

1. ANTECEDENTES TEÓRICOS, CONCEPTUALES Y EMPÍRICOS

1.1 EL PROBLEMA DE LA MEDICIÓN DE LA INCLUSIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

La medición de la inclusión de personas en situación de discapacidad es de vital importancia en la actualidad y cobra fuerza cada vez más debido a los cambios en la demografía y las necesidades sociales, la política pública y la orientación de la sociedad hacia la reivindicación de los derechos de todas las personas.

Un informe del Banco Mundial destaca que alrededor de 85 millones de personas en América Latina y el Caribe tienen algún tipo de discapacidad, lo que representa aproximadamente el 14,7% de la población total de la región (Banco mundial, 2021). Estos datos revelan la magnitud del desafío y la necesidad de abordar las barreras existentes en la sociedad para que todas las personas puedan desarrollar una vida plena.

Por otro lado, se estima que la cantidad de personas mayores en América Latina y el Caribe se duplicará para el año 2030 debido al envejecimiento de la estructura social a través del tiempo (CEPAL, 2014). El envejecimiento se relaciona con la adquisición de diversas condiciones que pueden generar discapacidad en la población, lo que produce una gran preocupación en base a las proyecciones realizadas y plantea un desafío mayor a las naciones para facilitar que las poblaciones puedan acceder a una vida más saludable durante la vejez (ONU, 2023).

En Chile la última actualización del estudio nacional de la discapacidad (ENDISCI, 2022) fue llevado a cabo en el año 2022, desprendiéndose de él que aproximadamente un 17,6% de la población adulta del país se encuentra enfrentando alguna situación de discapacidad y que gran proporción de dicho porcentaje está compuesto por la población mayor (43,4%).

La Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE, 2022) ha mostrado que la prevalencia de la discapacidad en la población adulta a nivel nacional es del 17,6%, lo que representa un total de 2.703.893 personas. Además, se estima que en la región del Biobío hay 301.028 personas adultas con discapacidad (MDSF, 2023).

La medición de la inclusión de personas en situación de discapacidad puede proporcionar una base sólida para la formulación de políticas y la implementación de estrategias efectivas. Al comprender la situación actual en inclusión, se pueden identificar brechas y desafíos específicos que impiden la plena participación de las personas en situación de discapacidad en la sociedad.

La medición precisa (válida y confiable) permite diseñar intervenciones y programas orientados a promover la inclusión, así como evaluar su impacto y realizar ajustes necesarios para lograr resultados positivos (Maluenda-Albornoz et al., 2023). Además, la correcta medición de la inclusión de personas en situación de discapacidad permite identificar y abordar las desigualdades y barreras que enfrentan en diferentes áreas de la vida, como la educación, el empleo, la salud y la participación social.

Estas mediciones permiten visibilizar las necesidades y los derechos de las personas en situación de discapacidad, fomentando así la toma de decisiones informadas y la asignación adecuada de recursos para garantizar su plena inclusión. Adicionalmente, permite la toma de decisiones políticas con base en la evidencia, la evaluación y monitoreo de políticas y programas que se desarrollan, permitiendo lineamientos claros y reorientación de los esfuerzos, tanto de la política pública como de los esfuerzos privados en la materia.

A pesar de la existencia de las estadísticas anteriormente señaladas, en la actualidad, a nivel tanto mundial como nacional y regional, existe una importante carencia en cuanto al abordaje de la inclusión de personas en situación de discapacidad.

En primer lugar, la discapacidad ha sido ampliamente estudiada, principalmente, desde el paradigma biomédico-reparador, centrándose en patologías de la persona e incorporando la interacción de distintos aspectos biológicos. A pesar de que, progresivamente, los instrumentos han evolucionado hacia una mirada multifactorial que incorpora aspectos sociales, culturales y económicos relevantes (Maluenda-Albornoz et al., 2023), la inclusión propiamente tal ha sido un espacio poco abordado.

