

**LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS EN CHILE:
PENSIONES ASISTENCIALES (PASIS)
Pamela A. Gana Cornejo***

A. Introducción

El sistema previsional chileno es ampliamente conocido por su pilar contributivo, constituido tanto por el sistema de administración privado (AFPs) como público (INP). Adicional a este pilar contributivo, coexisten en el país un sistema de pensiones no contributivas, cuya importancia en número, cobertura y recursos destinados a su fondo han crecido durante el período de análisis en que este estudio se centró (1990-2000).

La creación, en 1975, de las pensiones de carácter no contributivo, Programa de Pensiones Asistenciales (PASIS), buscó extender los beneficios del sistema previsional a la población no cubierta por este. Así, los individuos que no fueran elegibles para recibir una pensión a la edad de retiro, podrían optar a este beneficio. De igual forma, aquellos inhabilitados a trabajar, por motivos de invalidez o deficiencia mental, también serían elegibles para ser receptores de PASIS.

Si bien la reforma al sistema de pensiones llevada a cabo en Chile a principio de la década de los ochenta que transformó el antiguo sistema público de reparto en uno privado de capitalización individual, redujo la importancia del pilar público en el sistema previsional contributivo, la cobertura y el gasto público por concepto de subsidio PASIS han crecido considerablemente. El presupuesto asignado al Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales representó en 2000 el 2.3% del gasto público social y el 5.5% del gasto público previsional.

Además, proyecciones respecto al gasto público en pensiones asistenciales, estiman que éste seguiría creciendo en el futuro, dependiendo no sólo de la situación económica del país sino que en estrecha relación con la cobertura y resultados del sistema de pensiones contributivo. Esta situación hace pensar en lo apropiado del sistema de financiamiento del sistema, cuyo aporte de los cotizantes de las ex-cajas de previsión, ahora agrupadas en el Instituto de Normalización Previsional (INP), se ha reducido en forma importante durante el período y debería extinguirse con el término de este sistema.

El crecimiento en la importancia de las pensiones asistenciales dentro del sistema previsional se puede ver reflejado en el crecimiento del porcentaje de personas de 65 años o más que perciben una pensión asistencial, dentro del universo de pensionados. En 1990 el 7.7% de las personas de 65 años o más que tenían algún tipo de pensión, estaban recibiendo PASIS, mientras que en 2000, este porcentaje había aumentado a 17.1%. De igual forma el aumento de la importancia de PASIS se puede ver reflejado en el crecimiento del porcentaje de la

* Master en Políticas Públicas, University of Minnesota; Master en Economía, ILADES/Georgetown University. Subsecretaría de Previsión Social, Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Se agradecen los valiosos comentarios de Fabio Bertranou, Alberto Arenas de Mesa, María del Carmen Rojas, así como las opiniones entregadas por María Ariadna Hornkohl y Ximena Quintanilla. Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de la autora y puede no coincidir con las de la institución donde se desempeña.

población de 65 años o más con esta pensión. Mientras en 1990, sólo el 6.8% de este grupo tenía pensión asistencial, en 2000 este porcentaje creció a 14.7%¹.

El aumento del programa PASIS, en número, cobertura y gasto público, requiere un mayor grado de entendimiento y estudio al respecto. Temáticas como el grado de focalización, la efectividad en la reducción de la pobreza y el efecto distributivo del programa son áreas analizadas en este estudio. De igual forma, para mejorar la efectividad del Programa se requiere conocer más respecto a la administración de éste, en especial en el área de determinación de cupos, instrumento de selección de los beneficiarios, así como los incentivos que operan en los administradores del sistema para mejorar su focalización. Todos esos puntos son revisados en este estudio.

El presente trabajo consta de ocho secciones, además de esta introducción, la sección B entrega una reseña del marco legal de las pensiones asistenciales; la sección C presenta un análisis de las características de los beneficiarios del programa PASIS para el año 1990 y 2000; la sección D analiza el cambio en la cobertura y focalización de PASIS para estos mismos años; la sección E muestra el efecto de las pensiones asistenciales en el ingreso de los hogares, la reducción de la pobreza y la distribución del ingreso; la sección E revisa la administración del sistema; la sección G hace una breve reseña del efecto e importancia fiscal de las pensiones asistenciales. Finalmente, la sección H entrega las consideraciones finales y las recomendaciones de política de este estudio.

B. Marco legal

1. Elegibilidad

En Chile, el sistema de pensiones no contributivas, PASIS, fue creado en 1975, a través del D.L. N° 869, con el objeto de proporcionar un ingreso asistencial dirigido a la población pobre de 65 años o más e inválidos mayores de 18 años. A través de la Ley N°18.600, de 1987, este beneficio fue extendido a deficientes mentales sin requerimiento de edad. Es decir, en la actualidad existen tres modalidades de PASIS: vejez, invalidez y deficiencia mental.

Dado que el subsidio PASIS es de carácter no contributivo, los beneficiarios no requieren haber cotizado en algún sistema de pensiones previamente. Los requisitos para optar a una PASIS son los siguientes:

- (a) PASIS Vejez: tener 65 años o más, ser carente de recursos y no ser beneficiario del sistema de previsión social. Se entenderá a un individuo como carente de recurso a todo aquel que no tenga ingresos propios, o de poseerlos, sean inferiores al 50% de la pensión mínima establecida en el artículo 26 de la Ley N°15.386 (a diciembre de 2000 esta pensión mínima ascendía a \$ 70.206.29) y sujeto a la condición de que el ingreso promedio mensual del grupo familiar sea inferior a dicho monto.
- (b) PASIS Invalidez: tener 18 años o más, ser carente de recursos y estar imposibilitado para recibir una pensión en el sistema previsional o en el esquema de accidentes del trabajo. Los requerimientos de ingreso, son los mismos que en la pensión asistencial de vejez mencionados anteriormente. Adicionalmente, el postulante debe ser evaluado en cuanto al

¹ Elaboración propia con base en las Encuestas CASEN 1990 y 2000.

grado de su invalidez por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), del Servicio de Salud correspondiente a la residencia del postulante².

- (c) PASIS Deficiencia Mental: esta modalidad no presenta requerimientos de edad, los requisitos de elegibilidad respecto al ingreso familiar y del individuo son los mismos que aquellos establecidos en las dos modalidades anteriores. Adicionalmente, el postulante debe ser evaluado como deficiente mental por el COMPIN correspondiente. La postulación a esta modalidad de PASIS podrá ser cursada por la persona a cargo del enfermo.

La pensión asistencial es incompatible con cualquier otra pensión, cualquiera sea su origen, aún cuando el ingreso per cápita del hogar esté por debajo del requisito mínimo para acceder a PASIS³. Si un beneficiario del sistema de pensiones asistenciales fuese elegible para cualquier otro tipo de pensión, este deberá optar entre ellas. Las únicas pensiones compatibles con PASIS la constituyen la pensión de alimentos y la pensión de reparación de la Ley N° 19.123, de 1992, la cual estableció, entre otros beneficiarios, una pensión de reparación en favor de las víctimas de violaciones a los derechos humanos o de violencia política. Aún en el caso de estas dos excepciones a la norma de incompatibilidad, los requisitos de ingreso son iguales a aquellos señalados con anterioridad.

Adicionalmente, se requiere que los postulantes al sistema de pensiones asistenciales tengan una residencia continua en el país de, al menos, tres años inmediatamente precedentes a la fecha de presentación de la solicitud.

Para la obtención del beneficio PASIS el postulante deberá extender su solicitud en la Municipalidad correspondiente a su residencia. Luego, el postulante y su hogar son evaluados socioeconómicamente a través de la Encuesta de la Ficha CAS⁴, cuyo puntaje obtenido ubica a los postulantes en una lista única regional, siendo la Intendencia Regional correspondiente la que otorga mensualmente una cantidad determinada de nuevas pensiones asistenciales.

La entidad responsable de realizar el pago de la pensión asistencial es el Instituto de Normalización Previsional el cual inicia el pago de la pensión a contar del día 1° del mes siguiente al cual se dictó la resolución que concede el subsidio al beneficiario.

Hasta 1994 la elegibilidad de los beneficiarios PASIS eran revisadas periódicamente (cada 3 años), desde esa fecha en adelante el subsidio es otorgado en forma vitalicia. Aún así, el Reglamento contenido en el Decreto Supremo N° 369, de 1987, del Ministerio de Hacienda, ordena al beneficiario comunicar a la Intendencia Regional correspondiente el cese de alguno de los requisitos que lo hace elegible para la pensión asistencial. Además, los Intendentes

² De acuerdo a la Circular N° 1732, de 24 de junio de 1999, de la Superintendencia de Seguridad Social, una persona se encuentra incapacitada para desarrollar un trabajo normal o ha sufrido una disminución de su capacidad de trabajo, cuando, por causas hereditarias, congénitas o adquiridas, carece o ha perdido, de modo presumiblemente permanente, dos tercios o más de sus funciones corporales o mentales o de su capacidad de ganancia, en términos que le impidan el desarrollo de las actividades propias de la vida de acuerdo a su edad y su sexo.

³ La Circular N° 1732, de 24 de junio de 1999, de la Superintendencia de Seguridad Social, señala la incompatibilidad de PASIS con cualquier otra pensión, sea de gracia, de régimen previsional, de contratos de seguros u otras.

⁴ La Ficha CAS es el instrumento utilizado como elemento discriminador entre los hogares más pobres, posibilitando la asignación de diversos subsidios y beneficios a nivel nacional entre la población en peores condiciones de pobreza.

Regionales tienen la facultad de revisar la mantención de los requisitos del beneficiario que lo hicieron beneficiario de PASIS⁵.

Las causales de extinción del beneficio PASIS son las siguientes:

- (a) Fallecimiento del beneficiario.
- (b) No cobro de la pensión asistencial durante 6 meses consecutivos.
- (c) No entrega, dentro del plazo de tres meses, de los antecedentes relativos al beneficio que sean requeridos por la Intendencia Regional o el INP y
- (d) No cumplir con los requisitos de elegibilidad señalados previamente en este documento.

2. Beneficios

En sus inicios, el subsidio PASIS se estableció en un monto equivalente a un tercio de la pensión mínima, el cual aumentaba en 10% por cada 50 semanas o 12 meses de cotizaciones que tuviera el beneficiario en cualquier institución previsional, estableciendo un máximo de beneficio del 50% de la pensión mínima.

Desde 1987, el artículo 11 de la Ley N° 18.611 fijó el monto de la pensión asistencial estableciendo el sistema de reajuste donde las pensiones existentes al 31 de diciembre de cada año se ajustarían a partir del mes de enero siguiente por el 100% de la variación del IPC ocurrida durante los 12 meses anteriores. Esta ley, terminó con la relación del monto del subsidio PASIS con la existencia de cotizaciones en el sistema de pensiones. Aún así, este mecanismo originaba que no todas las pensiones fueran del mismo monto, por lo cual desde 1995, el artículo 5 de la Ley N° 19.392 ordena aplicar el mismo reajuste a todas las pensiones asistenciales, estableciendo un monto único de subsidio para todos los beneficiarios.

