



Análisis de la Medida de Pobreza Multidimensional en Chile

Análisis de la Medida de Pobreza Multidimensional en Chile

Representante Residente

Georgiana Braga-Orillard

**Programa de las Naciones Unidas
para el Desarrollo en Chile.
Área Reducción de la Pobreza y
Desarrollo Inclusivo.**

Marzo de 2024

Autores Principales:

Rodrigo Herrera

Javiera Troncoso

Coautores:

Rocío Berwart

**PROGRAMA DE LAS
NACIONES UNIDAS
PARA EL DESARROLLO (PNUD)**

cl.undp.org

Cita Sugerida: PNUD (2024). Análisis de la Medida de Pobreza Multidimensional en Chile. Santiago, Chile: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Los contenidos de este informe pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando fuente. Las ideas y opiniones expresadas en esta obra son las de los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de las Naciones Unidas, el PNUD, ni de los Estados Miembros de Naciones Unidas.

Índice

1.	Introducción	1
2.	Usos de la medición de pobreza multidimensional.....	2
3.	La Medida de Pobreza Multidimensional en Chile	6
4.	Análisis de la metodología de medición de la pobreza multidimensional en Chile	9
4.1	Revisión de los pasos de construcción del IPM	9
4.2	Síntesis del análisis	26
5.	La Medida de Pobreza Multidimensional y los Programas Públicos en Chile	27
6.	Análisis de los indicadores incluidos en el IPM de Chile	31
6.1	Análisis crítico de la definición y comportamiento de los indicadores.....	31
6.2	Análisis de la incidencia de las carencias	48
6.3	Incidencia de las carencias	49
6.4	Análisis de incidencia conjunta de carencias	51
6.5	Análisis estadístico de la medida con CASEN 2022	53
6.6	Síntesis del análisis	53
7.	Comparación internacional	56
7.1	Uso de dimensiones e indicadores a través de diferentes países	56
7.2	Nuevos usos de los IPM en el mundo.....	72
8.	Conclusiones y recomendaciones	76
9.	Referencias bibliográficas.....	83
10.	Anexos.....	86
	Anexo 1: Sistematización de argumentos del Ministerio de Desarrollo Social y Familia para la inclusión de indicadores del IPM vigente en Chile.....	87
	Anexo 2: Indicadores propuestos por la Comisión para la Medición de la Pobreza y modificaciones respecto del IPM vigente.....	108
	Anexo 3: Indicadores propuestos por la Comisión de Entorno y Redes y modificaciones respecto del IPM vigente.	110
	Anexo 4: Fichas descriptivas de IPM por país analizado	111

1. Introducción

Durante la última década, al igual que varios países en Latinoamérica y el mundo, Chile ha innovado en la medición de la pobreza, adoptando un enfoque multidimensional en lugar del tradicional basado solo en los ingresos. En este contexto, el presente informe aborda un análisis crítico de la actual metodología de estimación de la pobreza multidimensional en Chile. Esta medición, basada en los trabajos de Alkire y Foster (2007) y adaptada a la realidad chilena, representa un cambio paradigmático que amplía la comprensión de la pobreza más allá de los ingresos hacia una visión más completa.

En el contexto de la política social chilena, esta metodología multidimensional reconoce la diversidad de factores afectados por la pobreza, incluyendo educación, salud, trabajo, vivienda, entorno y redes sociales. Este enfoque multidimensional es el resultado de un amplio consenso técnico y social que subraya la importancia de comprender y atender de manera integral las necesidades de la población.

El informe comienza revisando los antecedentes y motivaciones de la medida multidimensional en Chile, seguido de un análisis de sus dimensiones específicas y metodologías de implementación. Este análisis crítico también evalúa la efectividad de la medida en términos de representatividad y precisión, cuestionando la capacidad de esta metodología chilena para capturar fielmente la complejidad y las múltiples facetas de la pobreza en el país.

El informe también discute las implicancias políticas y sociales de esta metodología, particularmente en cuanto a la formulación y evaluación de políticas públicas orientadas a combatir la pobreza en todas sus dimensiones. Se considera cómo la medida ha influenciado o podría influir en la toma de decisiones, en la asignación de recursos, y en la configuración de programas de intervención social. Además, se realiza un análisis comparado con otros indicadores de pobreza multidimensional que han sido implementados por diferentes países y organizaciones internacionales, lo que ofrece una panorámica global de innovaciones y tendencias respecto de este tipo de medición.

Finalmente, el informe propone recomendaciones para el perfeccionamiento de la medida de pobreza multidimensional en Chile. Estas recomendaciones apuntan a mejorar la precisión, la relevancia y la aplicabilidad de la medida en el diseño y evaluación de políticas sociales, así como a fortalecer su capacidad para reflejar con mayor exactitud la realidad multifacética de la pobreza en Chile. Con ello, se busca contribuir a un debate informado y constructivo que permita avanzar hacia una comprensión más integral y una acción más efectiva contra la pobreza en todas sus dimensiones.

2. Usos de la medición de pobreza multidimensional

La pobreza, un fenómeno multifacético, ha sido tradicionalmente evaluada mediante la línea de pobreza basada en ingresos, considerando el mínimo de recursos monetarios necesarios para satisfacer necesidades esenciales como alimentación, vivienda y salud. Sin embargo, a finales del siglo XX, la comprensión de la pobreza evolucionó significativamente gracias a las contribuciones de organizaciones internacionales y académicas. Se adoptó un enfoque más amplio, dando origen al concepto de pobreza multidimensional. En este contexto, destaca el enfoque de capacidades de Amartya Sen, que proporcionó una base filosófica sólida para este nuevo entendimiento, ahora ampliamente aceptado a nivel global.

Según Sen, la pobreza se entiende como la privación de capacidades básicas y oportunidades reales que las personas requieren para vivir de manera plena, incluyendo la salud, educación y un nivel de vida digno (PNUD, 2022b). Esta perspectiva permite observar los efectos de la pobreza en aspectos económicos, relacionales, sociales y culturales, ofreciendo una visión más integral y precisa de las necesidades poblacionales.

Este cambio de paradigma llevó al desarrollo de nuevas herramientas de medición, como el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM). Creado en 2010 por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Iniciativa de Pobreza y Desarrollo Humano de Oxford (OPHI), basándose en la metodología de Alkire y Foster (2007), el IPM mide directamente las condiciones de vida en diversas dimensiones del bienestar, resaltando aspectos socialmente relevantes. El IPM ha sido esencial para identificar desigualdades y disparidades en la pobreza, tanto a nivel internacional como dentro de los países, enfatizando diferencias por género, etnia y ubicación geográfica. Esto ofrece una imagen más detallada de la pobreza, facilitando el desarrollo de políticas más efectivas y equitativas.

El IPM, adaptado a diversos contextos, complementa las medidas tradicionales basadas en ingresos, enriqueciendo la comprensión y detección de la pobreza. Los países que utilizan el IPM han incluido indicadores relacionados con nutrición, mortalidad infantil, educación, calidad del combustible para cocinar, saneamiento, acceso al agua potable, electricidad, calidad de la

vivienda y posesión de bienes básicos, ofreciendo una visión más amplia de las privaciones que enfrentan las personas en situación de pobreza.

Si bien existe un consenso sobre la importancia de expandir la conceptualización de la pobreza y la metodología para medirla, se ha prestado menos atención al propósito específico de esta medición, es decir, para qué se mide la pobreza multidimensional. Este aspecto es crucial, ya que la comprensión y medición de la pobreza influyen directamente en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas destinadas a su reducción.

Como menciona Ponce (2018), una perspectiva monetaria de la pobreza conduce a estrategias macroeconómicas para superarla, mientras que otros enfoques, como el de necesidades básicas insatisfechas, priorizan la provisión de servicios sociales y públicos. Los enfoques basados en derechos y exclusión, por su parte, se enfocan en las causas estructurales de la desigualdad, abarcando aspectos económicos, políticos, sociales, institucionales y jurídicos.

Las medidas de pobreza multidimensional, calculadas en parte para avanzar en el objetivo de erradicar la pobreza, reconocen que ésta tiene múltiples dimensiones que van más allá de un único aspecto. Según un análisis de PNUD y OPHI (2019), los propósitos más comunes de estos índices en distintos países son: i) proporcionar un diagnóstico más completo de la pobreza, complementando la medida monetaria con otras dimensiones del bienestar y reflejando privaciones concurrentes en hogares o grupos poblacionales; y ii) monitorear los niveles de pobreza a nivel nacional y por grupos específicos, evaluando políticas públicas para asegurar que nadie quede rezagado. La tabla 1 presenta los principales usos que tienen los IPM en diversos países.

Un objetivo fundamental del cálculo del Índice de Pobreza Multidimensional es su contribución a la toma de decisiones informadas y al diseño de políticas públicas basadas en evidencia. La pobreza, por su naturaleza multifacética, exige una respuesta coordinada que involucre a diversos sectores y ministerios en todos los niveles de gobierno. El IPM sirve como una herramienta esencial para dirigir esta coordinación multisectorial, con el fin de abordar eficazmente la erradicación de la pobreza.