En segundo lugar, con excepción de los instrumentos anteriormente señalados, el abordaje metodológico es diverso y poco estandarizado. Se observan diversos esfuerzos de gobiernos locales e instituciones privadas por ahondar en la materia, pero a través de estrategias de recolección de datos que se fundamentan en distintas miradas conceptuales, que contemplan diversos factores, muchas veces, incompatibles entre sí. Además, se aproximan al estudio de la inclusión de la discapacidad desde métodos cuantitativos, cualitativos y mixtos. Producto de lo anterior, las métricas se vuelven incompatibles entre sí, además de impedir mediciones de mediano y largo plazo.

Finalmente, y como ya se adelantó, existe principalmente un abordaje de la inclusión de personas en situación de discapacidad desde una mirada biomédica, y en el mejor de los casos, multifactorial. Sin embargo, el desafío de la inclusión requiere una mirada que supere este enfoque y permita observar los fenómenos de inclusión/exclusión desde la interseccionalidad. Esto implica que se tenga en consideración la interacción recíproca entre las distintas categorías sociales a las que se pertenece, que tienen un efecto potente sobre la extensión y profundidad de la inclusión/exclusión de las personas por causa de estas (Crenshaw, 1991; Cenacchi, 2019).

1.2 LA ARTICULACIÓN VIRTUOSA ENTRE LOS ACTORES DEL PRESENTE PROYECTO

Los desafíos previamente expresados movilizaron al equipo investigador compuesto por investigadores, personas en situación de discapacidad y estudiantes a desarrollar una herramienta que permita evaluar de manera válida y confiable el grado de inclusión de las personas en situación de discapacidad. Lo anterior con el objetivo de generar datos oportunos y pertinentes que permitan el desarrollo de acciones públicas y privadas mejor orientadas, más eficientes y que permitan a las comunidades avanzar hacia una sociedad más inclusiva.

A continuación, se destacan algunos factores clave relacionados con la articulación entre los distintos actores involucrados que permitieron tanto su gestión como su desarrollo.

1- Una alianza entre la academia, el sector público y la sociedad civil. Esta alianza permitió aprovechar las capacidades de cada uno de estos actores tanto para elaborar la propuesta como desarrollar la iniciativa.

La academia, liderada por un equipo de investigadores y estudiantes de la Universidad San Sebastián y la Universidad de Concepción, con y sin discapacidad, tuvo a cargo el liderazgo de la iniciativa, el desarrollo conceptual y metodológico, así como la implementación de las acciones requeridas para su desarrollo. Entre estas acciones estuvo la elaboración de la propuesta conceptual y metodológica, el desarrollo del proceso de recolección de datos, los análisis y entrega de resultados, así como las recomendaciones y sugerencias para los actores involucrados.

El sector público, representado por el Gobierno Regional del Biobío, fue el financiador principal de la iniciativa a través del proyecto BIP 40039710-0 “Medición del progreso social en la inclusión de personas con discapacidad”. Adicionalmente, a través de su división de Desarrollo Social y Humano, dirigida por Simón Acuña Medina, contribuyó de manera importante en la articulación con organizaciones de la sociedad civil y organismos públicos vinculados a personas en situación de discapacidad.

La sociedad civil, representada en más de 83 organizaciones de personas en situación de discapacidad y sus cuidadores, ONG’s, fundaciones, agrupaciones, entre otras, de las comunas de Concepción, Talcahuano, Coronel, Penco, Santa Juana y San Pedro de la Paz. Estas tuvieron un rol fundamental en la articulación con las personas en situación de discapacidad que participaron en todas las etapas del proceso, pero, además, en revisar y validar tanto los procesos como los productos emanados de esta iniciativa.