El cuadro 1 muestra la evolución del valor de la pensión asistencial y pensión mínima entre 1990 y 2000. En este período, se observó un crecimiento real del subsidio PASIS de 86%, lo cual muestra el nivel de prioridad que tiene este subsidio para el gobierno, así como el reconocimiento del bajo valor unitario que PASIS tuvo a principio de los noventa.

Si bien durante el período 1990-1993 se experimentó una disminución real del 25.2% en el subsidio, como efecto de una congelación nominal del monto durante julio 1990 a junio 1993, este fue fuertemente reajustado a mitad de 1993, sobrepasando en 16.1% del monto asignado en 1990. Es precisamente en 1993, cuando se produjo la mayor variación porcentual anual en el valor PASIS, 55.3%, seguido por 1998, cuando el reajuste alcanzó a un 36.6%.

La relación entre la pensión asistencial y la pensión mínima durante el período de análisis es, en promedio, del 40.7%, mostrando una tendencia creciente durante el período de análisis. Incluso, en 1998 el valor del subsidio PASIS alcanzó a más de la mitad de la pensión mínima.

⁵ Los incentivos por parte de la Intendencia Regional a revisar la elegibilidad de los beneficiarios PASIS serán discutidos mas adelante en este estudio.

Cuadro 1
Valor Pensiones Asistenciales y Pensiones Mínimas, 1990 – 2000
(pesos de 2000)

Año	Pensiones Asistenciales			Pensión mínima Monto unitario \$ ^(*) (d)	PASIS/P mínima (%) (e)=(a)/(d)
	Monto Unitario \$ ^(*) (a)	Índice (1990=100) (b)	Variación (%) respecto año anterior (c)		
1990	18.063	100	43,0	46.746	38,6
1991	15.223	84,3	-15,7	52.404	29,0
1992	13.508	74,8	-11,3	53.499	25,2
1993	20.972	116,1	55,3	53.431	39,3
1994	21.866	121,1	4,3	53.409	40,9
1995	24.074	133,3	10,1	58.750	41,0
1996	24.557	136,0	2,0	58.705	41,8
1997	24.595	136,2	0,2	61.603	39,9
1998	33.596	186,0	36,6	61.377	54,7
1999	34.256	189,6	2,0	70.103	48,9
2000	33.589	186,0	-1,9	70.206	47,8

Fuente: Superintendencia de Seguridad Social.

Nota: */Montos a diciembre de cada año.

Además del subsidio monetario correspondiente a la pensión asistencial, los receptores de PASIS tienen derecho a acceder a los siguientes beneficios:

- (a) Atención gratuita en los consultorios y hospitales del Sistema Nacional de Servicios de Salud correspondiente a la comuna donde se encuentre ubicado el domicilio del beneficiario.
- (b) Asignación familiar por los descendientes del beneficiario que vivan a su cargo y que no tengan ninguna fuente de ingresos que supere el 50% del ingreso mínimo mensual. El cónyuge no podrá ser invocado como causante de asignación familiar.
- (c) Asignación por muerte, cuyo monto máximo es una cantidad equivalente a tres ingresos mínimos no remuneracionales vigentes a la fecha de fallecimiento del causante⁶. Este beneficio será entregado en su monto máximo al cónyuge, los hijos o los padres del causante, que hubieren financiado los gastos del funeral.

Entre estos beneficios adicionales se destaca la posibilidad de acceder al sistema de salud público, lo cual significa un importante aumento en la cobertura de salud. Cabe señalar que algunos de los beneficiarios que tienen atención gratuita en consultorios y hospitales que hace referencia la letra (a) igualmente tendrían este beneficio independientemente de ser receptor de PASIS por su calidad de indigentes, o por haber cumplido los 65 años⁷.

C. Caracterización de los beneficiarios

Esta sección analizará las características de los beneficiados de PASIS en relación con su edad, sexo, educación, sistema de salud y zona de residencia. Este análisis se basará en los

⁶ A junio de 2000 la asignación máxima por muerte de un beneficiario PASIS alcanzaba a \$200.649.

⁷ Desde julio 2001, toda la población de 65 años o más tiene derecho a atención gratuita en el sistema público de salud.

resultados de la Encuesta CASEN 1990 y 2000. Esta encuesta es llevada a cabo en Chile desde 1987 y es levantada por la Unidad de Encuestas de la Facultad de Economía de la Universidad de Chile por encargo del Ministerio de Planificación (MIDEPLAN) cada dos años desde 1990. La encuesta es realizada a una muestra aleatoria de hogares con representatividad nacional que permite utilizarla como una fuente confiable de información para la evaluación de las políticas sociales en el país.

1. Edad

Tanto en 1990 como en 2000, los beneficiarios del programa de pensiones asistenciales estuvieron mayormente concentrados entre los individuos de 65 años o más, incluso con una leve tendencia al aumento en la importancia de este grupo (cuadro 2). En el año 2000, el 57.8% de los beneficiarios de PASIS fueron adultos de 65 años o más. Dentro de este grupo, PASIS es especialmente importante entre los individuos de 75 años o más, donde, para ese mismo año, el 24.8% de los beneficiarios del subsidio pertenecieron a este grupo de edad.

Esta mayor asignación de PASIS a la población adulta mayor es consistente con la observación que la población de este grupo ha aumentado durante el período. Según estadísticas de CELADE (1998), en 1990 el porcentaje de la población de 65 años o más era de 6.1% mientras que en 2000 este había aumentado a 7.2%.

Cuadro 2
Distribución Beneficiarios PASIS por Edad, 1990 - 2000
(porcentajes)

	1990	2000
Menor de 65	44,6	42,3
65 a 69	14,4	15,6
70 a 74	16,1	17,3
75 y más	24,9	24,8
Total	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

De acuerdo a las proyecciones de este mismo organismo, la importancia de este grupo etéreo en la población nacional seguirá en aumento como resultado del cambio demográfico, lo cual hace prever que los beneficiarios de PASIS continúen siendo en su mayoría adultos mayores.

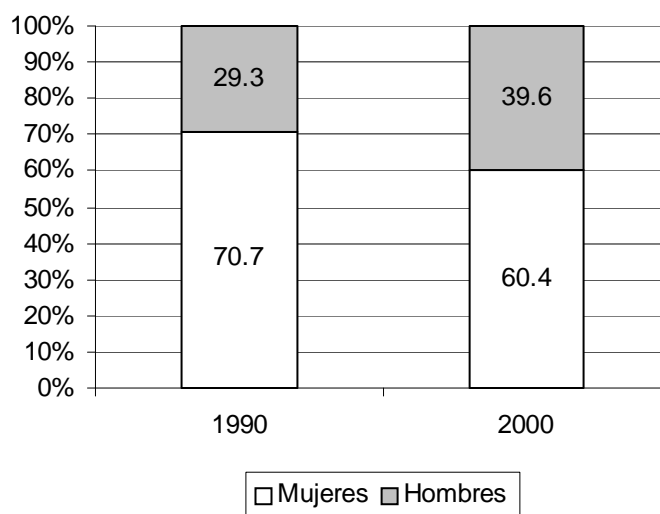
2. Sexo

Entre los beneficiarios de PASIS, las mujeres representan un mayor porcentaje que los hombres. Esto es esperable, si se considera que el objetivo de las pensiones asistenciales es expandir los beneficios de la seguridad social a aquellos que están fuera del sistema previsional formal, quienes son principalmente aquellos fuera del mercado laboral.

La participación de las mujeres en el mercado laboral, aunque en fuerte aumento durante las últimas décadas, ha estado siempre por debajo de la participación laboral de los hombres. Lo anterior hace que al estar éstas más excluidas del mercado laboral, sean menos propensas a cotizar en el sistema de pensiones contributivo, lo cual las hace más probables beneficiarias del programa PASIS (Arenas de Mesa y Gana, 2001).

Gráfico 1

Distribución PASIS según Sexo, 1990 - 2000



Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

El gráfico 1 muestra que si bien el porcentaje de mujeres entre los beneficiarios del subsidio PASIS disminuyó, en ambos años observados, ellas representan más del 50% de la población beneficiada. La caída en el porcentaje de mujeres, es esperable si se considera que, en el caso de la PASIS vejez, aquellas elegibles en 1990 eran mujeres nacidas en 1925 o previo a este año, mientras que las mujeres elegibles en el año 2000 su año de nacimiento es previo o igual a 1935. Esta diferencia de 10 años ciertamente marca una diferencia en el comportamiento de participación laboral de cada grupo, habiendo sido las del último grupo más propensas a trabajar lo cual las hace ser eventuales beneficiarias del sistema de pensiones contributivas⁸.

3. Educación

El cuadro 3 muestra que la educación promedio de los beneficiarios PASIS es menor que la de los no beneficiarios. Mientras en 1990, en promedio, los receptores de este subsidio tenían 3.6 años de educación, los no receptores alcanzaban una educación promedio de 9.1 años. Durante el período de análisis, esta brecha educacional se acrecentó entre estos grupos, siendo en 2000 la educación promedio de 3.5 y 10 años para los receptores y no receptores de PASIS respectivamente. Además se observa una educación promedio levemente mayor entre los beneficiarios PASIS menores de 65 años en relación con los mayores de esta edad.

El cuadro 4 muestra la distribución de los beneficiarios PASIS en relación a su nivel educacional. Es evidente que entre los beneficiarios PASIS predomina principalmente el grupo sin educación formal y con educación básica incompleta y completa tanto para el año 1990 como 2000.

⁸ Si bien se ha observado una disminución en el porcentaje de mujeres receptoras de PASIS, otros estudios muestran que éstas serán potencialmente beneficiarias de pensiones mínimas garantizadas por el Estado (Arenas de Mesa, 1999b).

Cuadro 3
Educación Promedio Receptores y No Receptores PASIS, 1990 - 2000
(número de años)

	< 65 años			≥ 65 años			Total		
	Con PASIS	Sin PASIS	Total	Con PASIS	Sin PASIS	Total	Con PASIS	Sin PASIS	Total
1990	4,0	10,3	10,3	3,2	6,6	6,1	3,5	10,0	9,8
2000	4,3	9,4	9,3	3,0	5,9	5,7	3,6	9,1	9,0

Cuadro 4
Distribución Educacional de Beneficiarios PASIS
(porcentajes)

	1990	2000
Sin educación formal	30,7	29,4
Básica incompleta	42,8	44,3
Básica completa	13,3	13,0
Media incompleta	6,0	7,8
Media completa	4,3	4,0
Superior incompleta	0,0	0,3
Superior completa	0,5	0,1
Sin dato	2,4	1,1
Total	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

El bajo nivel educacional de los receptores PASIS indica una estrecha relación entre las bajas posibilidades de inserción en el mercado laboral y las menores posibilidades de acceder a una pensión del régimen contributivo.