Países como Colombia, Costa Rica y México han adoptado este enfoque, desarrollando estrategias nacionales que utilizan la reducción del IPM como un eje central en la planificación y coordinación de políticas multisectoriales. Estas estrategias reflejan un compromiso con la lucha contra la pobreza en sus múltiples dimensiones. Por su parte, Nepal se distingue por declarar explícitamente que uno de los propósitos de medir el IPM es apoyar el diseño de políticas multisectoriales tanto a nivel nacional como provincial, mostrando así un enfoque integrado y detallado en su aplicación del índice.

Los países también han ampliado el uso de la medida de pobreza multidimensional como una herramienta clave en la toma de decisiones presupuestarias, enfocándose especialmente en la focalización de poblaciones para la distribución de apoyos estatales, así como en la asignación de recursos y la rendición de cuentas.

TABLA 1: PRINCIPALES PROPÓSITOS DE PAÍSES SELECCIONADOS CON IPM NACIONALES.

País / Propósito	Complemento de medición por ingresos y Análisis Detallado de la Pobreza	Diseño de Políticas Públicas y Toma de Decisiones Basada en Evidencia	Monitoreo y Evaluación de la Pobreza	Asignación de Recursos	Focalización de intervenciones	Rendición de cuentas
Andhra Pradesh						
Armenia						
Bután						
Chile						
Colombia						
Costa Rica						
República Dominicana						
Ecuador						
El Salvador						
Honduras						
México						
Mozambique						
Nepal						
Nigeria						
Pakistán						
Panamá						
Filipinas						
Vietnam						

Fuente: Elaboración propia en base a UNDP y OPHI, 2019.

En términos de focalización, algunas naciones emplean la medida de pobreza multidimensional para dirigir de manera más eficiente la asignación de recursos nacionales. Esto puede significar concentrar los recursos en áreas con altas tasas de pobreza multidimensional o en individuos u hogares que enfrentan niveles severos de pobreza. Un ejemplo destacado es Colombia, que utiliza su Índice de Pobreza Multidimensional nacional para identificar regiones prioritarias en programas sociales. Otros países recurren al índice para seleccionar hogares necesitados, utilizando datos de censos o encuestas específicas.

En cuanto a la asignación de recursos, el análisis de los indicadores de pobreza ayuda a evaluar si el presupuesto actual está alineado con las necesidades de los pobres multidimensionales y si pudiera ajustarse para abordar sus privaciones más efectivamente. Este análisis facilita a los gobiernos la redistribución de recursos según las necesidades específicas de cada región o grupo. Costa Rica, por ejemplo, ha integrado oficialmente el IPM en su proceso presupuestario. Finalmente, entre los países analizados, solo México ha declarado explícitamente su intención de utilizar la medida para mejorar la rendición de cuentas gubernamental.

En síntesis, la medición de la pobreza multidimensional puede convertirse en una herramienta informativa para la ciudadanía, ofreciendo una visión clara de los progresos y desafíos en el desarrollo social. Esto contribuye al empoderamiento de los ciudadanos, permitiéndoles participar de manera informada en debates y decisiones sobre políticas públicas y fomentando una mayor conciencia sobre la necesidad de abordar la pobreza en todas sus dimensiones.

3. La Medida de Pobreza Multidimensional en Chile

Ante el reconocimiento a nivel global de la importancia de medir otras dimensiones del desarrollo, y comprendiendo que el crecimiento económico por sí solo no garantiza una mejora en las condiciones de vida de toda la población, el año 2013 se llevaron a cabo profundas modificaciones en la forma de medir el fenómeno de la pobreza, incluyendo una metodología para calcular la pobreza multidimensional en Chile. Este proceso, liderado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF), convocó a diversos actores como la Comisión para la Medición de la Pobreza 2013, la Mesa Técnica Institucional compuesta por el INE, CEPAL, el Panel de Expertos Casen 2013 y la Iniciativa para la Pobreza y el Desarrollo Humano de Oxford (MDSF, 2015).

El objetivo de construir una medida de pobreza multidimensional para Chile fue complementar la medición de pobreza por ingresos con un indicador que diera cuenta de las condiciones de vida de la población en dimensiones e indicadores de bienestar que se consideran socialmente relevantes para que las personas puedan disfrutar de una vida digna. Por lo tanto, desde su creación el objetivo ha sido contar con un diagnóstico más comprehensivo de la situación de pobreza en el país y disponer de un instrumento útil para el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas (MDSF, 2015).

Implementada en su primera versión el año 2014, la medida de pobreza multidimensional incluía 4 dimensiones (Educación, Salud, Trabajo y Seguridad Social, y Vivienda) con tres indicadores por dimensión (12 indicadores en total), cada uno con igual ponderación (8,3%), por lo tanto, con dimensiones cuyo peso representaban el 25% de la medida total. Su primera publicación se realizó con datos de la encuesta Casen 2013 y fue replicada retroactivamente con las encuestas Casen de los años 2009 y 2011.

Las recomendaciones de la Comisión para la Medición de la Pobreza (2014), así como las demandas ciudadanas y el diagnóstico ya realizado sobre la relevancia de las variables territoriales y sociales en la persistencia de la pobreza y el acceso desigual a oportunidades, llevaron a incorporar a la medida indicadores asociados al entorno inmediato y las redes sociales con las que cuentan los hogares. Este cambio conceptual buscó hacerse cargo de que el deterioro

de las condiciones físicas, sociales, medioambientales y de seguridad social del espacio habitado, sumado a la falta de redes de apoyo, protección, cuidado y acceso a recursos para resolver emergencias o necesidades, son factores limitantes tanto para la superación de la pobreza y para la inclusión social, ya que refuerzan las privaciones en otras dimensiones de la vida de personas y hogares, tales como educación, salud, vivienda, trabajo y seguridad social, afectando la calidad de vida y oportunidades a las que pueden acceder las personas (MDSF, 2016).

Como resultado, el año 2016 fue publicada la medida de pobreza multidimensional actualmente vigente. Esta nueva versión incorporó una quinta dimensión de Redes y Cohesión Social y amplió la dimensión de Vivienda para incluir el concepto de Entorno. Desde su primer cálculo con datos de Casen 2015, la medida oficial de pobreza multidimensional en Chile incluye 5 dimensiones (Educación, Salud, Trabajo y Seguridad social, Vivienda y Entorno, y Redes y Cohesión Social), manteniendo la definición de 3 indicadores por dimensión, de modo que la medida queda compuesta por 15 indicadores (Figura 1). Respecto del peso de las dimensiones, con el fin de favorecer cierta estabilidad de la medida¹, la dimensión de Redes y Cohesión Social se incorpora con un peso de 10% y se mantiene la igualdad de ponderación entre las demás dimensiones, ahora con una ponderación de 22,5%.

Aun cuando la medida con 5 dimensiones corresponde a la información oficial respecto de la situación de pobreza multidimensional en el país, el MDSF ha mantenido el cálculo de la medida con 4 dimensiones de forma complementaria por permitir realizar un análisis para una serie de tiempo más larga.

¹ Esta definición “reduce la probabilidad de que hogares y personas identificados en esta situación dejen de ser considerados en pobreza multidimensional, como producto de la incorporación de nuevos indicadores” (MDSF 2016, pág. 13).

FIGURA 1: ESQUEMA DE DIMENSIONES, INDICADORES Y PESOS DE LA MEDIDA AMPLIADA DE MEDICIÓN MULTIDIMENSIONAL DE LA POBREZA EN 5 DIMENSIONES.



Fuente: MDSF, 2016

La medida oficial de pobreza multidimensional ha sido calculada con datos de la encuesta Casen 2015, 2017 y con la reciente encuesta Casen 2022. Cabe precisar que el año 2020, dadas las restricciones de movilidad impuestas por la pandemia de COVID-19 y ante la necesidad de contar con información sobre la condición de los hogares durante la crisis, se levantó la encuesta Casen en Pandemia 2020 en modalidad telefónica lo que limitó la información que era posible recabar. El foco de la encuesta se centró en medir la pobreza por ingresos, comprendiendo que la pandemia golpeó fuertemente esta área, sin embargo, se dio continuidad en la medición de ciertos indicadores en educación, trabajo, salud y vivienda. En definitiva, la reducción de los contenidos del cuestionario impidió contar con la medida sintética de Pobreza Multidimensional, aunque se publicó un análisis de los 10 indicadores que fue posible calcular con la Encuesta Casen en Pandemia 2020 (MDSF y PNUD, 2021).

En el año 2022, la pobreza multidimensional volvió a ser calculada, conservando del año 2020 dos aspectos: la inclusión de las barreras de acceso a atención en salud, relacionadas a la crisis sanitaria por Covid-19, y la carencia por asistencia escolar que aborda actualmente tanto el formato presencial como el formato virtual (PNUD, 2023b).