2- Un diálogo permanente entre los actores involucrados. Fue clave mantener conversaciones, reflexiones y discusiones permanentes entre los actores del proceso para mantener un propósito unificado, una coordinación efectiva, un control y ajuste de las acciones pertinentes y oportunas. De este modo, en el origen de la iniciativa, durante su ejecución, en los ajustes de la hoja de ruta y hasta su evaluación, el diálogo entre los encargados del proyecto, el Gobierno Regional, la Mesa Social y la Mesa experta fueron fundamentales. Con ello, se pudo focalizar la iniciativa en las problemáticas más importantes de las personas en situación de discapacidad, realizar un adecuado uso de los recursos y lograr todos los resultados comprometidos.

3- Conformar un equipo con y para personas en situación de discapacidad. Fue gravitante desde su concepción, pasando por la preparación de su perspectiva, metodología, instrumentos y personas, hasta la revisión y análisis de los resultados y propuestas emergentes, contar con un ensamblaje armónico entre la mirada técnico-disciplinar y la experiencia de las personas en situación de discapacidad.

Tal como se revisará más adelante en el apartado metodológico, los procesos clave de este proyecto fueron abordados desde esta perspectiva.

4- El desarrollo de confianza en los distintos niveles de la iniciativa. Como es sabido, muchas veces existen aprehensiones desde las organizaciones públicas, privadas y de la sociedad civil a involucrarse en nuevas iniciativas. La historia nos muestra muchos antecedentes de iniciativas que no logran los resultados esperados o, que muchas veces, solicitan la colaboración de terceros sin resultados verificables en el sentido de las necesidades de quienes participan. Para este proyecto fue clave el diálogo, la articulación y la generación de confianza para abrir puertas necesarias para lograr los objetivos. La comunicación permanente de los progresos, la inclusión de los actores en los procesos de reflexión y validación permitieron que la confianza depositada en el equipo ejecutor se mantuviera y consolidara.

1.3 APROXIMACIÓN CONCEPTUAL DEL IIPeSD

El concepto de discapacidad ha circulado por una serie de comprensiones y conceptualizaciones teóricas diferentes que explican la concepción de éste en relación con el contexto, cultura y tiempo socio-histórico en el que se encuentra inserto. Cada modelo y paradigma ha influido en la aproximación al concepto de discapacidad, posibilitando una transformación continua de su comprensión y actuación hacia la plena inclusión social (Flores-Oyarzo et al., 2024).

El modelo eugenésico, médico, social, biopsicosocial y el de la diversidad funcional son algunos de los modelos teóricos en discapacidad más relevantes e influyentes en la historia (Flores-Oyarzo et al., 2024). Actualmente estos modelos y paradigmas cohabitan entre sí y, por lo tanto, transforman la comprensión de la discapacidad.

Según Cenacchi (2019), bajo la visión del modelo eugenésico, se destaca la prevalencia de una mentalidad pasiva y se percibe a las personas con discapacidad como víctimas de castigos divinos o desgracias ajenas a su voluntad, imposibles de eludir. Dentro de este contexto, se concibe que los individuos pertenecientes a este grupo no tienen un aporte a la sociedad, son considerados prescindibles e incluso se ven como una carga, lo cual lleva a la decisión de prescindir de ellos.

El siguiente enfoque, conocido como el modelo Médico o de Rehabilitación, considera la discapacidad como una cuestión individual o una “tragedia personal”. Se entiende como una consecuencia directa de limitaciones funcionales debido a deficiencias físicas, mentales o sensoriales en comparación con un estado considerado normal, establecido mediante criterios biológicos, psicológicos y médicos. En este caso, las causas de la discapacidad ya no son atribuidas a motivos religiosos, sino que se abordan desde una perspectiva científica, lo que implica su diagnóstico, tratamiento y certificación correspondientes (Cenacchi, 2019).