4. Salud

El cuadro 5 muestra la distribución de los beneficiarios PASIS de acuerdo al sistema de salud que poseen. Como puede observarse, desde 1990 a 2000, el porcentaje de beneficiarios PASIS que participan del sistema público de salud ha aumentado de un 90.5% a un 95.6%. Dentro de esta categoría, se observa un aumento de aquellos individuos pertenecientes a los grupos A de indigentes y B⁹. En contraposición, los beneficiarios PASIS pertenecientes al sistema privado de salud (ISAPRES) desapareció durante el período de análisis.

⁹ El sistema público de salud, Fondo Nacional de Salud, califica a sus participantes en cuatro grupos dependiendo de sus ingresos. Los participantes del grupo A son aquellos calificados como indigentes, mientras que los de mayores ingresos son calificados dentro del grupo D.

Cuadro 5
Distribución Beneficiarios PASIS por Tipo de Cobertura de Salud, 1990 - 2000
 (porcentajes)

	1990	2000
Sistema Público	90,5	95,6
Sistema Público Grupo A (indigente)	61,1	82,2
Sistema Público Grupo B	17,3	11,8
Sistema Público Grupo C	0,6	0,7
Sistema Público Grupo D	1,0	0,4
Sistema Público. No sabe Grupo	10,5	0,5
ISAPRE	1,1	0,0
Ninguno (particular)	5,7	4,1
Otro sistema	2,1	0,0
No sabe	0,4	0,3
Total	100,0	100,0

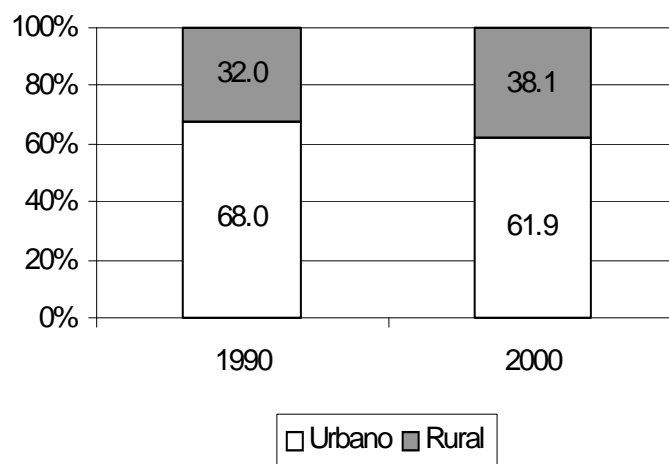
Fuente: Elaboración propia con base en Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

El aumento de los individuos con PASIS en el sistema público de salud y concentrados en los grupos A y B está en directa relación con el mejoramiento de la focalización que experimentó la asignación del subsidio PASIS durante el período, centrándose mayormente en aquella población de menores recursos.

5. Zona de residencia

En cuanto a la residencia de los beneficiarios PASIS, el cuadro 2 muestra que tanto en 1990 como en 2000 las pensiones asistenciales fueron mayormente otorgadas a residentes en la zona urbana, 68% y 61.9% respectivamente. A pesar de esto, la proporción de asignación urbana durante el período disminuyó.

Gráfico 2
Distribución PASIS según Zona de Residencia, 1990 - 2000



Fuente: Elaboración propia con base en las Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

Si bien la mayoría de la población en Chile habita en la zona urbana (81.5% y 85.9% en 1990 y 2000, respectivamente), el nivel de pobreza es mayor en las zonas rurales. Esta brecha se acrecentó a través del tiempo; mientras en 1990 el 38.4% y 39.5% de la población urbana y rural, respectivamente, era pobre, en 2000 estas cifras alcanzaron el 20.1% y 23.8%.

De acuerdo a lo anterior, el aumento de la asignación PASIS en la zona rural podría ser explicada por la mejora en la focalización que experimentó este subsidio durante el período.

D. Cobertura y focalización

1. Cobertura

El objetivo del programa de pensiones asistenciales es extender la cobertura previsional a aquella población que se encuentre fuera del sistema de pensiones tradicional, sea este público o privado. A sus inicios, este programa comenzó con 27.784 beneficiarios, con una pensión promedio mensual de \$18.082, lo que significó un gasto público equivalente a \$3.976 millones, en pesos de diciembre de 2000 (Vergara, 1990).

La cobertura desde 1975 ha aumentado en forma importante. El cuadro 6 muestra la evolución del número promedio mensual de beneficiarios PASIS. Puede observarse los siguientes puntos:

- (i) Al contrario de lo que podría esperarse, los receptores de PASIS Vejez no representan la mayoría de los beneficiarios de PASIS. Para todos los años de análisis es la PASIS Invalidez la que siempre ocupó más de la mitad de los cupos de pensiones asistenciales.
- (ii) A pesar del aumento experimentado en el número anual de nuevos cupos en PASIS, durante los primeros años de la década de los noventa, las pensiones asistenciales se vieron reducidas en un 4.9% (1990-1993). En 1994 la cantidad de PASIS recuperó sus niveles iniciales de la década llegando al año 2000 a 15.2% más de beneficiarios que en 1990.

Cuadro 6
Número de Pensiones Asistenciales, por Tipo de Pensión, 1990 – 2000
(número promedio mensual)

Año	Vejez	Invalidez	Deficiencia mental a/	Total	Nuevos cupos Anuales PASIS
1990	151.093	160.270	--	311.363	49.927
1991	141.151	158.181	--	299.332	68.374
1992	134.919	155.631	--	290.550	75.943
1993	138.374	157.847	--	296.222	103.113
1994	148.874	163.397	--	312.272	97.145
1995	152.449	166.343	--	318.792	24.611
1996	154.870	171.607	--	326.477	27.716
1997	160.800	169.450	9.390	339.640	30.409
1998	162.212	169.075	14.141	345.420	19.641
1999	163.338	170.404	17.003	350.746	20.000
2000	165.373	173.787	19.653	358.813	30.000

Fuente: Instituto de Normalización Previsional y Superintendencia de Seguridad Social.

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

- (iii) El crecimiento promedio anual del período analizado es de 1.4% para el total de las PASIS, presentándose los mayores aumentos porcentuales en 1994 y 1997, 5.4% y 4%, respectivamente.
- (iv) Las PASIS Vejez e Invalidez presentaron un aumento promedio anual durante el período 1990-2000 de 0.8% y 0.9%, respectivamente.
- (v) Las PASIS Deficiencia Mental aumentaron fuertemente desde 1997¹⁰, presentando un aumento promedio anual de 28.8%. Al año 2000 esta modalidad de PASIS había más que doblado en número la cantidad asignada en 1997.
- (vi) Durante la primera mitad de la década de los noventa se observó un importante aumento en el número de nuevas PASIS otorgadas anualmente, presentando en 1995 una fuerte disminución. Esta disminución se originó por la alta cobertura que ha tenido el sistema dentro de la población objetivo, punto que se discutirá más adelante en este estudio.

En el ámbito regional (cuadro 7), la distribución del número promedio mensual de PASIS pagadas para el período 1990-2000 sigue un patrón acorde a la distribución poblacional en el país y al nivel de pobreza de cada región. Por lo tanto, no es extraño que gran parte de las pensiones asistenciales existentes durante el período de análisis estén concentradas en las regiones Metropolitana y Octava, así como también en menor medida, en las regiones Décima y Novena¹¹.

¹⁰ En 1997 se inician las estadísticas de PASIS Deficiencia Mental en forma separada de la PASIS Invalidez.

¹¹ De acuerdo a estimaciones poblacionales (INE), en 2000, el 40.1% de la población habita en la Región Metropolitana, seguidas por las regiones VIII y V con un 12.7% y 10.3%, respectivamente. En relación a los niveles de pobreza, las regiones IX y VIII presentan los mayores índices, con un 32.7% y 27.1%, respectivamente.

Si bien la Región Metropolitana tiene una alta concentración poblacional, lo cual podría explicar el importante número de PASIS concedido a esta región, se estima que este es mayor de lo que debiera y alguna intervención al respecto debiera ser considerada. Este tema se retomará al analizar la focalización de PASIS.

Adicionalmente, utilizando la información de las Encuestas CASEN, se puede analizar un concepto de cobertura más específico que trata de la relación entre la población pobre que cumple los requisitos de elegibilidad, grupo que constituyen la población objetivo, y el número de pensiones asistenciales¹². Dado que no existe información disponible de la cantidad de individuos elegibles para las pensiones asistenciales de tipo invalidez y deficiencia mental, sólo se considerará en este análisis la cobertura de las PASIS vejez sobre el total de la población pobre de 65 años o más. El cuadro 8 muestra la cobertura regional de acuerdo al índice explicado:

¹² El índice de cobertura calculado considera a el número de pobres previo al ingreso otorgado por PASIS.

Cuadro 7

Número y Distribución Porcentual de Pensiones Asistenciales, por Región, 1990 - 2000
(número promedio mensual)

Región		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
I	Nº	3.800	3.637	3.630	3.648	3.689	3.837	4.088	4.307	4.419	4.515	4.733
	%	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
II	Nº	4.376	4.281	4.189	4.282	4.844	5.052	5.563	5.547	5.517	5.530	5.564
	%	1,4	1,4	1,4	1,4	1,6	1,6	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6
I II	Nº	3.948	3.881	3.863	4.012	4.612	4.851	5.003	5.159	5.073	5.110	5.209
	%	1,3	1,3	1,3	1,4	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
IV	Nº	12.228	11.979	11.863	12.078	13.739	14.282	15.067	15.543	15.741	15.850	16.136
	%	3,9	4,0	4,1	4,1	4,4	4,5	4,6	4,6	4,6	4,5	4,5
V	Nº	25.839	24.885	24.472	24.646	25.401	25.156	25.956	27.333	27.819	28.061	28.360
	%	8,3	8,3	8,4	8,3	8,1	7,9	8,0	8,0	8,1	8,0	7,9
R.M	Nº	85.665	79.775	75.219	77.473	82.853	84.586	86.175	89.670	90.613	91.131	93.471
	%	27,5	26,7	25,9	26,2	26,5	26,5	26,4	26,4	26,2	26,0	26,1
VI	Nº	16.896	16.635	16.472	16.484	16.825	17.430	17.587	18.689	18.953	19.294	19.308
	%	5,4	5,6	5,7	5,6	5,4	5,5	5,4	5,5	5,5	5,5	5,4
VII	Nº	25.313	24.295	23.534	23.576	23.698	23.433	23.690	24.139	24.982	25.304	25.653
	%	8,1	8,1	8,1	8,0	7,6	7,4	7,3	7,1	7,2	7,2	7,1
VIII	Nº	53.368	52.272	51.096	51.509	53.712	54.777	56.599	59.158	60.617	61.985	63.715
	%	17,1	17,5	17,6	17,4	17,2	17,2	17,3	17,4	17,5	17,7	17,8
IX	Nº	35.817	35.204	34.619	35.866	38.053	39.664	40.052	41.443	42.230	43.188	44.472
	%	11,5	11,8	11,9	12,1	12,2	12,4	12,3	12,2	12,2	12,3	12,4
X	Nº	39.828	38.277	37.328	38.299	40.124	40.836	41.630	43.436	44.128	45.381	46.714
	%	12,8	12,8	12,8	12,9	12,8	12,8	12,8	12,8	12,8	12,9	13,0
XI	Nº	2.206	2.116	2.170	2.231	2.542	2.706	2.847	2.988	3.140	3.219	3.323
	%	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
XII	Nº	2.079	2.095	2.095	2.118	2.179	2.183	2.219	2.228	2.189	2.181	2.155
	%	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6
Total	Nº	311.363	299.332	290.550	296.222	312.271	318.793.0	326.477	339.640	345.420	350.746	358.813
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Instituto de Normalización Previsional.