4. Análisis de la metodología de medición de la pobreza multidimensional en Chile

La metodología adoptada por Chile para calcular la pobreza multidimensional se fundamenta en la propuesta de Alkire y Foster de 2007, reconocida globalmente como un marco de referencia para la medición multidimensional de la pobreza. Esta metodología, implementada con diversas modificaciones y adaptaciones en países como México y Colombia, sirvió de base para el desarrollo del Índice de Pobreza Multidimensional del PNUD. La Iniciativa de Pobreza y Desarrollo Humano de Oxford ha promovido este enfoque a nivel mundial, brindando asistencia técnica a varios países, incluido el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en Chile.

Este enfoque metodológico establece un proceso para identificar hogares en situación de pobreza multidimensional y para consolidar estos datos en una medida global de pobreza a nivel nacional y en subgrupos poblacionales específicos. La metodología también permite analizar cuál dimensión contribuye más significativamente al índice general de pobreza multidimensional y determinar la incidencia de cada indicador tanto a nivel nacional como en grupos de interés para los que existan datos representativos.

4.1 Revisión de los pasos de construcción del IPM

El proceso para construir un Índice de Pobreza Multidimensional siguiendo la metodología de Alkire y Foster incluye varias etapas clave, que se pueden resumir de la siguiente manera:

- a. Definir el propósito de la medida
- b. Seleccionar la(s) unidad(es) de identificación y análisis
- c. Seleccionar la fuente de información, las dimensiones e indicadores
- d. Establecer los límites de privación para cada indicador
- e. Establecer los pesos para cada dimensión/indicador
- f. Establecer el límite de pobreza

Como se observa en el listado, el diseño de la medida de pobreza multidimensional se fundamenta en la toma de una serie de decisiones de carácter normativo, que deben estar guiadas por el propósito que cada país ha establecido para la medición de la pobreza multidimensional, lo cual está intrínsecamente relacionado con el uso previsto de la medida.

El hecho de que las medidas de pobreza multidimensional se basen en gran medida en decisiones normativas conlleva dos desafíos significativos: 1) la necesidad de alcanzar un consenso entre diversos actores, esencial para que la medida sea percibida como legítima; y 2) la justificación de cada decisión tomada. Elementos teóricos, metodológicos, estadísticos y técnicos son cruciales en el proceso de construcción de los IPM nacionales. Estos elementos generalmente sirven como insumos para orientar y justificar las decisiones, aunque éstas sean, en última instancia, de carácter normativo.

En las siguientes subsecciones se detalla cómo Chile abordó cada uno de los pasos señalados en la construcción de la medida vigente.

a. Decidir el propósito de la medida

Como se expuso en la sección 2, el propósito de una medida de pobreza multidimensional se refiere a la razón por la cual un país decide incorporar el Índice de Pobreza Multidimensional dentro de sus mediciones oficiales de pobreza. La relevancia de este propósito radica en su relación con el uso que el país dará a la medida y cómo influirá en su metodología de medición.

Entre los propósitos más comunes atribuidos a la medición de la pobreza multidimensional se encuentran: la obtención de un diagnóstico más integral de la pobreza, que complemente la medida basada en ingresos; el uso de la medida como herramienta para monitorear la evolución y reducción de la pobreza a lo largo del tiempo; y su aplicación como recurso clave para la toma de decisiones y el diseño de políticas públicas fundamentadas en datos concretos. Según PNUD y OPHI (2019), en años recientes, los países han avanzado hacia aplicaciones del IPM relacionadas con la coordinación intersectorial, la focalización de apoyos estatales y la asignación eficiente de recursos.

En Chile, los propósitos declarados por el MDSF para la construcción del IPM van en línea con estos usos más frecuentes. Estos son:

- Contar con un diagnóstico más comprehensivo de la situación de pobreza en Chile;
- Disponer de un instrumento útil para el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas.

El MDSF complementa indicando que el IPM “*permitirá medir de manera directa las condiciones de vida de la población, abordando el análisis de la situación de las personas y los hogares en relación a distintas dimensiones e indicadores de bienestar que se consideran socialmente relevantes. De este modo, se visibilizarán carencias que afectan a las personas y los hogares en múltiples dimensiones, más allá de su ingreso, y analizar la importancia relativa de las carencias observadas en cada dimensión sobre las condiciones de vida de la población en situación de pobreza.*” (MDSF, 2015)

b. Seleccionar la unidad de identificación y análisis

La selección de la unidad de identificación en la medición de la pobreza multidimensional implica determinar a qué nivel se medirán las privaciones, mientras que la unidad de análisis se refiere al nivel en el que se analizarán y reportarán los resultados. Estas unidades pueden ser una persona, un hogar o un territorio, y pueden ser iguales o diferentes entre sí.

Cuando se elige el hogar como unidad de identificación, las privaciones de todos sus miembros se suman, definiendo así el nivel de pobreza del hogar en su conjunto. En este enfoque, todos los miembros del hogar comparten tanto las privaciones como la categoría de pobreza asignada. Por ejemplo, en un hogar donde un niño no asiste a la escuela y otro sí, el hogar completo se considera privado en el indicador de asistencia escolar. En cambio, si los individuos son la unidad de identificación, las privaciones se miden a nivel personal. Esto permite observar desigualdades dentro del mismo hogar y facilita comparaciones entre grupos, como hombres y mujeres.

A nivel mundial, la tendencia en la medición de la pobreza multidimensional es seleccionar el hogar como unidad de identificación. Esta elección se basa en la idea de que las privaciones de un individuo afectan no solo a esa persona, sino también a las oportunidades de los demás miembros del hogar. Además, las políticas sociales suelen enfocarse en los hogares como destinatarios de apoyo.

En Chile, al igual que la medición de la pobreza por ingresos, la pobreza multidimensional se calcula a nivel de hogar. Se asume que los miembros del hogar comparten recursos, y por lo tanto, medir la pobreza tanto por ingresos como multidimensionalmente a este nivel ofrece una visión más precisa de la distribución y el uso de ingresos y recursos dentro del hogar. Las necesidades y logros de los miembros del hogar suelen estar interconectados, como en el caso de la educación y la salud de los niños, que dependen en gran medida de los recursos y decisiones del hogar. Esta metodología es coherente con la estructura de muchas políticas públicas en Chile, diseñadas para mejorar las condiciones de vida del hogar en conjunto, no de individuos aislados. Además, facilita a los responsables de las políticas la evaluación precisa del impacto de las intervenciones en el bienestar del hogar en su totalidad, lo cual es crucial en contextos donde los recursos son compartidos y el bienestar de los miembros del hogar está interrelacionado.

Aunque el hogar suele ser la unidad de identificación, la tendencia global en la unidad de análisis es considerar al individuo para reportar resultados, enfatizando el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional más que el porcentaje de hogares. Esto es relevante, especialmente considerando que los hogares pobres suelen tener más miembros. Chile sigue esta tendencia, reportando los resultados del IPM tanto a nivel de personas como de hogar.

c. Seleccionar la fuente de información, las dimensiones e indicadores

Las dimensiones e indicadores que conforman la medida de pobreza multidimensional deben reflejar con precisión la definición de pobreza que se busca medir, acorde con el propósito establecido para dicha medida. Aunque es recomendable partir de un listado ideal de todos los indicadores que se alinean con lo que se pretende medir, la selección final debe ser coherente con las limitaciones impuestas por la disponibilidad de datos, ya sean estos obtenidos a través de encuestas o registros administrativos. Por ende, la elección de indicadores y la selección de fuentes de información son procesos íntimamente relacionados.

Partiendo de una definición clara de pobreza y un propósito guía, la selección de dimensiones e indicadores puede beneficiarse de diversas herramientas políticas, como planes de desarrollo nacional, acuerdos internacionales, y procesos participativos, además del análisis de literatura relevante y la revisión de experiencias internacionales. En la práctica, los países suelen emplear una combinación de estas metodologías para fundamentar y justificar sus decisiones en este ámbito.

- ***Seleccionar la fuente de información***

Una de las principales consideraciones en la selección de la fuente de información a utilizar para el cálculo del IPM es que permita analizar las carencias que las personas u hogares enfrentan de forma simultánea. Ello impone una importante restricción, ya que pocas fuentes contienen información de diversos tópicos con datos desagregados a nivel de personas y hogares. La combinación de datos de diferentes fuentes puede ser una alternativa siempre que sea posible contar con un identificador que permita unir los datos para cada persona y hogar.

Una alternativa complementaria es combinar fuentes de información a nivel de unidades mayores como un territorio o institución. En estos casos, las características de la unidad mayor son asignadas a todos los hogares que residen en ella. Por ejemplo, se puede considerar el territorio para asignar a los hogares información sobre seguridad, medioambiente o equipamiento; o vincular información de un establecimiento educacional a todos los niños, niñas y jóvenes que declaran asistir a ese establecimiento.

Por lo general, los países utilizan las encuestas de hogares para el cálculo del IPM. Otras alternativas son los censos y registros administrativos. Sin embargo, la ventaja de completitud de los censos respecto de la población del país es contrarrestada por la frecuencia con la que los censos de levantan (generalmente cada 10 años). Los registros administrativos, por su parte, suelen ser bastante completos respecto de determinados grupos de la población (por ejemplo, trabajadores formales), tienden a ser frecuentes y de buena calidad respecto de la información que contienen, pero requieren vinculación con otros registros a través de un identificador único (en el caso de Chile, el RUN por ejemplo), lo que suele no estar disponibles en los otras fuentes de datos. Las encuestas de hogares en cambio, suelen tener representatividad nacional, por regiones y zonas, son más frecuentes que los censos y permiten incluir diversos tópicos a nivel de individuos y de hogares. Su principal limitación es que, como toda encuesta, tiene asociado un error muestral, y por su costo, suelen no incluir desagregaciones a niveles territoriales medianos o pequeños.