Con respecto al modelo social, es un enfoque que sostiene que las causas de la discapacidad son de naturaleza social. Según esta perspectiva, el problema no radica en la diferencia biológica o deficiencia de las personas, sino en el entorno que no proporciona oportunidades equitativas para que todos los miembros de la sociedad, sin importar sus condiciones físicas, sensoriales o mentales, puedan moverse, participar, acceder a información, comunicarse y desarrollarse plenamente (Cenacchi, 2019). Reconoce al individuo como un ser que interactúa en las esferas biológicas, psicológicas y sociales, donde cada sistema influye en los demás y a su vez es influenciado por ellos.

En este contexto, se comprende que la salud no se limita únicamente a la ausencia de enfermedad física, sino que cualquier alteración psicológica o social puede determinar el estado de enfermedad o discapacidad de una persona y su bienestar global. Por lo tanto, cualquier intervención terapéutica debe abordar estas tres esferas, ya que sólo considerando al individuo en su totalidad se puede lograr con éxito la recuperación o el mantenimiento completo de una deficiencia, trastorno o enfermedad (Venegas y Gil, 2007).

En ocasiones, se utiliza el término “diversidad funcional” para identificar a un grupo de personas, distinguiéndose de aquellas sin diversidad funcional. Sin embargo, esta categorización limita las posibilidades de significado del término. Se considera que su uso puede promover un cambio en el enfoque de la problemática y resultar constructivo al reconocerlo como una característica inherente a todas las personas, y no solo a grupos específicos. De hecho, el término no se refiere a una falta o déficit en relación con una supuesta normalidad, sino a una particularidad que abarca a todos los seres humanos. Las diferencias culturales, de edad, preferencias cognitivas, gustos y circunstancias individuales hacen posible pensar en una amplia diversidad funcional que se aplica a todos. De esta manera, el término permite un uso amplio y abierto al no estar vinculado exclusivamente a una “deficiencia” o relacionado de manera unívoca a determinados grupos (Cenacchi, 2019).

Este desarrollo está en parte relacionado con la actividad de las organizaciones de y para Personas con Discapacidad (PcD), los acuerdos, convenios, normas internacionales y la voluntad política de cada país de promover la plena inclusión de un colectivo cuyos derechos han sido histórica y sistemáticamente vulnerados (Flores-Oyarzo et al., 2024).

1.4 EL ÍNDICE DE INCLUSIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

El Índice de Inclusión de Personas en Situación de Discapacidad (IIPeSD) es una unidad de medida diseñada para describir y analizar el nivel de inclusión de las Personas en Situación de Discapacidad (PeSD), y que pretende servir como herramienta para evaluar continuamente los cambios en las posibilidades reales que tienen las PeSD de ejercer una vida plena. La aspiración última de este índice es orientar la toma de decisiones públicas y privadas y medir el impacto de esas decisiones (Flores-Oyarzo et al., 2024; Fuica-Almonte et al., 2023).

El índice sitúa a las personas en situación de discapacidad en el centro, bajo los enfoques de derecho, interseccionalidad y discapacidad.

El enfoque de derechos junto a la mirada de la interseccionalidad predomina en materia de discapacidad, actualmente, en el mundo académico. La Convención de Derechos Humanos de las Personas en situación de Discapacidad es un instrumento obligatorio en asuntos de derechos humanos de las personas en situación de discapacidad, en donde se enlazan los modelos médico y social, además se consagra el enfoque de derechos, el cual, concibe a la persona en situación de discapacidad como un individuo de derechos y obligaciones (Hernández, 2015).

El enfoque de derecho, además, reconoce la justicia social, la igualdad de derechos, la equidad, la aceptación, pertenencia y la inclusión social, lo que significa que todas las personas deben ser valoradas y aceptadas como seres únicos con igualdad de oportunidades y no deben ser discriminadas por sus deficiencias o condiciones específicas de salud.