- (i) Durante el período 1990-2000 se observó un sostenido aumento de la cobertura de las pensiones asistenciales. Mientras en 1990 la PASIS Vejez sólo cubría al 32% de la población objetivo, a 2000 este subsidio cumplía con creces su cobertura sobre la población de 65 años o más (154%). Lo anterior podría ser explicado por dos elementos: el aumento en la cantidad de PASIS Vejez durante el período (15.24%) y/o

la disminución en los niveles de pobreza de la población de 65 años o más de 20% a 7%¹³.

Cuadro 8
Cobertura Regional PASIS de Vejez sobre Población pobre de 65 años o más, 1990 - 2000
(porcentajes)

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

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Encuesta CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

- (ii) Si bien de las cifras de sobrecoberuta presentadas en el cuadro 8 se puede concluir que existe un número de pensiones asistenciales mayor a la requerida, estos resultados deben ser evaluados a la luz de la pertinencia de la metodología de medición de la pobreza. El índice de pobreza, por ejemplo, podría estar subestimando la verdadera dimensión de ésta, con lo cual el índice de cobertura presentado en este estudio podría estar sobreestimado. A pesar de lo anterior, el análisis se continuará realizando en base al índice de pobreza entregado por la Encuesta CASEN, dado que es este el utilizado por en las estadísticas oficiales y la presentación de algún cálculo alternativo sobrepasa los objetivos de este estudio. Por lo tanto, se concluye la existencia de un importante nivel de sobrecoberuta por parte del programa de pensiones asistenciales, PASIS.
- (iii) A escala regional, se observa un constante aumento en la cobertura. Sólo en el año 1998 ocurre una reducción, la cual es recuperada y sobrepasada en 2000 en la mayoría de las regiones.
- (iv) Entre las regiones con mayor cobertura en el año 2000 y promedio del período se encuentran la X, IV y IX. Todas estas regiones muestran cobertura por encima del 100%.
- (v) Hasta 1994, en la mayoría de las regiones la cobertura era menor al 100%, con excepción de las regiones IX y XI, mientras que a 2000, sólo dos regiones (I y II) no alcanzaron dicha cobertura.

¹³ Datos CASEN, MIDEPLAN.

2. Focalización

En esta sección se realizó un análisis de la focalización en la distribución de los beneficiarios PASIS utilizando como base de información las Encuestas de Caracterización Socioeconómica (CASEN) entre los años 1990 y 2000.

a) Focalización PASIS por quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar

El cuadro 9 muestra la evolución de la focalización del subsidio PASIS según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar¹⁴. Puede observarse que:

- (i) La focalización mostró una importante mejora durante el período de análisis. Esta mejoría puede ser explicada, en parte, por la implementación de un nuevo modelo de cálculo de puntaje en la Ficha CAS que ajustó el poder discriminante de este instrumento. Este punto es tratado con posterioridad en este documento. De esta forma, mientras en 1990 sólo el 58.4% de los beneficiarios PASIS pertenecían a los quintiles I y II, en 2000 esta cifra aumentó a 78.6%.
- (ii) El mejoramiento en la focalización también puede observarse por el importante aumento de los receptores PASIS en el primer quintil de ingreso, que aumentó de 35.1% en 1990 a 53.3% en 2000.

Cuadro 9
Distribución Beneficiarios PASIS según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar, 1990
– 2000
(porcentajes)

Quintil	1990	2000
I	35,1	53,3
II	23,3	25,3
III	20,1	13,4
IV	17,6	6,3
V	3,9	1,7
Total	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

- (iii) De igual forma, el grado de filtración en la focalización, entendida como el porcentaje de PASIS destinadas a individuos en los quintiles III, IV y V, disminuyó en forma importante durante el período. Por ejemplo, en 1990 el quintil IV y V concentraron el 17,6% y 3,9% de los receptores PASIS mientras que en 2000 estos disminuyeron a 6,3% y 1,7%, respectivamente.
- (iv) A la luz de estas cifras, se puede decir que el espacio para mejorar la focalización aún existe, medido este como el número de PASIS que son filtradas a personas en los quintiles III, IV y V. Es decir, al año 2000, donde se entregaban aproximadamente 360 mil PASIS, existieron alrededor de 77 mil cupos que se entregaron a personas fuera de los quintiles I y II.

¹⁴ El ingreso autónomo del hogar corresponde al ingreso de los hogares proveniente del mercado de factores, esto es, del trabajo y del capital.

b) Focalización y modalidad PASIS

El cuadro 10 muestra la distribución de los beneficiarios PASIS Vejez e Invalidez de acuerdo al quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar¹⁵. Se observa que PASIS Vejez presenta un mayor grado de concentración en los quintiles más bajos que PASIS Invalidez. En 1996 el 37,7% de los beneficiarios PASIS Vejez se concentraban en el primer quintil, siendo de 33,4% en el caso de PASIS Invalidez, mientras que en 2000 estas cifras aumentaron a 54,6% y 45,2%, respectivamente.

Cuadro 10
Distribución Beneficiarios PASIS Vejez e Invalidez
Según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar, 1996-2000

Quintil	PASIS Vejez		PASIS Invalidez	
	1996	2000	1996	2000
I	37,7	54,6	33,4	45,2
II	25,0	24,8	20,3	32,3
I + II	62,7	79,4	53,7	77,5
III	23,5	12,5	26,9	11,3
IV	10,3	6,1	14,0	8,6
V	3,5	2,0	5,3	2,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1996 y 2000.

Por otro lado, el grado de filtración de beneficiarios pertenecientes al quintil V es mayor en la PASIS Invalidez. Si bien, la concentración de beneficiarios de PASIS Invalidez en este quintil disminuyó de 5.3% en 1996 a 2.6% en 2000, esta sigue siendo mayor que el porcentaje de PASIS Vejez en este quintil (3.5% y 2% en 1996 y 2000, respectivamente).

Como se comentó en la sección anterior, los beneficiarios de PASIS Invalidez son más de la mitad del total de beneficiarios PASIS, por lo cual la menor focalización de esta modalidad en los quintiles de menores ingresos es un factor importante de tener en cuenta al tratar de maximizar la focalización del subsidio.

c) Focalización y sexo

En cuanto a la focalización por quintil, se observa un mejoramiento durante el período de análisis tanto en mujeres como en hombres (cuadro 11). Mientras en 1990 el 34.2% y 37% de los beneficiarios mujeres y hombres, respectivamente, pertenecían al primer quintil de ingreso autónomo, en 2000 estos porcentajes habían aumentado a 50.3% y 57.9% respectivamente.

Por otra parte, los beneficiarios PASIS pertenecientes al quintil V disminuyeron en el período 1990-2000 de 4.5% y 2.4% a 1.9% y 1.4%, para mujeres y hombres, respectivamente.

¹⁵ Desde 1996 la Encuesta CASEN cuenta con la distinción de la modalidad de PASIS recibida por el beneficiario. Además, de acuerdo a MIDEPLAN, los datos de las PASIS Deficiencia Mental no pueden ser considerados estadísticamente representativos. Por lo tanto, el análisis se realizará sólo considerando las PASIS vejez e invalidez de 1996 y 2000.

Cuadro 11
Distribución Beneficiarios PASIS por Sexo
según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar, 1990 - 2000
(porcentajes)

Quintil	1990		2000	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
I	34,2	37,0	50,3	57,9
II	23,0	24,2	26,5	23,4
I + II	57,2	61,2	76,8	81,3
III	20,8	18,5	14,7	11,3
IV	17,5	17,9	6,5	5,9
V	4,5	2,4	1,9	1,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

Es interesante notar que la focalización de PASIS está menos concentrada en el primer quintil en las mujeres que en los hombres. Por ejemplo, en 1990 el 34.2% de las mujeres beneficiarias de PASIS pertenecían al primer quintil, mientras que para los hombres este porcentaje era de 37%. Este patrón también se da en el año 2000. A la luz de la importancia que tiene el subsidio PASIS para reducir la pobreza, punto que se tratará más adelante, la peor focalización, al nivel de mujeres, podría implicar un menor efecto en la reducción de la pobreza femenina, que históricamente ha sido mayor que la de los hombres¹⁶.

d) Focalización y región

El cuadro 12 muestra, regionalmente, la focalización de los beneficiarios según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar para los años 1990 y 2000. Durante el período de análisis se observó una mejora en la focalización para cada una de las regiones, medido como el aumento del porcentaje de beneficiarios de los quintiles I y II. De igual forma, se observa una fuerte disminución en los beneficiarios pertenecientes al quintil V, donde en todas las regiones, a excepción de la II y X, este porcentaje disminuye.

¹⁶ Si bien la brecha de pobreza entre hombre y mujeres se redujo entre 1990 y 2000, la incidencia de la pobreza sigue siendo mayor entre las mujeres que entre los hombres. En 1990 el 39,3% de las mujeres y el 37,9% de los hombres se encontraban bajo la línea de la pobreza, mientras que en 2000 estas cifras se habían reducido a 20,8% y 20,4% para hombres y mujeres, respectivamente.

Cuadro 12

Distribución Beneficiarios PASIS por Región
Según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar, 1990 - 2000
(porcentajes)

Región	1990					2000				
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
I	32,6	17,6	18,7	23,6	7,4	60,9	24,5	5,0	9,4	0,3
II	29,6	16,6	32,5	20,8	0,4	39,1	31,5	14,9	9,3	5,2
III	43,0	18,2	15,4	17,5	5,9	41,0	23,8	15,0	14,7	5,5
IV	24,3	22,6	34,4	13,3	5,4	53,9	25,9	13,4	6,8	0,1
V	45,0	15,1	18,6	15,1	6,2	50,3	28,0	15,8	4,4	1,6
VI	33,7	21,9	15,7	23,3	5,4	51,9	28,3	12,7	5,1	1,9
VII	36,5	28,1	23,9	10,7	0,9	61,5	26,2	6,8	4,8	0,7
VIII	38,3	28,6	12,4	15,6	5,1	60,4	23,0	11,8	4,1	0,8
IX	43,1	29,7	15,1	9,0	3,0	66,8	20,8	6,2	5,6	0,5
X	35,3	23,1	15,2	24,6	1,8	57,2	20,4	14,8	5,7	2,0
XI	16,8	17,2	38,1	22,4	5,6	43,1	28,3	15,0	4,5	9,2
XII	23,8	30,1	18,3	17,5	10,3	46,4	26,2	8,1	12,0	7,3
R.M.	29,9	19,6	25,2	21,3	4,1	39,7	29,6	18,9	9,0	2,8
Total	35,1	23,3	20,1	17,6	3,9	53,3	25,3	13,4	6,3	1,7

Fuente: Elaboración propia con base en Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

El mejoramiento en la focalización de las regiones XI, IV y I es importante, aumentando en más de 30 puntos porcentuales su focalización en los quintiles primero y segundo durante el período 1990-2000. Por otro lado, las regiones II, X y XI han empeorado su focalización al aumentar el porcentaje de beneficiarios PASIS pertenecientes al quinto quintil. Esto se da especialmente en la segunda región, donde el porcentaje de beneficiarios PASIS pertenecientes al quinto quintil aumentó 5 puntos porcentuales. Cabe notar que si bien algunas regiones mejoran su focalización en el primer quintil, estas de igual forma aumentan la proporción de beneficiarios en el quintil V, esto es el caso de las regiones II, X y XI.