Chile coincide con la tendencia mundial respecto de la fuente de información. El IPM se calcula utilizando la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Casen), principal encuesta de hogares del país, realizada desde 1990 por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Ella permite una buena representatividad de la población, además del nivel regional y para las zonas urbano y rural, permitiendo realizar análisis de diferencias territoriales para estos niveles². Al ser utilizada también para el cálculo de la pobreza monetaria, permite analizar de manera conjunta ambas aproximaciones a la pobreza para un mismo hogar. Junto a ello, cubre una amplia diversidad de temas, y su frecuencia de dos años permite capturar indicadores más estructurales de las condiciones de vida de la población.

- ***Sobre la selección de las dimensiones***

Las dimensiones son construcciones conceptuales que agrupan los indicadores que dan cuenta de las privaciones. Aunque la captura de la situación de los hogares se recoge a través de los indicadores, su agrupación en dimensiones, aunque no es obligatoria, entrega un nivel de análisis que puede facilitar su reporte.

En la actualidad, todos los países que tienen IPM agrupan indicadores en dimensiones (PNUD y OPHI, 2019). Como será profundizado en la sección 7, muchos países coinciden en la inclusión de ciertas dimensiones como educación, salud, vivienda y empleo y protección social. Con menor frecuencia se observan dimensiones asociadas al medio ambiente, digitalización, cohesión social y condiciones de la niñez y la juventud.

En Chile, la medida oficial de pobreza multidimensional incluye 5 dimensiones que son reconocidas como socialmente necesarias y que permiten tener una mirada más comprehensiva de la pobreza en Chile y sus regiones haciendo de la medida un instrumento útil para el diseño y

² <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen>

la evaluación de la política pública. La justificación del MDSF (2016) para la incorporación de las dimensiones se presenta en la tabla 2.

TABLA 2: JUSTIFICACIÓN DEL MDSF PARA LA INCLUSIÓN DE LAS DIMENSIONES DEL IPM VIGENTE

Dimensión	Justificación
Educación	Debido a su valor intrínseco, a que constituye un derecho constitucional y, a que es el medio a través del cual los individuos adquieren, a través de procesos de aprendizaje, los conocimientos y habilidades para desarrollarse como personas, para desenvolverse e integrarse socialmente a la comunidad a la cual pertenecen y desarrollar sus proyectos de vida. Carencias en el ámbito educativo limitan las posibilidades de desarrollo e integración social de las personas.
Salud	Por ser una condición necesaria para el desarrollo de las capacidades humanas en distintos ámbitos de la vida. Por sí mismo un buen estado de salud representa una capacidad para el desarrollo individual y colectivo de las personas.
Trabajo y Seguridad Social	La posibilidad de contar con un empleo de calidad y de previsión para la vejez, es tanto una consecuencia del pleno desarrollo de las personas en los ámbitos de la salud y la educación, como un medio para acceder a recursos para satisfacer las necesidades de las personas. Además de ser un medio, el estar empleado tiene también un valor intrínseco pues contribuye a la autovaloración de las personas, su sensación de seguridad y de pertenencia a grupos sociales.
Vivienda y Entorno	Reconociendo el valor del acceso a la vivienda no sólo en términos de un bien que asegura refugio, protección y condiciones adecuadas de calidad material, espacio y servicios básicos para sus integrantes, sino también desde el punto de vista de garantizar un emplazamiento adecuado en un hábitat saludable y que proporcione acceso al trabajo y a equipamiento fundamental, como es el caso de servicios de educación, salud y transporte.
Redes y Cohesión Social	Da cuenta de la importancia que juegan las redes de apoyo con que cuentan las personas y los hogares en tanto mecanismos que facilitan el cuidado familiar, la cooperación, apoyo mutuo y acceso a recursos materiales, culturales y económicos que facilitan la realización de objetivos personales y colectivos, y destacando la igualdad de trato y la seguridad como factores determinantes que fortalecen la libertad, confianza, calidad de la convivencia y el acceso a oportunidades en la vida cotidiana.

Fuente: Elaboración propia en base a MDSF, 2016.

Respecto de la práctica internacional, Chile destaca por la inclusión de la dimensión de Redes y Cohesión Social, introduciendo una aproximación a la medición de capacidades desde las relaciones que los hogares sostienen. Sin embargo, varios países han avanzado en la incorporación de dimensiones no incluidas en la medición chilena como, por ejemplo, aquellas vinculadas con acceso a internet y resiliencia (ver anexo 4).

- ***Sobre la selección de los indicadores***

En la medida de pobreza multidimensional, las dimensiones se evalúan mediante indicadores específicos. A su vez, cada indicador cuenta con una población de referencia, esto es, un grupo de individuos al que dicho indicador se aplica o se refiere. Estos indicadores proveen datos concretos sobre características particulares de los hogares y sus miembros, ofreciendo evidencia de la presencia o ausencia de privaciones. Así, facilitan la identificación precisa de áreas en las que cada dimensión muestra carencias y que, por ende, requieren intervención.

Existen diversos tipos de indicadores que pueden integrarse en una medida de pobreza multidimensional (PNUD y OPHI, 2019). Por ejemplo, hay indicadores de "inputs", como el número de centros de salud en una zona; de "outputs", que podrían referirse al acceso a servicios de salud; y de "outcomes" o resultados, como sería el estado general de salud de una persona. Además, los indicadores pueden clasificarse como subjetivos (basados en percepciones personales) u objetivos (medibles directamente y sin dependencia de valoraciones personales). En un contexto de salud, un indicador subjetivo podría ser la autoevaluación del estado de salud mental, mientras que un indicador objetivo podría basarse en niveles medibles de ansiedad o depresión, determinados a través de un conjunto de preguntas comportamentales.

Por lo general, los países optan por incluir indicadores dinámicos, es decir, aquellos que son lo suficientemente sensibles como para reflejar cambios en respuesta a políticas públicas. En esta línea, los IPM nacionales tienden a incorporar indicadores objetivos, donde los cambios pueden atribuirse más claramente a intervenciones gubernamentales, así como indicadores vinculados a resultados. Sin embargo, la elección de estos indicadores está condicionada por la disponibilidad de datos y su alineación con el propósito que el país ha definido para la medida. A su vez, los países tienden a combinar indicadores medidos a nivel de hogar (como el hacinamiento) con indicadores sobre logros a nivel individual (como la asistencia escolar).

Respecto de este último punto, la selección de indicadores individuales debe considerar la definición del grupo de referencia asociado y un cierto balance de indicadores referidos a distintos grupos. Esto es relevante porque si un hogar no cuenta con miembros que sean parte de la población de referencia de un indicador (por ejemplo, no tiene niños/as en edad escolar), el hogar será considerado por definición como no carente en dicho indicador. Esto provoca que los hogares que cuentan con esta población de referencia tienen mayor probabilidad de ser clasificados como pobres.

La revisión internacional de los IPM revela una notable diversidad en los indicadores utilizados, aunque algunos, como la asistencia escolar, la calidad de la vivienda, el acceso al agua y las condiciones sanitarias, son frecuentemente incluidos. Otros indicadores son más infrecuentes, pero pueden ser interesantes en países con niveles de desarrollo como el de Chile. Por ejemplo,

la inclusión de indicadores asociados a la calidad de la educación, el nivel de ingresos, el acceso a internet, la resolución del cuidado de menores, afectaciones frente a desastres naturales y la inseguridad alimentaria. Mayor detalle de los indicadores que los países incluyen se presenta en la sección 7.

En Chile, cada dimensión queda compuesta por 3 indicadores (ver tabla 3). De los 15 indicadores totales, 11 corresponden a indicadores objetivos y 4 a indicadores subjetivos, pero se combinan 9 contruidos a partir de información individual y 6 a partir de información del hogar. A su vez, se incluyen 3 indicadores compuestos y 12 simples. Los indicadores compuestos corresponden a aquellos que combinan dos problemáticas diferentes y que pueden ser analizadas por separado. En el IPM de Chile estos corresponden a:

- Habitabilidad: combina materialidad de la vivienda y hacinamiento
- Entorno: combina condiciones de contaminación ambiental y acceso a equipamiento
- Apoyo y participación social: combina acceso a redes de apoyo y participación en organizaciones

TABLA 3: TIPO DE INDICADORES DEL ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL DE CHILE

Dimensión	Indicador	Indicador a nivel individual o del hogar	Indicador objetivo o subjetivo	Indicador simple o compuesto
Educación	Asistencia Escolar	Individual	Objetivo	Simple
	Rezago Escolar	Individual	Objetivo	Simple
	Escolaridad	Individual	Objetivo	Simple
Salud	Malnutrición en niños y niñas	Individual	Objetivo	Simple
	Adscripción a sistema de salud	Individual	Objetivo	Simple
	Atención de salud	Individual	Objetivo	Simple
Trabajo y Seguridad Social	Ocupación	Individual	Objetivo	Simple
	Seguridad Social	Individual	Objetivo	Simple
	Jubilaciones	Individual	Objetivo	Simple
Vivienda y Entorno	Habitabilidad	Hogar	Objetivo	Compuesto
	Servicios Básicos	Hogar	Objetivo	Simple
	Entorno	Hogar	Subjetivo	Compuesto
Redes y Cohesión Social	Apoyo y participación social	Hogar	Subjetivo	Compuesto
	Trato igualitario	Hogar	Subjetivo	Simple
	Seguridad	Hogar	Subjetivo	Simple

Fuente: Elaboración propia en base a MDSF, 2016.