Por su parte, el enfoque de interseccionalidad ayuda a comprender la inclusión desde una perspectiva compleja y holística, que busca superar puntos de vista fragmentados al aceptar que se puede experimentar opresión o privilegiar en función de las interacciones entre diferentes categorías sociales de personas (Crenshaw, 1991; Cenacchi, 2019). De este modo, algunas Personas en situación de Discapacidad pueden sufrir distintos niveles de exclusión, a causa de la intersección de diversos factores que profundizan los impedimentos que atraviesan las PcD, restringiendo así la posibilidad de vivir una vida plena y en igualdad de derechos (Flores-Oyarzo et al., 2024).

El Índice de Inclusión de Personas en Situación de Discapacidad se posiciona desde los enfoques de derecho y de interseccionalidad entendiendo que una persona en situación de discapacidad puede experimentar niveles diferenciales de exclusión en intensidad y cualidad, debido a la combinación de variados factores que profundizan las barreras a las cuales se enfrenta para tener una vida plena (Flores-Oyarzo et al., 2024).

El índice tiene dos propósitos generales: (1) Desarrollar y evaluar un instrumento de medición de la inclusión de Personas en Situación de Discapacidad y (2) La elaboración de estrategias y propuestas de mejora para la política pública de discapacidad basados en una medición válida y confiable del progreso en la inclusión de esta población en la provincia de Concepción (Flores-Oyarzo et al., 2024).

1.5 DIMENSIONES DEL ÍNDICE DE INCLUSIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD (IIPeSD)

El IIPeSD creado por Maluenda-Albornoz et al. (2023) se compone de 7 factores: salud y bienestar, conocimiento y educación, desarrollo laboral, vida social, seguridad y justicia, participación civil y política y, por último, vivienda y ecosistema.

La propuesta del IIPeSD implica que la inclusión de las PeSD implica establecer un sistema político, económico, social y cultural que permita su participación plena en todas las áreas de la vida humana. Estas áreas abarcan la salud y bienestar, conocimiento y educación, desarrollo laboral, vida social, seguridad y la justicia, junto a la participación comunitaria, política, la vivienda y el ecosistema. Asimismo, se enfatiza en la importancia de garantizar el cumplimiento de los principios fundamentales de accesibilidad, autorrealización y autodeterminación en la vida de las PeSD, así como la protección de sus derechos y dignidad humana durante este proceso de participación plena (Maluenda-Albornoz et al., 2023).

A continuación, se definen los diferentes componentes desde la perspectiva propuesta por el IIPeSD, el cual, toma como base una conjunción de las propuestas vigentes en la literatura.

Salud y Bienestar

El componente Salud y Bienestar plantea que las personas en situación de discapacidad deben tener la oportunidad de alcanzar un estado pleno de bienestar físico, psicológico y social. La dimensión física se refiere a mantener un nivel adecuado de salud y nutrición (Schalock, 2009). En cuanto a la dimensión psicológica, esto implica sentirse satisfecho con la propia vida (Diener, 2011) y el desarrollo del potencial humano, autorrealizado y pleno (Ryff, 2014). Por último, en la dimensión social, se busca una valoración positiva respecto de las circunstancias y el funcionamiento de la vida social (Keyes y Shapiro, 1998).

Conocimiento y Educación

La dimensión de Conocimiento y Educación refiere a la posibilidad que tienen las personas en situación de discapacidad de participar en una educación que les permita adquirir y desarrollar conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas esenciales para desenvolverse plenamente en la sociedad (Maluenda-Albornoz et al., 2023). Esta dimensión incluye el acceso tanto a la educación de habilidades para la vida como a la educación formal (OEA, 2013). Las habilidades para la vida se definen como habilidades y conductas necesarias para enfrentar de manera efectiva las demandas y desafíos cotidianos, abarcando habilidades cognitivas, intrapersonales e interpersonales (OMS, 2001). Por su parte, la educación formal se entiende como una educación estructurada que se imparte de manera sistemática y secuencial, compuesta por niveles y modalidades que garantizan la unidad del proceso educativo y facilitan su continuidad a lo largo de la vida de las personas (Artículo 2°, Ley 20.370).