Un punto interesante de mencionar es la situación de la Región Metropolitana. Su grado de filtración en el año 2000 a beneficiarios pertenecientes al tercer quintil (18,9%) es la mayor en todo el país. Este hecho es algo de debe ser corregido si se espera mejorar la focalización del subsidio en todo el país.

e) Focalización y zona de residencia

En cuanto a la focalización por zona de residencia, se observa en el cuadro 4.8, que la focalización en ambas zonas aumentó, en especial en la zona rural. En 1990 el 60,9% de los subsidios PASIS asignados a zonas rurales fueron otorgados en los quintiles I y II, mientras que en 2000 esta proporción aumentó a 83,6%. En el caso de las zonas urbanas, si bien la

focalización mejoró durante el período, en el año 2000 se asignaron 75,5% a los dos primeros quintiles.

Es interesante notar, que si bien, como se mencionó anteriormente, los niveles de pobreza han disminuido tanto en la zona urbana como rural del país, la brecha de pobreza se ha acrecentado entre estos grupos, en desmedro de las zonas rurales. Dado esto, y la importancia que tiene el subsidio PASIS en reducir la pobreza, se podría pensar que si no hubiera ocurrido este mejoramiento en la focalización, los niveles de pobreza rural podrían haber sido aún mayores.

Cuadro 13

Distribución Beneficiarios PASIS por Zona de Residencia
Según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar, 1990 - 2000
(porcentajes)

Quintil	1990		2000	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
I	33,1	39,2	49,3	59,7
II	24,1	21,7	26,2	23,9
I + II	57,2	60,9	75,5	83,6
III	21,9	16,3	15,2	10,4
IV	17,1	18,6	7,2	4,8
V	3,8	4,2	2,1	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

E. Efecto de las PASIS en ingreso, pobreza y distribución del ingreso

1. Ingreso de los hogares

El aporte de los subsidios monetarios, entre los cuales se cuenta las pensiones asistenciales, a los hogares de menores ingresos representa una parte importante del ingreso monetario total de estos (cuadro 14). Esto se da especialmente entre los hogares del primer quintil, donde, por ejemplo, en 2000, el 11.3% del ingreso total del hogar lo componían los subsidios monetarios (incluyendo PASIS).

Cuadro 14

Composición del Ingreso de los Hogares por Quintil de Ingreso Autónomo per cápita según tipo de ingreso, 1990 - 2000
(porcentajes)

	Tipo de ingreso	I	II	III	IV	V	Total
1	Ingreso autónomo	93,1	97,4	98,7	99,3	99,8	99,1
9	Ingreso PASIS	1,4	0,6	0,3	0,2	0,0	0,2
9	Otros subsidios monetarios	5,5	2,0	1,0	0,5	0,1	0,7
0	Ingreso monetario total	100	100	100	100	100	100
2	Ingreso autónomo	88,7	96,5	98,6	99,5	100,0	99,0
0	Ingreso PASIS	6,6	1,6	0,6	0,2	0,0	0,5
0	Otros subsidios monetarios	4,7	1,9	0,8	0,3	0,0	0,5
0	Ingreso monetario total	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

Para los hogares de los dos primeros quintiles, la asignación PASIS representa el subsidio monetario con más importancia, siendo desplazado por el subsidio único familiar en el caso de los quintiles más altos. Para el período en discusión, se observa un aumento en la importancia del subsidio PASIS en el ingreso monetario del hogar de los quintiles I y II. Por ejemplo, en 1990, el ingreso por PASIS representaba para el primer quintil el 1,4% del ingreso monetario del hogar, mientras que en 2000 este aumentó a 6,6%.

Al considerar, para el caso de la Encuesta CASEN 2000, solamente los hogares que perciben alguna pensión asistencial (cuadro 15) se observa que el ingreso PASIS del hogar representa una parte importante del ingreso monetario total del hogar (17,4%). Esta importancia aumenta mientras menor es el quintil de ingreso al cual pertenece el hogar. Por ejemplo, para el primer quintil el ingreso PASIS para el hogar promedio representa el 37,1% del ingreso monetario del hogar, mientras que este significa el 16,5% y 2,6% para los quintiles II y V, respectivamente.

Cuadro 15
Composición del Ingreso de los Hogares con PASIS por Quintil de Ingreso Autónomo per cápita según tipo de ingreso, 2000
(porcentajes)

Tipo de ingreso	I	II	III	IV	V	Total
Ingreso autónomo	60,3	82,4	88,7	92,3	97,4	81,5
Ingreso PASIS	37,1	16,5	10,8	7,4	2,6	17,4
Otros subsidios monetarios	2,6	1,2	0,5	0,2	0,1	1,1
Ingreso monetario total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ingreso PASIS como porcentaje Del ingreso autónomo	61,6	20,0	12,1	8,1	2,6	21,4

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta CASEN 2000.

Cabe destacar que al comparar el porcentaje que representa el ingreso por otros subsidios monetarios para el total de hogares con la importancia de estos ingresos en los hogares con PASIS, se observa una mayor relevancia de estos ingresos en el total de hogares. El cuadro 14 muestra que para el total de hogares en el primer quintil, el ítem otros subsidios monetarios representa el 4,7% del ingreso monetario total, mientras que para los hogares de este quintil que perciben PASIS (cuadro 15) este porcentaje llega a 2,6%. Podríamos concluir que entre los hogares que perciben ingresos provenientes de pensiones asistenciales, el beneficio de otros subsidios no es tan importante, como se mostrará más adelante en el cuadro 17.

Por otra parte, el ingreso promedio por pensiones asistenciales representa para el total de hogares receptores de este beneficio el 21,4% del ingreso autónomo promedio de estos hogares, llegando este porcentaje a 61,6% en el caso de los hogares con PASIS pertenecientes al primer quintil. La importancia del ingreso PASIS como porcentaje del ingreso autónomo promedio disminuye para los hogares pertenecientes a quintiles más altos.

2. Distribución del ingreso

El efecto de las pensiones asistenciales en la distribución del ingreso entre el total de los hogares chilenos puede ser observado en el cuadro 16. Si bien es el total de los subsidios monetarios el que produce un efecto más significativo en la distribución del ingreso, las pensiones asistenciales también tienen una importancia al respecto.

El efecto de las pensiones asistenciales en la distribución del ingreso era casi imperceptible en 1990, mientras en 2000 esta se vuelve ligeramente perceptible, significando un aumento en la participación del ingreso para los quintiles I y II de 0,2 y 0,1 puntos porcentuales, respectivamente.

Cuadro 16

Efecto Distributivo de PASIS
Distribución del Ingreso Autónomo, Ingreso Autónomo más Ingreso PASIS
e Ingreso Total por Hogar

Quintil	Ingreso autónomo	Ingreso autónomo más ingreso PASIS	Ingreso total
1990			
I	4,1	4,2	4,7
II	8,1	8,1	8,4
III	12,3	12,3	12,6
IV	18,1	18,1	18,2
V	57,4	57,3	56,0
2000			
I	3,8	4,0	4,9
II	8,1	8,2	8,7
III	12,2	12,2	12,5
IV	18,5	18,4	18,4
V	57,5	57,2	55,5

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

El bajo efecto distributivo a nivel nacional es esperable, si se considera que al año 1990 y 2000 sólo el 3,3% y 6,6% de los hogares chilenos tenían algún receptor de PASIS, respectivamente. Como se observa, el efecto distributivo del total de subsidios monetarios es lo que origina el mayor efecto distributivo en el ingreso. El subsidio PASIS es complementado con el otorgamiento de otros subsidios a los receptores de pensiones asistenciales, el cuadro 17 muestra el porcentaje de hogares con PASIS que reciben otros subsidios. La asignación de SUF entre los hogares con PASIS aumentó desde 1990 a 2000 de 12,3% a 17,6%, siendo este subsidio el que en mayor grado complementa al de pensiones asistenciales. De igual forma, la asignación familiar es el segundo subsidio más común entre los hogares con PASIS: en 1990, el 13,3% de los hogares con PASIS recibían este subsidio, cifra que alcanzó el 14,2% en 2000.

Cuadro 17

Hogares con PASIS que reciben otros Subsidios Monetarios, 1990 - 2000
(porcentaje sobre el total de hogares con PASIS)

PASIS mas Subsidio:	1990	2000
Subsidio Unico Familiar	12,3	17,6
Subsidio de Cesantia	0,4	0,3
Asignación Familiar	13,3	14,2
Subsidio de Agua Potable	n.d.	10,2

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

3. Incidencia de la pobreza

Para visualizar de manera clara la importancia del subsidio PASIS en la disminución de la incidencia de la pobreza e indigencia, el cuadro 18 muestra la estadística de hogares pobres e indigentes, considerando los ingresos de corte que establece la Encuesta CASEN. En el análisis se incluye tanto el ingreso proveniente del subsidio PASIS como la exclusión de este. Se consideró el grupo total de los hogares del país, un subgrupo de hogares donde algún integrante es beneficiario de PASIS y el subgrupo donde existe un beneficiario PASIS de 65 años o más.

Cuadro 18
Efecto de las Pensiones Asistenciales en la Incidencia de la Pobreza e Indigencia,
1990 - 2000

	Participación (%)	Pobreza no indigente (%)			Indigencia (%)		
		Incluye ingreso PASIS	No incluye ingreso PASIS	Reducción de la incidencia	Incluye ingreso PASIS	No incluye ingreso PASIS	Reducción de la incidencia
1 9 0 Hogares con receptores PASIS	3,0	25,0	27,5	9,2	12,8	20,3	37,1
9 0 Hogares con receptores PASIS de 65 años y más	1,7	18,5	22,5	18,0	9,6	15,8	39,4
Total de hogares	100	22,7	22,8	0,3	10,6	10,8	2,1
2 0 0 Hogares con receptores PASIS de 65 años y más	6,6	13,0	16,1	18,7	3,7	12,0	69,0
0 0 Hogares con receptores PASIS de 65 años y más	3,9	9,2	10,9	15,3	1,7	9,8	82,8
Total de hogares	100	12,0	12,2	1,6	4,6	5,1	10,7

Fuente: Elaboración propia con base en las Encuestas CASEN 1990 y 2000.