En general, no se recomienda la inclusión de indicadores compuestos en el IPM ya que su análisis resulta difícil de interpretar. A su vez, deben evitarse particularmente cuando los subindicadores hacen referencia a problemáticas que requieren de acciones diferentes de política pública para su reducción, o cuando no dan cuenta de problemáticas que remiten a un mismo problema mayor. Por ejemplo, el indicador de Habitabilidad, aunque es un indicador compuesto, es utilizado por organizaciones internacionales bajo el concepto de “vivienda adecuada”, que remite tanto a problemas materiales como a su tamaño (Conferencia y el programa de la agenda Habitat II, 1996).

En el anexo 1 se incluye la justificación que el MDSF declara para la inclusión de estos indicadores, argumentos que han sido sistematizados en las siguientes categorías: argumentos sustantivos, estándares internacionales, evidencia empírica, lineamientos políticos o normativos y acciones de política pública. Del análisis de los argumentos se puede concluir que existe una importante disparidad en el detalle con que se comunica la justificación de cada indicador, algunos con gran respaldo sustantivo, internacional y normativo, y otros con referencias más vagas e imprecisas e incluso sin referencia a la importancia sustantiva del indicador. Particularmente infrecuente es la justificación de los indicadores con evidencia empírica a través de referencias a la prevalencia del problema en la población y en los distintos grupos de interés. Ello no implica que no exista tal justificación, pero no es directamente señalada.

Finalmente, cabe considerar que los indicadores del IPM en Chile fueron definidos por el MDSF utilizando variados insumos, entre ellos, las recomendaciones de la Comisión para la Medición de la Pobreza (2013) y el Comité Asesor Ministerial Entorno y Redes (2016).

Las propuestas de la Comisión para la Medición de la Pobreza respecto del IPM incluía indicadores en las dimensiones de Educación; Salud; Empleo y Seguridad Social; Vivienda; y Entorno y Redes. Algunas características de la propuesta que la distinguen de IPM vigente son las siguientes:

- Contaba con indicadores de acceso a recursos que posibilitan tener logros y a logros o resultados finales en sí mismos
- No incluía indicadores compuestos
- Incluía un indicador subjetivo: autopercepción de salud
- Incluía un indicador a nivel de unidad mayor que el hogar: el nivel de aprendizaje medido a través de los resultados SIMCE del establecimiento educacional al cual asisten los niños/as en edad escolar
- Incluía un número diferenciado de indicadores por dimensión: Educación (3 indicadores); Salud (2 indicadores); Empleo y Seguridad Social (2 indicadores); Vivienda (3 indicadores); y Entorno y Redes (4 indicadores).

La propuesta fue recogida por el MDSF en varios de sus elementos, aunque se descartaron algunos indicadores como el nivel de aprendizaje y autopercepción de salud, y se modificó la definición de otros. En el anexo 2 se presenta una tabla que detalla la propuesta de la Comisión para la Medición de la Pobreza y las modificaciones introducidas por el MDSF.

Por su parte, la Comisión de Entorno y Redes recomendó en 2016 agregar dos nuevas dimensiones al IPM: las dimensiones de Redes y de Entorno. La dimensión de Redes con 3 indicadores referidos a Redes sociales, Participación y Trato social; y la de Entorno con 4 indicadores para medir Infraestructura, Seguridad pública, Medioambiente y Tiempo de traslado al trabajo. El MDSF tomó estas recomendaciones incluyendo las temáticas propuestas, pero redujo el número de indicadores juntándolos en indicadores compuestos. Con ello se reduce la importancia relativa de la temática al tiempo de complejizar la interpretación del indicador al momento del análisis. El resto de las modificaciones introducidas por el MDSF dicen relación con las definiciones de los indicadores, en particular, con la cantidad y tipo de situaciones consideradas en los indicadores (apoyos, problemas de seguridad, infraestructura considerada, etc.) y consecuentemente, los umbrales de carencia propuestos versus los establecidos en la metodología final. En el anexo 3 se presenta una tabla que detalla la propuesta de la Comisión de Redes y Entorno y las modificaciones introducidas por el MDSF.

d. Establecer los límites de privación para cada indicador

Para determinar la existencia de privaciones en cada indicador, se define un umbral de carencia en cada uno, el cual captura el nivel mínimo sobre el cual la sociedad considera que una persona puede tener una vida digna. En otras palabras, si un hogar no cumple con el umbral en un indicador específico, se dice que presenta carencias o privaciones en ese indicador. Una consideración particular debe establecerse cuando las privaciones de un hogar se definen a partir de la información de los individuos que lo componen. En estos casos es necesario definir el umbral en función de la información agregada de los individuos. Por ejemplo, podría establecerse que la privación existe cuando al menos uno de los integrantes presenta la carencia, cuando la mitad la presenta o solo en el caso en que todos los individuos presentan la carencia.

El proceso de definir los límites de privación es esencialmente normativo, aunque puede ser guiado por estándares normativos, internacionales, por literatura especializada o mediante procesos participativos (PNUD y OPHI, 2019). El análisis de evidencia empírica nacional es relevante como insumo para definir los umbrales. Por ello, se recomienda hacer ejercicios considerando diferentes umbrales y observar cuidadosamente la relación entre los indicadores, de modo de asegurar que cada uno de ellos provea diferente información a la medida agregada de pobreza multidimensional.

La tabla 4 presenta los indicadores incluidos en la medición de pobreza multidimensional de Chile y las decisiones tomadas para determinar los umbrales de carencia definidos para cada indicador.

TABLA 4: DIMENSIONES, INDICADORES Y DEFINICIÓN DE UMBRALES DE CARENCIA

Dimensión	Indicador	Carencia
Educación	Asistencia Escolar	Se considera que un hogar es carente por asistencia escolar si al menos uno de sus integrantes de 4 a 18 años de edad no está asistiendo a un establecimiento educacional y no ha egresado de cuarto medio, o al menos un integrante de 6 a 26 años tiene una condición permanente y/o de larga duración y no asiste a un establecimiento educacional ³ . Desde 2020, la carencia considera inasistencia tanto presencial como online.
	Rezago Escolar	Se considera que un hogar es carente por rezago escolar si al menos uno de sus integrantes de 21 años o menos asiste (presencial u online) a educación básica o media en alguna de sus dos modalidades, y se encuentra retrasado dos años o más con respecto al curso que le corresponde de acuerdo a su edad.
	Escolaridad	Se considera que un hogar es carente en escolaridad si al menos uno de sus integrantes mayores de 18 años ha alcanzado menos años de escolaridad que los establecidos por ley, de acuerdo a su edad.
Salud	Malnutrición en niños y niñas	Se considera que un hogar es carente en malnutrición en niños(as) si al menos uno de sus integrantes de 0 a 6 años está con sobrepeso u obesidad, o está en desnutrición o riesgo de desnutrición.
	Adscripción a sistema de salud	Se considera que un hogar es carente en adscripción a un sistema de salud si al menos uno de sus integrantes no está afiliado a un sistema previsional de salud y no tiene otro seguro de salud.
	Atención de salud	Se considera que un hogar es carente en acceso a atención de salud si al menos uno de sus integrantes: - tuvo un problema de salud en los últimos 3 meses y no tuvo consulta ni atención por alguna de las siguientes razones: Pensó en consultar pero no tuvo tiempo; Pensó en consultar pero no tuvo dinero; Pensó en consultar pero le cuesta mucho llegar al lugar de atención; Pidió hora pero no la obtuvo; - o, durante los últimos 12 meses, ha estado en tratamiento médico por enfermedad AUGE, pero no ha sido cubierto por el Sistema de Garantías Explícitas de Salud, por alguna de las siguientes razones: Decidió no esperar para acceder a la consulta a través de AUGE o GES, para solucionar su problema con mayor rapidez; Pensó que la atención

³ Los hogares que no tienen niños en edad escolar se consideran, por definición, como no carentes. Este criterio es común a todos los indicadores que definen una población de referencia específica para identificar carencias.