Desarrollo Laboral

Desarrollo Laboral es descrito como la posibilidad que las personas en situación de discapacidad tienen de obtener un empleo remunerado y participar en igualdad de condiciones con otras personas, eligiendo o aceptando libremente su trabajo en un entorno laboral abierto, inclusivo y accesible (CNDH, 2020), lo que facilita su completa integración en la sociedad (ONU, 2014) y el desarrollo de los propios propósitos vitales en el plano personal y social.

Vida Social

El factor Vida Social es explicado como la oportunidad de formar parte de redes sociales y espacios comunitarios de su interés (CNDH, 2020; ONU, 2014), lo que también incluye la posibilidad de participar en actividades deportivas, artísticas, culturales y recreativas.

Seguridad y Justicia

El componente Seguridad y Justicia expone que las personas en situación de discapacidad tienen la posibilidad de llevar adelante su vida en un entorno seguro y acceder de manera justa al sistema de justicia cuando lo necesiten. Incorpora, por un lado, las condiciones necesarias para desplazarse y vivir en un entorno seguro. Por otro lado, el acceso a un sistema de justicia transparente y probo, incluso cuando se requieran adaptaciones y ajustes para facilitar el pleno ejercicio de sus derechos (CNDH, 2020; ONU, 2014) cuando éstos se hayan transgredido.

Participación Civil y Política

La Participación Civil y Política indican la posibilidad que las personas en situación de discapacidad tienen de involucrarse en la vida comunitaria, social y en los asuntos públicos de la sociedad. Implica la capacidad de crear o unirse, en igualdad de condiciones que las demás personas, a organizaciones y asociaciones relacionadas con la vida pública y política del país (CNDH, 2020), así como participar activamente en la vida política de la sociedad, específicamente a través de la dirección de los asuntos públicos, votar y ser elegido, y tener acceso a las funciones públicas (ONU, 2019; 2015). Además, esto engloba el disfrute de la libertad de expresión, el derecho a reuniones pacíficas y asociación, la protección de la intimidad, la libertad de culto y creencias, y la independencia.

Vivienda y Ecosistema

El factor Vivienda y Ecosistema son descritos como la posibilidad que las personas en situación de discapacidad tienen de residir en una vivienda y un entorno que satisfagan sus necesidades básicas, emplazado en un lugar que disponga de urbanización y servicios básicos para la vida, así como la calidad del medio ambiente en el que se circunscribe y las posibilidades de desplazamiento acorde a las propias necesidades (Maluenda-Albornoz et al., 2023).

1.6 PRINCIPIOS DEL ÍNDICE DE INCLUSIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIAD (IIPeSD)

Los principios para la medición de la inclusión de PeSD propuestos por son: autorrealización y autodeterminación, accesibilidad y, por último, derechos y dignidad humana.

La autorrealización y autodeterminación nos indica la posibilidad de alcanzar objetivos utilizando las fortalezas personales, tanto para beneficio propio como para el de los demás (Arguedas, 2019), esto a través de un conjunto de habilidades y actividades, en el que una persona puede actuar de manera autónoma y convertirse en protagonista de los eventos significativos de su vida, sin depender de influencias externas innecesarias (Peralta López & Torres, 2014).

La accesibilidad se refiere a los requisitos que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos, servicios, así como los objetos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y prácticos para todas las personas. Esto implica que sean seguros y cómodos, permitiendo que las personas los utilicen de manera autónoma y natural en las mejores condiciones posibles (Artículo 3°, letra b), Ley 20.422).

Con respecto a derechos y dignidad humana, las condiciones políticas, económicas, sociales y culturales son aquellas que garantizan el respeto y cumplimiento de los derechos establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Estas condiciones promueven la libertad, la justicia, la paz y el reconocimiento de la dignidad inherente, así como los derechos igualitarios e inalienables de todos los individuos que forman parte de la familia humana (ONU, 1948; CNDH, 2020).