Se observa que, debido al subsidio PASIS, ocurre una fuerte reducción en la pobreza no indigente como en la indigencia tanto para el año 1990 como 2000, pero acentuándose el

efecto en este último año. Esto puede ser explicado por el mejoramiento que experimentó la focalización del programa PASIS durante el período, punto ya discutido anteriormente en este documento.

En el año 1990 se observa una reducción en la incidencia de la pobreza no indigente. Para el grupo de hogares con receptores PASIS esta disminución es de un 9,2%, siendo esta reducción aún más fuerte entre los hogares con receptores PASIS de 65 años o más (18% de reducción). Este efecto se diluye al considerar el universo de hogares pobres no indigentes, donde la reducción en la incidencia es de sólo 0,3%. Respecto al mismo año, se observa un mayor efecto en el caso de la indigencia para cada uno de los grupos considerados, 2,1% para el total de hogares indigentes; 39,4% para aquellos hogares indigentes con receptores PASIS de 65 años y más y 37,1% de reducción para el total de hogares con PASIS.

Para el año 2000, la reducción de la incidencia se hace más fuerte. En el caso de los pobres no indigentes ocurre una reducción de 1,6% para el total de hogares pobres no indigentes, de 15,3% entre los hogares pobres no indigentes con receptores PASIS de 65 años o más y de 18,7% en el caso de los hogares con receptores PASIS. Tanto en el primero como en el último grupo, se ve un aumento en la reducción de la incidencia en relación al año 1990, mientras que en el grupo de hogares con receptores PASIS de 65 años o más esta se reduce de 18,1% a 15,3%.

Para este mismo año, el efecto en la reducción de la indigencia creció considerablemente con relación a la reducción provocada en 1990 para los tres grupos observados. En el caso de los hogares con receptores PASIS, la indigencia disminuye en un 69%, para los hogares con receptores PASIS mayor de 65 años esta reducción es de 82,8% y en el total de hogares indigentes es de 10,7%.

No obstante, que el Programa de Pensiones Asistenciales no persigue resolver la pobreza derivada de bajos o nulos ingresos en los hogares, su efecto ha sido relevante en el logro de este objetivo (DIPRES, 1997). Esto resalta, la importancia del efecto que tiene este tipo de subsidio sobre objetivos más generales, como es la reducción de la pobreza. Por lo tanto, es indispensable que este programa tenga un diseño adecuado que permita la máxima focalización en la población objetivo.

F. Administración del Sistema PASIS

1. Determinación de cupos

La determinación del número anual de nuevos cupos asignados a pensiones asistenciales son definidos en el proceso de elaboración del presupuesto nacional entre la Subsecretaría de Previsión Social (SPS), la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y la Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda.

Como base para la determinación de nuevos cupos se considera, principalmente, la disponibilidad de recursos determinados por la DIPRES para el fondo de pensiones asistenciales, así como el número de postulantes en la lista de espera que son elegibles en relación al puntaje obtenido por estos en la Ficha CAS¹⁷. Los cupos anuales son divididos en partes iguales entre los meses de febrero a noviembre de cada año.

¹⁷ Un menor puntaje obtenido en la Ficha CAS implica peor condición socioeconómica del hogar del postulante.

Si bien no existe en términos formales, un puntaje de corte máximo en la Ficha CAS para la asignación de PASIS, históricamente se ha dado que las pensiones asistenciales no han sido asignadas, dados los cupos, a aquellos individuos con puntaje mayor a 550 puntos¹⁸. Por lo cual, en el proceso de definición de cupos se utiliza este puntaje de corte como referencia para asignar los nuevos cupos anuales. En la práctica, de existir los cupos disponibles, no está prohibido asignar el subsidio PASIS a un postulante con puntaje en la Ficha CAS mayor a 550.

La asignación regional de cupos es determinada por la SPS y la SUSESO sobre la base de la situación en las listas de espera y de pobreza de cada región. Además, se puede observar que la asignación de cupos regionales contiene un componente inercial no poco importante que hace mantener la proporción de cada región en la distribución de PASIS a nivel nacional. Lo anterior limitaría el poder de focalización de este subsidio y su efectividad como reductor de la pobreza.

Cabe notar que los puntajes de corte pueden ser distintos entre las regiones, es decir, mientras en una región el último beneficiado podría tener un puntaje de 515 puntos en otra región este puntaje de corte puede ser de 470, como ocurre en las regiones V y VI (ver cuadro 19). Este tipo de diferencia puede ser sustentada bajo el argumento que regiones con mayor pobreza deben tener un mayor aporte en gasto social para lograr una disminución de esta. Pero, por otro lado, se debe tener presente que las diferencias en puntaje de corte entre las regiones disminuirá el grado de focalización del programa a nivel nacional. Por lo tanto, la decisión que se tome al respecto, de corregir o mantener estas diferencias en los puntajes de corte entre las regiones, dependerá del objetivo que se busque: maximizar la focalización del programa o disminuir los niveles de pobreza en ciertas regiones objetivo.

Cuadro 19
Puntajes de Corte Promedio en Ficha CAS del último beneficiario asignado con PASIS
según región a septiembre de 2001

Región	Puntaje CAS Promedio 2001	Puntaje CAS del mes de septiembre
I	487	483
II	-	518
III	495	496
IV	470	460
V	515	518
VI	-	494
VII	515	528
VIII	487	495
IX	485	491
X	489	490
XI	487	489
XII	515	529
R.M.	510	516
País	496	501

Fuente: MIDEPLAN, 2001.

¹⁸ De acuerdo a trabajos de homologación de puntaje en Ficha CAS con niveles de pobreza observados a nivel nacional por la Encuesta CASEN 1998, el puntaje en Ficha CAS correspondiente a una familia pobre es como máximo de 527 puntos (MIDEPLAN 2000).

2. Administración a nivel de Intendencia

Dada la asignación regional de cupos PASIS, el Intendente Regional, sobre la base del orden de prelación de los postulantes en la lista de espera, asigna mensualmente a los beneficiarios de pensiones asistenciales. A pesar de que las pensiones asistenciales son vitalicias, el Intendente tiene la facultad de revisar la elegibilidad de los beneficiarios, pudiendo con esto expirar el beneficio de demostrarse que el individuo ya no cuenta con los requisitos para obtener este subsidio.

Cabe notar que las pensiones que sean expiradas por concepto de falta de cumplimiento de los requisitos de elegibilidad no pueden ser reasignadas por el Intendente entre la lista de espera de su región. Estos cupos, tampoco son reasignados a nuevos beneficiarios en el país. Este hecho, claramente limita los incentivos de los Intendentes regionales para revisar la elegibilidad de los beneficiarios, impidiendo con esto lograr una mejor focalización de las PASIS en la población más pobre.

El factor anterior es reforzado por la ausencia de actualización de las Fichas CAS de los beneficiarios, responsabilidad que no es obligatoria pero puede ser llevada a cabo por la Municipalidad correspondiente. La Ficha CAS tiene una vigencia de dos años, la cual si asumimos que es levantada al momento de postular a la PASIS, el beneficiario podría recibir el subsidio por muchos años ya que es vitalicia, sin que necesariamente cumpla con los requisitos de elegibilidad posterior al levantamiento de la encuesta CAS.

Si bien, las Municipalidades realizan actualizaciones de Fichas CAS, y estas pueden remitir los cambios en la elegibilidad de los beneficiados de PASIS a las Intendencias Regionales, como se mencionó no existe el incentivo al nivel de Intendencia Regional a suspender el beneficio y tampoco existe la regularidad de las Municipalidades a actualizar las Fichas CAS.

Lo anterior tiene fuertes efectos en la focalización que se puede lograr en la asignación de PASIS, la cual a pesar de haber mejorado considerablemente durante el período analizado en este estudio, presenta un grado de focalización menor que otros subsidios de menor vigencia.

3. Instrumento de selección: Ficha CAS II

Dado el exceso de demanda por pensiones asistenciales existente en el país, la asignación de PASIS debe ser entregada de manera focalizada entre los postulantes que además de cumplir con los requisitos de elegibilidad estén entre los más necesitados de este beneficio. Para lograr esta mejor focalización, se requiere de un instrumento que discrimine el grado de pobreza dentro de la población en esas condiciones. El instrumento utilizado para esta finalidad es la FICHA CAS II.

El origen de la Ficha CAS se remonta al año 1979, al crearse los Comités de Asistencia Social (C.A.S.), organizaciones en el ámbito comunal a cargo de la ejecución de los programas sociales del Estado. El surgimiento de este instrumento reside en la necesidad de una mejor focalización del gasto social en la población de menores recursos.

Cabe señalar que este instrumento no fue creado especialmente para la asignación de pensiones asistenciales sino que en la actualidad es utilizado para la asignación de otros beneficios tanto de origen público como no gubernamental. Entre los beneficios públicos que utilizan este instrumento se cuenta, además de PASIS, el programa mejoramiento de barrios, programas de vivienda, subsidio único familiar, programa de alimentación del Ministerio de

Educación, programas de atención preescolar, gratuidad en atención en salud entre otros y en el sector no gubernamental instituciones como el Hogar de Cristo recurren a la Ficha CAS como instrumento de asignación a sus programas sociales.

La Ficha CAS consta de 50 preguntas distribuidas en 9 secciones de donde se utilizan 13 variables divididas en subfactores correspondiente a cuatro factores (ingreso y patrimonio, vivienda, ocupación y educación)¹⁹. Cada una de las 13 variables, subfactores y factores poseen una ponderación determinada en el modelo de cálculo del puntaje los cuales, en conjunto con estadísticas socioeconómicas del país, son utilizadas para el cálculo del puntaje obtenido por cada postulante a PASIS.

Para una mejor focalización de los recursos, es primordial que el instrumento utilizado en la asignación de subsidios tenga la flexibilidad suficiente para poder adaptarse a los cambios socio-económicos ocurridos en el país, para así poder discriminar a los postulantes más necesitados dentro del conjunto de pobres elegibles al beneficio. Al respecto, se puede notar que, desde su creación, la Ficha CAS ha sido sometida a diversos cambios, implementándose el último a partir del 1 de septiembre de 1999 cuando se comenzó a aplicar un nuevo modelo de cálculo del puntaje, el cual, entre otras cosas, asignó nuevas ponderaciones a las variables, subfactores y factores utilizados en el cálculo, eliminó algunas variables y la diferencia en las ponderaciones del sector rural y urbano.