Dimensión	Indicador	Carencia
		AUGE podría ser de baja calidad; El trámite para acceder al AUGE o GES es muy difícil; El AUGE o GES no cubría las necesidades de la enfermedad; No sabía que su enfermedad estaba cubierta por el AUGE; No pertenece al tramo de edad que está cubierto por el AUGE; Otra razón. La encuesta Casen 2022 conserva una modificación introducida en la Encuesta Casen en Pandemia 2020 que consiste en la inclusión de barreras de acceso a atención en salud relacionadas a la crisis sanitaria por Covid-19. Precisamente, respecto de la atención en los últimos 3 meses se incluyen las siguientes razones: Prefirió no consultar por temor al contagio de COVID-19; No contaba con permiso para asistir pues su comuna estaba en cuarentena; Su consulta o atención fue cancelada debido a la emergencia del Covid-19; El especialista o establecimiento de salud no estaba atendiendo debido a cuarentena. Respecto de la falta de cobertura por AUGE o GES se incluyen las siguientes razones: Por temor a contagio del COVID-19, prefirió atenderse con otro médico o en otro establecimiento; Debido a la crisis del Covid-19 no pudo realizar gestiones para acceder a cobertura del AUGE-GES.
Trabajo y Seguridad Social	Ocupación	Se considera que un hogar es carente en ocupación si al menos uno de sus integrantes mayores de 18 (o menor de 19 si ha completado la enseñanza media) está desocupado, es decir, actualmente no tiene trabajo y busca trabajo durante el período de referencia.
	Seguridad Social	Se considera que un hogar es carente en seguridad social si al menos uno de sus integrantes de 15 años o más que se encuentra ocupado no cotiza en el sistema previsional y no es trabajador independiente con educación superior completa.
	Jubilaciones	Se considera que un hogar es carente en Jubilaciones si al menos uno de sus integrantes no percibe una pensión contributiva (mujeres de 60 años o más y hombres de 65 años o más), o no contributiva (Pensión Garantizada Universal o pensiones de reparación) y no recibe otros ingresos por arriendos, retiro de utilidades, dividendos e intereses.
Vivienda y Entorno	Habitabilidad	Se considera que un hogar es carente por habitabilidad si presenta una situación de hacinamiento (el número de personas en el hogar por dormitorio de uso exclusivo es mayor o igual a 2,5 ⁴) o de mal estado de la vivienda (la vivienda que ocupa tiene muros, techos o suelos en mal estado de conservación o si la vivienda es de tipo precario, incluyendo

⁴ Es decir, cuando el cociente entre el número de personas que integran el hogar dividido por el número de dormitorios de uso exclusivo del hogar, reportados en la encuesta, sea mayor o igual a 2,5 o el hogar no cuente con dormitorios de uso exclusivo.

Dimensión	Indicador	Carencia
		a mediaguas o mejoras, y viviendas precarias de materiales reutilizados)
	Servicios Básicos	Se considera que un hogar es carente en servicios básicos si: i) reside en una vivienda que no tiene acceso a agua potable procedente de red pública en el caso de áreas urbanas; o, que no tiene acceso a agua procedente de red o sistema de distribución proveniente de fuentes subterráneas o superficiales (incluyendo entre éstas el acceso a agua proveniente de pozo o noria, río, vertiente, lago o estero, o camión aljibe) en áreas rurales; ii) o, en área urbana o rural, tiene llave fuera de la vivienda y/o no tiene servicio de eliminación de excretas adecuado (solución diferente a W.C conectado a alcantarillado o fosa séptica).
	Entorno	Se considera carentes en entorno a: - Los hogares que declaran que, durante los últimos 12 meses han vivido o presenciado con frecuencia “siempre”, a lo menos, 2 problemas de contaminación medioambiental en su área de residencia (a una distancia de no más de 15 minutos caminando desde su vivienda), incluyendo los siguientes: i. Contaminación del aire y/o malos olores; ii. Contaminación en ríos, canales, esteros, lagos, tranques y embalses; iii. Contaminación del agua proveniente de la red pública; iv. Acumulación de basura en calles, caminos, veredas o espacios públicos. - Los hogares que no tienen integrantes ocupados y no disponen de alguno de los siguientes equipamientos básicos a una distancia cercana desde su vivienda: i. Servicio de transporte público (paradero, estación) a menos de 8 cuadras o 1 Km de su vivienda; ii. Centros educacionales (colegio o jardín infantil) a menos de 20 cuadras o 2,5 Km de su vivienda; iii. Centros de salud (atención primaria o nivel superior a menos de 20 cuadras o 2,5 Km de su vivienda). - Los hogares con uno o más integrantes ocupados, que carecen de alguno de los equipamientos básicos antes mencionados a una distancia cercana desde su vivienda y en los que dichos integrantes demoran diariamente 1 hora o más en promedio en llegar a su lugar de trabajo principal (usando transporte público o transporte no motorizado).
Redes y Cohesión Social	Apoyo y participación social	Se considera carentes en apoyo y participación social a hogares que: - Declaran no conocer a alguna persona fuera del hogar que pueda prestar apoyo en alguna de las siguientes situaciones: i. Ayuda en el cuidado en caso de enfermedad de algún miembro del hogar; ii. Facilitar un vehículo si el hogar lo necesita; iii. Prestar dinero al hogar en caso de emergencia; iv. Ayudar al hogar a resolver consultas o realizar trámites legales o financieros; v. Ayudar al hogar en el uso de tecnologías; vi. Ayudar con reparaciones del hogar; vii. Ayudar a

Dimensión	Indicador	Carencia
		conseguir un trabajo a algún miembro del hogar; viii. Aconsejar a los miembros del hogar en caso de problemas personales o familiares. - Además, ningún miembro de 14 o más años ha participado, en los últimos 12 meses, en alguna organización social o grupo organizado, entre los siguientes: i. Juntas de vecinos u organización territorial; ii. Club deportivo o recreativo; iii. Organización religiosa o de iglesia; iv. Agrupación artística o cultural; v. Grupos de identidad cultural; vi. Agrupaciones juveniles o estudiantiles; vii. Agrupaciones de mujeres; viii. Agrupaciones de adultos mayores; ix. Voluntariado; x. Autoayuda en salud; xi. Agrupación ideológica o partido político; xii. Agrupación corporativa; xiii. Centro de padres y apoderados; xiv. Otra. - Y, además, ningún miembro de 18 años o más que se encuentre ocupado pertenece a alguna organización relacionada con su trabajo, entre las siguientes: i. Sindicato (de empresa, inter-empresa, o de trabajadores independientes); ii. Asociación de funcionarios; iii. Asociación gremial sectorial; iv. Colegio profesional.
	Trato igualitario	Se considera carentes en trato igualitario a hogares que declaran que alguno de sus miembros ha sido tratado injustamente o discriminado fuera del hogar, en los últimos 12 meses, por alguna de las siguientes razones: nivel socioeconómico; nivel educacional; ser hombre/mujer; su estado civil; su ropa; su color de piel; ser extranjero; su edad; su orientación sexual o identidad de género; tener tatuajes, piercing, perforaciones o expansiones; su apariencia física; sus creencias o religión; su ideología u opinión política; participar o no en sindicatos u organizaciones gremiales; el lugar donde vive; el establecimiento donde estudió; pertenecer a un pueblo indígena; o su condición de salud o discapacidad.
	Seguridad	Se considera carentes en seguridad a hogares que declaran que alguno de sus miembros ha vivido o presenciado “siempre”, durante el último mes, a lo menos una de las siguientes situaciones: i. Tráfico de drogas; ii. Balaceras o disparos.

Fuente: MDSF, 2016.

e. Establecer los pesos para cada dimensión/indicador

La selección de los pesos de cada indicador y, por agregación, de cada dimensión consiste en determinar el valor relativo que se le atribuye a cada uno dentro de la medida agregada del IPM. La selección de pesos está también fundamentada en decisiones normativas, aunque alineadas con el propósito de la medida. En este sentido, puede atribuirse mayor importancia mediante un mayor peso a aquellas temáticas que son más relevantes para un gobierno o país.

En la práctica internacional, lo más frecuente es observar indicadores de igual peso relativo. En Chile, esta fue la práctica en la primera versión del IPM, cuando solo tenía 4 dimensiones. Sin embargo, con la incorporación de la dimensión de Redes y Cohesión Social se establecen pesos diferenciados por indicador y dimensión. Las dimensiones de Educación, Salud, Trabajo y Seguridad Social, y Vivienda y Entorno mantienen pesos igualitarios (22,5%) explicando en conjunto un 90% de la medida global, mientras la dimensión de Redes y Cohesión Social se incorpora con un peso de 10%. Respecto de los indicadores, el peso asignado sigue la práctica internacional, siendo equitativo al interior de cada dimensión. Por lo tanto, los indicadores de las dimensiones Educación, Salud, Trabajo y Seguridad Social, y Vivienda y Entorno tienen un peso de 7,5% cada uno, mientras que los de la dimensión de Redes y Cohesión Social es de un 3,3%.

TABLA 5: MEDIDA AMPLIADA DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL: DIMENSIONES, INDICADORES Y PESOS.