1.7 CRITERIOS METODOLÓGICOS DEL ÍNDICE DE INCLUSIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD (IIPeSD)

Para la implementación del IIPeSD es clave proteger también aspectos metodológicos que no solo garantizan la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, sino que también, permiten la búsqueda de homogeneidad en la medida que permita superar los problemas de comparabilidad en distintos contextos y su seguimiento longitudinal.

Existen seis pasos fundamentales para desarrollar el Índice de Inclusión de Personas en Situación de Discapacidad (IIPeSD): a) Verificación de la calidad de los datos, b) Estandarización de indicadores, c) Análisis de Componentes Principales, d) Cálculo de confiabilidad por dimensión, e) Obtención de niveles de comparación, f) Cálculo de las puntuaciones por dimensión y del IIPeSD global.

- **Verificación de la calidad de los datos:** Es crucial garantizar que cada dimensión cuente con suficientes indicadores de calidad para su cálculo, a fin de preservar la calidad estadística del índice. Tal como se ha mencionado, es necesario evaluar cada caso considerando aspectos metodológicos y prácticos basados en las directrices previamente mencionadas. No obstante, un criterio mínimo consiste en incluir al menos 6 indicadores válidos para cada dimensión (Hair et al., 2004). Además, se debe asegurar que todos los indicadores se orienten en la misma dirección y se deben revisar los casos con datos faltantes, evitando incluir indicadores con pérdidas significativas de información. En el caso de los indicadores que se obtienen de fuentes primarias, se sugiere implementar mecanismos de verificación de la información recopilada (Ej. Consulta a submuestra del total para verificar la realización de la encuesta o entrevista). En cuanto a los indicadores que no se obtienen de fuentes primarias, se aceptan datos con una antigüedad máxima de 2 años a partir de la fecha de cálculo del índice.

- **Estandarización de indicadores:** Es necesario estandarizar los distintos indicadores a una escala de medición uniforme. Para lograr esto, se deben establecer valores límites concretos en ambos extremos, los cuales se basarán en consideraciones teóricas o históricas. Posteriormente, se procede a estandarizar los puntajes utilizando los valores Z.
- **Análisis de Componentes Principales (PCA):** se lleva a cabo un análisis basado en la técnica PCA para identificar y establecer los indicadores más significativos en la dimensión que se está evaluando. Es usual que aquellos quienes apliquen el IIPeSD, utilicen una amplia variedad de indicadores iniciales para obtener una base suficiente de indicadores por componente, que sean teóricamente sólidos y tengan una calidad estadística adecuada para conformar cada dimensión. En consecuencia, el análisis PCA permitirá un criterio estadístico que orientará sobre la influencia que ejercen los distintos indicadores en la variabilidad explicada en cada factor. Sin embargo, es clave siempre tener en cuenta que, este análisis estadístico sólo ofrece una guía sobre la influencia de los indicadores en cada dimensión, y que la toma de decisiones debe basarse primordialmente en criterios teóricos y éticos. El análisis de PCA se debe acompañar de un análisis de las correlaciones entre los distintos indicadores de cada dimensión, contemplando correlaciones moderadas a altas (Cohen et al., 2003). Se debe evitar correlaciones extremadamente altas para prevenir problemas de colinealidad y la sobrerrepresentación o subrepresentación de componentes, así como problemas de solapamiento y otros posibles factores que pueden afectar a la medición. Igualmente, se debe evitar correlaciones insuficientes teniendo en cuenta que, el análisis de PCA se basa en la fuerza de las correlaciones observadas en la matriz inicial.
- **Cálculo de la confiabilidad por dimensión:** Una vez que se han identificado los indicadores correspondientes, es necesario calcular el grado de confiabilidad alcanzado para cada dimensión. Se recomienda utilizar confiabilidad por consistencia interna que incluyan al menos dos índices que permitan corroborar estándares aceptables. Las medidas más utilizadas en la actualidad corresponden al índice Alfa de Cronbach y el Índice Omega de McDonald cuyos valores superiores a .70 sugieren índices aceptables de confiabilidad (Hair et al., 2004).
- **Obtención de niveles de comparación:** Para realizar la primera medición del índice, es necesario establecer un nivel de comparación inicial que dependerá de la disponibilidad de datos históricos o de un criterio teórico para definir niveles: críticos, bajos, suficientes, buenos y excelentes. En el caso de disponibilidad de datos históricos, se sugiere determinar deciles en niveles según lo siguiente: Nivel Crítico: primer y segundo decil; Nivel Bajo: tercer y cuarto decil; Nivel Suficiente: quinto y sexto decil; Nivel Bueno: séptimo y octavo decil; Nivel Excelente: noveno y décimo decil. Si se emplean criterios teóricos, se recomienda utilizar referencias de la literatura que sean adaptadas a la realidad local, verificadas y evaluadas por un panel de expertos en las diferentes dimensiones del índice que permitan, en primer lugar, fijar niveles mínimos aceptables (Nivel Crítico) y niveles ideales pero posibles de obtener (Nivel Excelente). A partir