Cabe señalar que la metodología de cálculo existente hasta esa fecha había estado vigente desde 1987, lo cual por cierto limitaba el poder discriminante del instrumento dado el cambio en las características de la población chilena. Por ejemplo, en el modelo de cálculo anterior se le asignaba el máximo puntaje a todos los encuestados con más de nueve años de estudio, aún cuando más del 50% de la población nacional posee este nivel de escolaridad y cuyo nivel educativo no está acorde con las actuales demandas del mercado laboral. Por otro lado, se eliminaron algunas variables que ya no podían ser consideradas como símbolos de no carencia tales como la existencia de suministro eléctrico y televisor.

Si bien estos cambios fueron relevantes para un mayor grado de discriminación de la pobreza por parte del instrumento, este persiste en su carencia de adaptación a los cambios que ocurran en la realidad socioeconómica del país. El nuevo modelo establecido en 1999 consideró la actualización de los parámetros de datos estadísticos del año 1985 a aquellos recopilados a través de la Encuesta CASEN 1996. La pregunta que sigue es en cuanto ha cambiado la realidad de la pobreza chilena desde 1996 a la actualidad, es decir, cuan efectivo es el instrumento en la actualidad y cuanto lo será en unos años más. Por cierto, el instrumento, aún con las modificaciones introducidas en 1999, no tiene la capacidad dinámica de adaptación requerida para una óptima asignación de los beneficios.

Por otro lado, si bien el cálculo del puntaje considera parte importante de las variables que podrían ser tomadas en cuenta para determinar el grado de necesidad de asistencia requerida por el postulante a un subsidio, ciertamente el mismo instrumento puede no ser del todo

¹⁹ Dentro de las variables consideradas para el cálculo del puntaje CAS están el factor vivienda: materiales utilizados en muros exteriores, materiales utilizados en el piso, materiales utilizados en el techo, hacinamiento, disponibilidad de agua, sistema de eliminación de excretas y disponibilidad de tina/ducha; el factor educación: escolaridad del jefe de familia; el factor ocupación: mejor categoría ocupacional de la pareja; y el factor ingreso-patrimonio: ingreso familiar per cápita, condición de uso del sitio, tenencia de refrigerador y tenencia de calefont.

apropiado para ser utilizado en la asignación de subsidios de tan diferente naturaleza como son las pensiones asistenciales y el subsidio a la vivienda.

Si bien, el objetivo del presente documento no es realizar un análisis acabado del instrumento Ficha CAS como asignador de las PASIS, a continuación se mencionan algunas sugerencias de adaptación de este instrumento para el logro de una mejor asignación de las PASIS.

- (i) Contar con un instrumento específico que incorpore un mayor grado de información pertinente para la toma de decisión del conjunto de postulantes a ser beneficiados con PASIS.
- (ii) Si bien el instrumento óptimo para la asignación de PASIS debiera ser diferente a aquel necesario para la asignación de subsidios tales como del agua potable o de cesantía, al considerar los costos de la implementación de distintos instrumentos pone en tela de juicio su viabilidad. Por lo tanto, debiera optarse por una alternativa más eficiente, como es el utilizar las mismas variables recogidas por Ficha CAS, pero para el cálculo de los puntajes usar una metodología diferenciada para cada subsidio de acuerdo a la naturaleza de este. Es decir, las ponderaciones de cada variable debieran ser distintas de acuerdo al subsidio a ser asignado.
- (iii) Incluso para algunos subsidios, como es el caso de PASIS debiera utilizarse un conjunto de variables más pertinentes, excluyendo otras que no logren discriminar a los más necesitados de PASIS. Por ejemplo, se debiera considerar los requerimientos de recursos en prestaciones médicas y de medicamentos los cuales son mayores entre la población elegible a las PASIS.
- (iv) Importante es, en el caso de la asignación PASIS, una mayor ponderación de la situación ocupacional de los integrantes del hogar, no sólo del jefe de hogar (capturada en la actual metodología), así como otras características de la inserción laboral del grupo familiar que incorpore información más allá del ingreso per cápita del hogar. Por ejemplo, importante es capturar la estabilidad laboral de los integrantes del grupo familiar.

Por lo tanto, las deficiencias evidentes que aún persisten en este instrumento como asignador de PASIS hace necesario la realización de un estudio que analice este instrumento en el contexto de su pertinencia para la asignación de PASIS y proponga soluciones alternativas al respecto.

G. Financiamiento y efecto fiscal

Las pensiones asistenciales son pagadas con cargo al Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales, el cual se financia con el aporte fiscal que anualmente se establece en la Ley de Presupuestos de la Nación y con el aporte del 1.5% de las remuneraciones imponibles de los fondos de pensiones recaudados por las ex-cajas de previsión fusionadas en el INP, la caja de Previsión de la Defensa Nacional y la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile. Los fondos recaudados por las AFPs no realizan ningún aporte al financiamiento del sistema de pensiones asistenciales. Dada la reforma al sistema de pensiones llevada a cabo en el país durante la década de los 80s, la importancia del aporte del 1.5% antes mencionado está en constante reducción.

El cuadro 20 muestra la evolución del financiamiento del Gasto Público en Pensiones Asistenciales. A pesar de que el aporte del 1.5% de las rentas imposables de los cotizantes del INP han permanecido relativamente constante, la proporción que este aporte financia del total de gasto público en pensiones asistenciales disminuyó en forma importante durante el período de análisis. Mientras en 1990, este aporte representaba el 16.9% del Fondo, en 2000 esta porcentaje llegaba a 8.4% de los requerimientos fiscales por PASIS.

Cuadro 20
Fuente de Financiamiento del Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales PASIS,
1990 – 2000
(millones de pesos 2000)

Año	Aporte afiliados activos INP		Impuestos generales	
	Monto	Porcentaje	Monto	Porcentaje
1990	12.183	16,9	59.705	83,1
1991	11.299	14,5	66.737	85,5
1992	12.495	15,2	69.460	84,8
1993	13.215	17,1	63.938	82,9
1994	11.735	13,7	73.622	86,3
1995	11.848	13,2	78.010	86,8
1996	12.329	12,5	86.214	87,5
1997	12.887	12,5	90.027	87,5
1998	12.797	10,9	104.104	89,1
1999	12.615	8,8	130.625	91,2
2000	12.095	8,4	131.520	91,6

Fuente: Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

Esta disminución es esperable si se considera que el número de participantes en el antiguo sistema ha sido decreciente en el tiempo y que el gasto en PASIS ha crecido constantemente durante el período de análisis. Además, considerando que la fuente de financiamiento del 1.5% de los ingresos imposables de los afiliados se extinguirá con el término del antiguo sistema, es necesario el diseño de una modalidad de financiamiento que permita enfrentar los futuros requerimientos del Fondo de PASIS.

Como se mostró anteriormente en este documento, las PASIS han experimentado un sustancial crecimiento tanto en cobertura como en el monto de la pensión con su consecuente aumento en el gasto público. En los primeros 11 años de existencia (1975-1986), el gasto público en el programa de pensiones asistenciales aumentó en más de 20 veces, lo que fue consistente con la evolución de la cobertura y del valor unitario promedio de las PASIS. Entre 1987 y 1989, el gasto público en PASIS disminuyó, producto de la caída en el valor unitario de 1987 y de la reducción en la cobertura entre 1988 y 1989 (Arenas de Mesa, 1999a).

Durante el período 1990-2000, el gasto público en PASIS a crecido constantemente, a excepción de 1993, cuando disminuyó en un 5.9% respecto al año anterior (cuadro 21). Durante este período el compromiso fiscal en pensiones asistenciales duplicó el monto de 1990, transformándose en un importante gasto corriente del Gobierno Central. Durante el período, la evolución del gasto público en PASIS como porcentaje del PIB experimentó un leve aumento, como porcentaje del gasto público previsional, la importancia de PASIS aumentó en medio punto porcentual y como porcentaje del gasto público social se ha mantenido relativamente constante con una pequeña disminución en 2000.

Es importante considerar que el gasto público en pensiones asistenciales es uno de los componentes del déficit del sistema de pensiones chileno, y que éste, en conjunto con el déficit previsional militar y la garantía estatal de pensiones mínimas del sistema de AFPs, constituyen gastos del sistema de pensiones a ser cubiertos por el Estado en forma permanente y, hasta la fecha, crecientes en el tiempo (Arenas de Mesa, 1999a)²⁰.

Las estimaciones indican que el gasto público en pensiones asistenciales podría aumentar considerablemente en el futuro. En Arenas de Mesa (1999a) se estima que bajo un escenario base de crecimiento de 1%, 2,6% y 2% en el número, valor real de las PASIS y PIB respectivamente, el aumento del gasto público en pensiones asistenciales crecería al año 2010 en un 63% en relación con el gasto de 1999. Esto representaría el 0,43% del PIB según estas proyecciones.

Este mismo estudio muestra que si las pensiones asistenciales presentaran un crecimiento en el número, valor real anual de las PASIS de 2%, 5,2% (comportamiento experimentado en el período 1986-1999), el gasto público en pensiones asistenciales a 2010 se incrementaría en 113% real con relación al gasto producido en 1999, representando el 0.57% del PIB de ese año.

Cuadro 21
Gasto Público en Pensiones Asistenciales en Chile, 1990-2000
(millones de pesos de 2000)

Año	Gasto público PASIS	Variación respecto año anterior (%)	Índice (1990=100)	Gasto público PASIS como		
				PIB (%)	Gasto público previsional (%)	Gasto público social (%)
1990	71.887	14,0	100,0	0,32	5,0	2,5
1991	78.036	8,6	108,6	0,32	5,2	2,4
1992	81.954	5,0	114,0	0,31	5,2	2,3
1993	77.153	-5,9	107,3	0,28	4,5	2,0
1994	85.357	10,6	118,7	0,29	4,8	2,1
1995	89.858	5,3	125,0	0,27	4,8	2,0
1996	98.543	9,7	137,1	0,29	4,9	2,0
1997	102.914	4,4	143,2	0,29	4,9	2,0
1998	116.901	13,6	162,6	0,32	5,2	2,1
1999	143.240	22,5	199,3	0,40	5,8	2,4
2000	143.614	0,3	199,8	0,38	5,5	2,3

Fuente: Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

Si bien, se esperaría que la demanda por PASIS disminuyera en las próximas décadas como resultado de la disminución de la pobreza e indigencia, así como del crecimiento económico, existen otros factores que harían esperar que la demanda por pensiones asistenciales no disminuya. Por ejemplo, el aumento de los trabajadores independientes carentes de previsión y aquellos afiliados al sistema de AFPs que no cumplan con los requisitos para la obtención de una pensión mínima garantizada por el Estado podrían ser eventuales postulantes a una

²⁰ Si bien el gasto público en pensiones asistenciales conceptualmente podría no ser considerado como parte del déficit previsional, dado que constituye el sistema no contributivo de pensiones cuyo financiamiento proviene mayormente de impuestos generales, metodológicamente, este gasto público ha sido considerado en la literatura como parte del déficit previsional.

pensión asistencial, proyectando con esto una demanda por PASIS creciente en el tiempo en valores superiores a los asumidos en Arenas de Mesa (1999a).