Dimensión	Indicador	Peso Indicador	Peso Dimensión
Educación	Asistencia	7,5%	22,5%
	Rezago Escolar	7,5%	
	Escolaridad	7,5%	
Salud	Malnutrición en niños/as	7,5%	22,5%
	Adscripción a Sistema de Salud	7,5%	
	Atención	7,5%	
Trabajo y Seguridad Social	Ocupación	7,5%	22,5%
	Seguridad social	7,5%	
	Jubilaciones	7,5%	
Vivienda y Entorno	Habitabilidad	7,5%	22,5%
	Servicios Básicos	7,5%	
	Entorno	7,5%	
Redes y cohesión social	Apoyo y participación social	3,3%	10%
	Trato igualitario	3,3%	
	Seguridad	3,3%	

Fuente: MDSF, 2016.

f. Establecer el límite de pobreza

Establecer el límite o umbral de pobreza implica definir el nivel de privaciones que deben ser observadas de manera conjunta en un hogar (o individuo) para que este sea considerado pobre. De acuerdo con PNUD y OPHI (2019) la definición del umbral debe estar alineado con el propósito y uso de la medida de tal forma que, si se espera que el IPM se utilice para focalizar hogares pobres, se debería considerar un umbral que identifique a aquellos con el mayor número de privaciones, mientras que, si el propósito es monitorear la reducción de pobreza, se debería considerar un nivel mínimo de privaciones.

Si bien se observan diferencias en la selección de umbrales de pobreza entre países, existen algunos casos interesantes como aquellos que han definido más de un umbral para identificar a los pobres de los extremadamente pobres multidimensionales. Otros países como Bután, han establecido un umbral de pobreza multidimensional que clasifique como pobres a un porcentaje similar al que se identifican como pobres monetarios.

En el caso de la medida de pobreza multidimensional de Chile si la proporción de indicadores con carencias es igual o superior a un 22,5%, el hogar es considerado pobre multidimensional. Ello implica que un hogar es considerado pobre multidimensional si:

- registra carencias en al menos tres indicadores de alguna de las siguientes dimensiones: (a) Educación, (b) Salud, (c) Trabajo y Seguridad Social, o, (d) Vivienda y Entorno; o bien,
- registra carencias en los tres indicadores de la dimensión de Redes y Cohesión Social y en dos indicadores de una o más de las restantes dimensiones. (MDSF, 2016)

g. Análisis estadísticos

Los pasos técnicos y estadísticos recomendados para la elaboración de los IPM incluyen el cálculo, las pruebas y el análisis de la medida, tanto para informar decisiones concluyentes como para asegurar que la medida sea válida y confiable. En particular, los pasos recomendados son los siguientes:

- a. Calcular los indicadores usando la fuente de información seleccionada
- b. Realizar test de redundancia
- c. Calcular medidas de prueba bajo diferentes especificaciones
- d. Realizar test de robustez utilizando las medidas de prueba
- e. Analizar los resultados generales, por dimensión, indicador y descomposición por grupos de la población
- f. Realizar análisis de tendencia en el tiempo

En definitiva, la construcción de los IPM se realiza complementando las selecciones normativas expuestas más arriba con evidencia empírica que sirve de insumo para la toma de las decisiones sobre los indicadores y umbrales más apropiados. A continuación, se describen las principales pruebas para el análisis estadístico de la medida:

- **Análisis de redundancia:** permite evaluar la pertinencia de la combinación de indicadores dentro de una dimensión o entre dimensiones, entendiendo que lo deseable es que los indicadores no se encuentren altamente correlacionados y no capturen el mismo fenómeno.
- **Análisis de robustez:** permite comprobar que los hallazgos no son el producto de decisiones metodológicas y se mantienen con cierta independencia de los pesos asignados a las diferentes dimensiones o a la elección del corte o umbral de pobreza multidimensional que define a un hogar como pobre multidimensional.

Estos análisis suelen realizarse para medidas de prueba bajo diferencias especificaciones. En otras palabras, lo que se testea es que las definiciones tomadas respecto de los indicadores, los umbrales y los pesos de los indicadores y dimensiones, son adecuados en comparación a definiciones alternativas. Esta información, puede significar ajustes a las decisiones tomadas en un inicio para la obtención de la mejor medida de pobreza multidimensional que se pueda obtener dado el propósito.

Posteriormente, el IPM definitivo es calculado y analizado en términos generales, por dimensión, por indicador y a través de su descomposición para distintos grupos de la población (por regiones, género, edad, entre otros). Cada uno de ellos puede ser complementado con análisis de tendencia en el tiempo, siempre que sea posible construir el IPM con información previa manteniendo su comparabilidad. Esto último es especialmente relevante cuando el propósito de la medida es monitorear la evolución de la pobreza y de su composición, pero tiene menor relevancia cuando el propósito se orienta a tomar decisiones sobre diseño de políticas, asignación de recursos y focalización de intervenciones públicas.

En Chile, los resultados del IPM siguen la tendencia internacional respecto de la presentación general de los resultados. Ello incluye una Tasa de Recuento (H) que da cuenta de la incidencia de la pobreza multidimensional tal como se realiza con la tasa de pobreza por ingresos, informando el porcentaje de hogares que han sido identificadas como pobres multidimensionales luego de aplicar la línea de corte de pobreza multidimensional. Complementariamente, se reporta la Tasa de Recuento Ajustada (M0), medida que captura la intensidad de la pobreza multidimensional y que se interpreta como la cantidad total de carencias que presentan los hogares en pobreza multidimensional, dividido por el máximo número de carencias que puede tener toda la población. Por ende, la medida M0 es sensible tanto a si un hogar cae en situación de pobreza multidimensional o si un hogar ya identificado en tal situación aumenta la cantidad de carencias que experimenta (MDSF, 2016)⁵.

⁵ La Tasa de Recuento Ajustada (M0) se logra al multiplicar la incidencia de la pobreza multidimensional o tasa de recuento (H) (porcentaje de hogares o personas en situación de pobreza multidimensional) con una

Adicionalmente, los resultados del IPM en Chile se publican con múltiples desagregaciones, a nivel de personas y hogares, para todos los años en que la medida es comparable, incluyendo caracterizaciones de la población y los hogares pobres multidimensionales y la contribución de cada dimensión en la pobreza multidimensional total a nivel nacional y para distintos grupos relevantes para la política pública. Sin embargo, estos resultados son mayoritariamente publicados a través de tablas estadísticas alojadas en la página web del MDSF, lo que podría dificultar su comprensión y uso por parte de usuarios sin suficientes conocimientos técnicos estadísticos. El desarrollo de la plataforma de visualización “Data social”⁶ fue desarrollada por el MDSF con el fin de facilitar el uso de los resultados del IPM y otros datos que administra el MDSF. Sin embargo, aunque en ella se puede visualizar el porcentaje de hogares carentes en cada indicador con desagregaciones por región y zona, no se incluyen desagregaciones adicionales que podrían ser informativos para extender el uso de la medida en el diseño de política pública, como, por ejemplo, estimaciones de carencias que se presentan de manera conjunta en los hogares.

4.2 Síntesis del análisis

El análisis elaborado en esta sección puso de relieve cómo la construcción de una medida de pobreza multidimensional involucra una serie de decisiones normativas cruciales, y presentó un análisis detallado de los pasos metodológicos empleados en Chile para desarrollar la medida vigente. Tomando en consideración la experiencia internacional en la implementación de Índices de Pobreza Multidimensional, se concluye que las decisiones tomadas en Chile han estado, por lo general, fundamentadas en elementos teóricos, metodológicos, estadísticos y técnicos. Entre las fortalezas identificadas de la metodología chilena, resaltan la selección del hogar como unidad de análisis, el empleo de la encuesta Casen como fuente de datos primaria, la precisa definición de umbrales de carencia, el uso de la información para desagregar y comparar la medida entre diferentes grupos de interés, y la inclusión innovadora de la dimensión de "Redes y Cohesión Social". Sin embargo, también se reconocen áreas de mejora potencial, influenciadas por prácticas internacionales, como sofisticar el propósito y aplicación de esta medida, la incorporación de indicadores que reflejen los nuevos retos nacionales y la revisión periódica de indicadores existentes, la consideración de aumentar el peso asignado a la dimensión de Redes y Cohesión Social y la profundización de formas de comunicación de los resultados del IPM.

medida de intensidad de la pobreza multidimensional (A) que consiste en el promedio del porcentaje de carencias entre los hogares (personas) en situación de pobreza multidimensional ($M0=H*A$)

⁶ <https://datasocial.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/>.

5. La Medida de Pobreza Multidimensional y los Programas Públicos en Chile

Una exhaustiva revisión de los programas sociales y no sociales en Chile indica que la medida de pobreza multidimensional no se utiliza explícitamente como un insumo en el diseño de programas. Esta observación se evidencia en que ningún programa la menciona como el problema a abordar, como su propósito (el objetivo específico o resultado directo esperado en los beneficiarios debido a la entrega de bienes o servicios), o incluso como su fin último (el objetivo a largo plazo vinculado a la política pública que el programa busca alcanzar para solucionar el problema identificado). Las referencias a la pobreza multidimensional son escasas, apareciendo únicamente en los diagnósticos de los problemas a los que se dirigen los programas, y esto solo en 16 de ellos, que representa apenas un 3,5% del total de la oferta programática, y de estos, 12 programas son ejecutados por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF).