de ello, determinar Niveles de Riesgo, Aceptables y Bueno. Una vez que se ha llevado a cabo la primera medición y se han obtenido los primeros valores del IIPeSD tanto por dimensión como global, esta medida se transforma en el referente de comparación histórica. Este método garantiza la comparabilidad de los niveles en perspectiva intertemporal.

- **Cálculo de puntuaciones por dimensión y del IIPeSD global:** El cálculo de cada dimensión se efectúa mediante el promedio aritmético obtenido a partir del conjunto de indicadores definitivos incluidos. A su vez, el cálculo del IIPeSD global se obtiene mediante el promedio aritmético de los puntajes obtenidos en las 7 dimensiones del índice.

1.8 METODOLOGÍA DE TRABAJO: ACCIÓN PÚBLICA BASADA EN EVIDENCIA

El trabajo desarrollado en el IIPeSD se construye desde la metodología Acción Pública Basada en Evidencia (APBE) (Maluenda-Albornoz et al., 2023; Fuica-Almonte et al., 2023). Esta metodología tiene como fin lograr una mayor efectividad en el desarrollo de políticas en tanto se fundamenta en la lógica científica por medio de la evidencia resguardando su pertinencia y contextualización. Su origen es la línea metodológica proveniente de las Políticas Basadas en Evidencia (PBE) que propone a su vez que las decisiones políticas pueden obtener mejores resultados cuando se basan en evidencia debido al manejo de información de mejor calidad.

Si bien la APBE, surge sobre la base conceptual de la PBE existen diferencias sustantivas con este:

1. **Mirada científica:** No solo se requiere de datos o prácticas validadas, como es en el caso de la PBE, sino que, además, hablamos de aquello que resulta a partir de métodos rigurosos, con metodologías, instrumentos y procesos científicos. Este eje guía los principios de Especialización del equipo de trabajo y Rigor metodológico.
2. **Construcción colectiva:** A diferencia de la PBE, la APBE construye conocimiento y levanta datos en conjunto con la comunidad, donde la participación social es parte de los procesos desde el origen de la propuesta y hay un involucramiento de las personas de la comunidad destinataria que es facilitada por el equipo investigador. Así, las personas participan desde el interior del proyecto, incluida la toma de decisiones, evaluación y validación de cada proceso. Este eje guía los principios de Participación social informada y efectiva, Validación social y experta y Orientación al bien común.
3. **Orientación a la acción:** Como eje está orientado a que los productos que emerjan a partir del proceso sean de utilidad y un aporte a la toma de decisiones y acciones reales que permitan la mejora efectiva. Este eje guía el principio de Accionabilidad y pertinencia.