Para una correcta estimación del número de trabajadores independientes y de aquellos afiliados al sistema de AFPs que podrían ser potenciales beneficiarios de PASIS se requiere conocer en forma acabada la historia previsional de los individuos. Hasta este momento, dicha información no ha sido recopilada en el país lo que ciertamente limita el análisis de evaluación que se pueda hacer del sistema así como las proyecciones de gasto público previsional, el cual incluye el gasto público en PASIS.

H. Conclusiones y futuros desafíos

Después de más de 25 años de existencia del programa de pensiones asistenciales PASIS y del crecimiento que este ha experimentado tanto en el número de beneficiarios, cobertura, valor del subsidio y participación en el gasto público, es importante tener una visión acabada del programa. Este estudio hace un avance al respecto, analizando elementos del subsidio como son las características de los beneficiarios, el nivel de cobertura, los efectos en la pobreza, la eficiencia en la administración y el tipo de financiamiento.

El objetivo del programa de pensiones asistenciales es extender la cobertura previsional a aquel grupo de la población no cubierto por el sistema contributivo de pensiones y enfocado a la población de menores recursos del país. Este objetivo, según la información de este estudio, ha sido cumplido con creces: por ejemplo, en el año 2000 el número de beneficiarios PASIS Vejez era mayor a la población pobre de 65 años o más.

A pesar de esta sobre cobertura, existe una masa de postulantes en listas de espera con puntajes en Ficha CAS que si bien no son altos, estos no son lo suficientemente bajos como para hacerlos receptores del subsidio. La pregunta que sigue dice relación con la pertinencia de la Ficha CAS como instrumento para la asignación de las pensiones asistenciales.

Entendiendo que la Ficha CAS no es un instrumento de uso exclusivo para la asignación de PASIS, sino por el contrario es utilizado como herramienta de focalización por una variada gama de programas sociales, se considera importante realizar una revisión y adecuación de este instrumento como asignador de las pensiones asistenciales.

Considerando el costo de la implementación de encuestas adicionales a la Ficha CAS, se recomienda que al menos en los casos de postulantes a PASIS se consideren elementos adicionales pertinentes a la naturaleza del subsidio, como son las condiciones de salud de los postulantes y los requerimientos financieros que estos demandan. Los gastos en medicamentos y salud son ciertamente mayores entre la población de 65 años o más que postula a una PASIS Vejez en relación, por ejemplo, a una familia de estructura demográfica joven que postula a un subsidio del agua potable.

El instrumento que se utilize como mecanismo de asignación del subsidio es ciertamente crucial para lograr una correcta focalización del programa en aquella población que realmente lo necesita, disminuyendo así las filtraciones de recursos a la población de mayores recursos. Si bien la focalización ha mejorado sustancialmente desde 1990, aún existe el espacio para adicionales mejoras y la utilización de un instrumento de asignación adecuado ciertamente jugará un rol primordial para el logro de ese objetivo.

Otro punto importante en el camino de mejorar la focalización dice relación con la naturaleza vitalicia del subsidio. Si bien el subsidio al ser otorgado sólo expira con la muerte del beneficiario, los Intendentes Regionales, autoridad responsable de la asignación de las pensiones asistenciales, tienen la facultad de revisar la elegibilidad del receptor posterior al otorgamiento del beneficio. En la práctica esto no ocurre dado la falta de incentivos a realizar esta revisión y a expirar el beneficio a algún receptor PASIS. Como se mencionó en el estudio, los subsidios PASIS que son suspendidos no pueden ser reasignados entre los postulantes en lista de espera de esta región. Esto, ciertamente actúa como un desincentivo a la revisión de la elegibilidad de los beneficiarios.

Cabe notar que según la Encuesta CASEN 2000, el 21.4% de los cupos PASIS están siendo entregados a beneficiarios de los quintiles III, IV y V. Es decir, considerando las aproximadamente 365 mil PASIS existentes en el año 2001, alrededor de 78 mil de ellas podrían ser redestinadas a los quintiles I y II. Con esto, y asumiendo que los postulantes en lista de espera con puntajes CAS igual o menor a 550 puntos (15.440 a septiembre 2001) realmente pertenecen a los dos menores quintiles, la reasignación de los cupos actualmente filtrados serían cruciales para la mejora en la focalización.

Por lo tanto es necesario realizar una adecuación de esta medida, si bien podría no otorgarse la reasignación del total de PASIS que se suspendieran por cambio en las condiciones de elegibilidad, se podría otorgar una reasignación de una proporción menor de estos cupos dentro de la región. Esta medida tendería a establecer incentivos en el gobierno regional a revisar las condiciones de elegibilidad de los receptores y con esto mejorar la focalización de este beneficio.

La eventual mejora en la focalización en los quintiles I y II permitiría centrar los beneficiarios en estos quintiles, lo cual llevaría al sistema a tener un cupo limitado de beneficiarios pero con un mayor monto monetario de pensión. Esto permitiría a su vez lograr un aumento en la disminución de la incidencia de la pobreza, así como lograr un mayor efecto distributivo entre la población. Ciertamente, posibles aumentos en el valor de la PASIS deben considerarse a la luz de mantener los incentivos adecuados para que las personas, que estén en condiciones de hacerlo, coticen en el sistema contributivo de pensiones. Es decir, se debe mantener la relación entre el valor PASIS y el monto de la pensión mínima garantizada por el Estado en el sistema de capitalización individual.

Un punto importante a discutir dice relación con la edad mínima de elegibilidad de los beneficiarios de PASIS Vejez, establecida en los 65 años, edad de retiro legal de los hombres en Chile. Por otra parte, las mujeres tienen una edad de retiro legal a los 60 años²¹. A la luz del objetivo del Programa PASIS, proveer una pensión a aquella población de escasos recursos que no cuentan con la protección del sistema contributivo de pensiones, cabe señalar que debiera disminuirse la edad mínima de elegibilidad a PASIS en el caso de las mujeres a 60 años. Es, a esa edad, en que las mujeres que participan en el sistema previsional contributivo pueden acceder a una pensión, cuando las mujeres carentes de esta cobertura debieran poder acceder a una pensión PASIS, para que así este subsidio cumpliera con su rol de suplir la pensión del sistema contributivo.

²¹ Notese que el punto de discusión aquí no es lo apropiado de la edad legal de retiro de las mujeres, que bajo el esquema de capitalización individual el hecho de que ellas se retiren antes que los hombres las perjudica en el monto de sus pensiones en vez de beneficiarlas (Arenas de Mesa y Gana, 2001).

Ciertamente, este tipo de medidas debe ser tomadas en cuenta en el contexto del déficit previsional que generan las pensiones asistenciales. Claramente el financiamiento del sistema no contributivo requiere de modificaciones que asegure la disponibilidad de recursos para solventar los futuros requerimientos del Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales. Estas modificaciones deben enfocarse a lograr reemplazar los recursos cada vez menores proveniente de los cotizantes del sistema contributivo de reparto de pensiones, recursos que además de decrecientes en el tiempo se extinguirán con la extinción de este sistema.

En la línea de las necesidades de financiamiento se hace necesario proyectar el gasto en pensiones asistenciales de una manera más precisa de lo que actualmente puede realizarse. Para esto es de vital importancia la existencia de la información apropiada que indique el número de afiliados al sistema de pensiones de AFPs que, dada su historia previsional, no lograrán calificar para una pensión mínima garantizada por el estado, lo cual los hace potenciales demandantes de una pensión asistencial. Este tipo de información, no está disponible actualmente en Chile.

El establecimiento de un sistema de información que recopile las estadísticas necesarias para una apropiada proyección de la demanda potencial por pensiones asistenciales es crucial para una mejor evaluación de las necesidades futuras del programa. Por ejemplo, la información disponible respecto a los beneficiarios de PASIS Invalidez es claramente insuficiente en la actualidad. A través de la información disponible, no es posible saber si los beneficiarios de esta pensión padecen de invalidez en forma congénita o fue adquirida a través de un accidente. Así, no es posible conocer si en el caso de estos últimos, la invalidez se inició cuando los individuos eran trabajadores activos y/o como consecuencia de un accidente laboral y en que medida la cobertura del sistema de seguros de accidentes del trabajo o de pensiones de invalidez del sistema de pensiones podría estar funcionando en forma deficiente. De igual forma el estudio de las posibilidades de reinserción laboral que podrían tener los beneficiarios PASIS invalidez y los incentivos que existan para que ello ocurra es un tema importante a investigar para así obtener una mejor evaluación de la pensión asistencial de invalidez, especialmente en el contexto de la importancia de esta modalidad dentro de los cupos totales de PASIS.

De igual forma, información de los afiliados al sistema contributivo de pensiones no disponible hasta el momento, como es la densidad de contribución, historia previsional, renta imponible, entre otras, se hace necesario para el establecimiento de las adecuaciones a que el programa de pensiones asistenciales debe someterse para enfrentar los nuevos requerimientos que establece el sistema de pensiones actual, que por cierto, son distintos a aquellos existentes hace más de dos décadas atrás, previo a la reforma del sistema de pensiones chileno.

Bibliografía

Arenas de Mesa, A. 1999a. *Proyecciones del déficit previsional chileno: Gasto público en pensiones asistenciales 1999-2010*”, documento presentado en “XI Seminario Regional de Política Fiscal” (Santiago, CEPAL).

- 1999b *Efectos fiscales del sistema de pensiones en Chile: Proyección del déficit previsional, 1999-2037*, documento presentado en Seminario “Responsabilidades Fiscales de los Sistemas de Pensiones”, Ministerio de Hacienda y CEPAL (Santiago, CEPAL).

Arenas de Mesa, A.; Gana, P. 2001 *Reforma a los sistemas de pensiones y los desafíos de la dimensión de género*”,. serie Demografía y Población (Santiago, CEPAL).

Dirección de Presupuestos, 2000 *Estadísticas de las finanzas públicas* (Santiago, Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos).

- 1997 *Informe final de evaluación: Programa de Pensiones Asistenciales (PASIS)* (Santiago, Ministerio de Hacienda).

Instituto de Normalización Previsional (INP), 2000 *Anuario estadístico* (Santiago, INP).

- 1999 *Anuario estadístico* (Santiago, INP).

Ministerio de Planificación, 1998 *Pensiones asistenciales (PASIS)–1998* (Santiago, Ministerio de Planificación).

- 2000 *La determinación del puntaje CAS de corte para la focalización de programas sociales* (Santiago, División Social, Ministerio de Planificación).

- 2001 *La Pensión asistencial (PASIS), problemas y desafíos*, documento síntesis del Seminario sobre Programa de Pensiones Asistenciales (Santiago, División Social, Ministerio de Planificación).

Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), 1996 *Estadísticas de Seguridad Social, 1995* (Santiago, SUSESO).

- 1999 *Seguridad social: Revista 1999* (Santiago, SUSESO).

- 2000 *Estadísticas de seguridad social 2000* (Santiago, SUSESO).

Vergara, P. 1990 *Políticas hacia la extrema pobreza en Chile: 1973-1998* (Santiago, FLACSO).