el desarrollo de las políticas de bienestar*. Expansiva.

Raczynski, D. (1994). Políticas sociales y programas de combate a la pobreza en Chile: Balance y Desafíos. *Colección de Estudios CIEPLAN*, (39), 9-73.

Rebolledo, R. (2005). La crisis económica de 1967 en el contexto de la ruptura del sistema democrático. *Universum*, 1(20), 124-139. http://dx.doi.org/10.4067/S0718- 23762005000100009

Ríos, S. (2004). Sistema Económico Neoliberal en Chile: ¿Un modelo de desarrollo? *Observatorio de Economía Latinoamericana*, (32), 1-15.

Titmuss, R. (1987). Welfare state and welfare society. In *The Philosophy of Welfare*. Allen and Unwin.

Valenzuela, I. (2022). Estado de Bienestar Habilitante, política social solidaria y "Vida Ética" en América Latina. *Polis*, 21(62), 91-110. http://dx.doi.org/10.32735/S0718-6568/2022-N62-1743

Wormald, G., Cereceda, L. y Ugalde, P. (2002). Estructura de oportunidades y vulnerabilidad social: los grupos pobres de la Región Metropolitana de Santiago de Chile en los años noventa. En Kaztman, R., *Trabajo y Ciudadanía. Los cambiantes rostros de la integración y exclusión social en cuatro áreas metropolitanas de América Latina* (pp. 14-22). Universidad Católica de Uruguay.