En cuanto a la focalización, solo un programa menciona el uso del IPM en la identificación de su población potencial (aquellos que tienen el problema), y otro lo utiliza para determinar su población objetivo (a quien el programa espera servir), en ambos casos para seleccionar las comunas donde se ejecutará el programa.

A pesar de la escasa mención de la pobreza multidimensional en los diagnósticos que fundamentan el diseño de los programas, existe una amplia y variada oferta programática que, al menos indirectamente, podría impactar en las carencias identificadas por la medida de pobreza multidimensional.

Anualmente, el MDSF publica los resultados de su proceso de seguimiento y monitoreo de los programas sociales y no sociales ejecutados. Como parte de este proceso, el MDSF clasifica cada programa según su potencial contribución a la reducción de la pobreza por ingresos y/o la pobreza multidimensional. En cuanto a esta última, identifica las dimensiones y carencias específicas a las que cada programa podría contribuir (MDSF, 2019). Según estos datos, de los 484 programas sociales ejecutados en 2022, un 43% (207 programas) tienen el potencial de contribuir a la reducción de la pobreza multidimensional a través de alguna de sus dimensiones. Dado que

los programas pueden contribuir a más de una dimensión, el análisis revela un total de 253 asociaciones entre programas y dimensiones del IPM, lo que indica que aquellos con potencial de contribución lo hacen principalmente a través de una sola dimensión. La mayor concentración de programas se encuentra en relación con los indicadores de las dimensiones de Redes y Cohesión Social (91 programas) y Trabajo y Seguridad Social (58 programas).

TABLA 6: NÚMERO DE PROGRAMAS QUE TIENEN EL POTENCIAL DE CONTRIBUIR A REDUCIR CARENCIAS DEL IPM, POR DIMENSIÓN.

Dimensión IPM	N	%
Educación	23	9%
Salud	47	19%
Trabajo y Seguridad Social	58	23%
Vivienda y Entorno	34	13%
Redes y Cohesión Social	91	36%
Total	253	100%

Nota: Los programas pueden tener el potencial de contribuir a más de una dimensión, por lo que el total representa el total de asociaciones entre programas y dimensiones.

Fuente: Elaboración propia en base a información de Data Social del MDSF.

De los 207 programas que tienen potencial de contribución a reducir la pobreza multidimensional, un 32% pertenecen al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, un 15% al Ministerio de Salud y un 11% al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

TABLA 7: DISTRIBUCIÓN DE PROGRAMAS CON POTENCIAL DE CONTRIBUIR A REDUCIR LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL POR MINISTERIO.

Ministerio o Institución	N° programas con potencial de contribución al IPM	% del total de programas con potencial de contribución al IPM
Fundaciones de la Presidencia	14	7%
Ministerio de Desarrollo Social y Familia	67	32%
Ministerio de Educación	18	9%
Ministerio de Interior y Seguridad Pública	12	6%
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	12	6%
Ministerio de la Mujer y Equidad de Género	7	3%
Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio	10	5%
Ministerio de Salud	32	15%
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	22	11%
Ministerio de Vivienda y Urbanismo	12	6%
Ministerio del Deporte	1	0%
Total	207	100%

Fuente: Elaboración propia en base a información de Data Social del MDSF.

Respecto del total de programas que cada ministerio ejecuta, el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género es el que presenta una mayor proporción de programas con potencial de contribuir a reducir la pobreza multidimensional (88% de su oferta), junto al Ministerio de Salud y al Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Destaca que, respecto de su propia oferta, un 58% de los programas ejecutados por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia tienen el potencial de contribuir a la reducción de la pobreza multidimensional.

TABLA 8: PROGRAMAS EJECUTADOS POR MINISTERIO, CON POTENCIAL DE CONTRIBUIR A REDUCIR LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL

Ministerio o Institución	N° programas con potencial de contribución al IPM	N° total de programas ejecutados en 2022	% del total de programas con potencial de contribución al IPM
Fundaciones de la Presidencia	14	24	58%
Ministerio de Desarrollo Social y Familia	67	121	55%
Ministerio de Educación	18	90	20%
Ministerio de Interior y Seguridad Pública	12	48	25%
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	12	31	39%
Ministerio de la Mujer y Equidad de Género	7	8	88%
Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio	10	54	19%
Ministerio de Salud	32	42	76%
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	22	42	52%
Ministerio de Vivienda y Urbanismo	12	17	71%
Ministerio del Deporte	1	7	14%
Total	207	484	100%

Fuente: Elaboración propia en base a información de Data Social del MDSF.

En síntesis, a pesar de la limitada inclusión explícita de la medida de pobreza multidimensional en el diseño de programas públicos en Chile, existe un considerable potencial implícito en la oferta programática actual para abordar las carencias identificadas por esta medida. Existe una variedad de programas que abordan distintas carencias, con especial énfasis en las áreas de Redes y Cohesión Social, Trabajo y Seguridad Social, y Salud. La distribución de estos programas entre diversos ministerios pone de manifiesto el potencial que tiene el IPM para contribuir significativamente al diseño, implementación y evaluación de políticas intersectoriales orientadas a la reducción de la pobreza en todas sus formas. El hecho que esto no ocurra actualmente supone la existencia de obstáculos institucionales importantes en términos de articulación, seguimiento y rendición de cuentas entre diferentes ministerios y niveles de gobierno.

Aunque la pobreza multidimensional no sea el foco explícito en la mayoría de los programas, su influencia subyacente es clara y representa un área significativa para futuras integraciones más explícitas y para la formulación de nuevas estrategias de políticas públicas en Chile. En este contexto, el IPM tiene el potencial de contribuir al monitoreo y la evaluación de la efectividad de programas públicos, pero se requiere que estos incluyan objetivos e indicadores alineados con el IPM, así como mecanismos de seguimiento y retroalimentación que faciliten el ajuste y la mejora continua de las intervenciones.

6. Análisis de los indicadores incluidos en el IPM de Chile

A continuación, se realiza un análisis sobre la definición y comportamiento de los indicadores que son utilizados para calcular la pobreza multidimensional en Chile. También se examina la prevalencia de carencias en los hogares chilenos y se investiga la ocurrencia simultánea de estas carencias. Este análisis busca ofrecer una visión integral sobre la medida de pobreza multidimensional, permitiendo identificar dónde y cómo ésta puede ser más efectiva.

6.1 Análisis crítico de la definición y comportamiento de los indicadores

El análisis crítico de los indicadores de la pobreza multidimensional en Chile es una tarea crucial para comprender y abordar de manera efectiva los desafíos sociales que enfrenta el país. La pobreza, siendo un fenómeno complejo y multifacético, requiere una evaluación detallada que trascienda la mera observación de ingresos o recursos económicos. Para lograr una comprensión holística y precisa, es esencial aplicar criterios de análisis bien definidos que permitan una evaluación exhaustiva de los indicadores disponibles. El análisis presentado en esta sección se realiza en base a los siguientes criterios:

1. **Perfil y alcance de la carencia:** Mediante este criterio se analiza la forma en que la medida captura quién sufre una carencia y cuál es su incidencia, en otras palabras, cuál es grupo demográfico afectado, resaltando la relevancia del problema y la proporción de hogares implicados, ambos elementos fundamentales para diseñar políticas públicas efectivas.
2. **Tendencias de la carencia:** Dado que el análisis temporal es clave para comprender la dinámica de la pobreza y ajustar las respuestas políticas y sociales, analizar la evolución de los indicadores a lo largo del tiempo permite evaluar su capacidad de recoger patrones, progresos o retrocesos significativos.

3. **Sensibilidad al cambio:** Un indicador eficaz debe ser capaz de reflejar los cambios en el entorno socioeconómico y político. Este criterio evalúa la capacidad de los indicadores para adaptarse y responder a diferentes contextos y transformaciones.
4. **Fiabilidad y desafíos metodológicos:** Es esencial asegurar que los indicadores sean fiables y que los métodos utilizados para su cálculo sean sólidos. Este criterio aborda la precisión y los posibles desafíos o limitaciones en la medición de la pobreza.
5. **Análisis e implicaciones:** Más allá de la mera recopilación de datos, este criterio se enfoca en cómo se interpretan y utilizan los indicadores, considerando cualquier limitación o sesgo relevante. La interpretación adecuada es crucial para la toma de decisiones informadas.
6. **Validez y alcance del impacto:** Evalúa la credibilidad del indicador y su capacidad para reflejar de manera efectiva el impacto de la pobreza en diferentes esferas de la sociedad. Es importante que los indicadores capturen la magnitud real del problema.

El análisis en base a estos criterios no solo brinda una imagen más precisa de la medida de pobreza en Chile, también permite identificar la necesidad de realizar modificaciones que permitan lograr una mejor captura del fenómeno, y así orientar la formulación de estrategias más eficaces y sensibles a las necesidades reales de la población afectada.

a. Dimensión Educación

Indicador	Asistencia Escolar
Población de referencia	Personas de 4 a 18 años y personas de 6 a 26 años con una condición de salud permanente y/o de larga duración.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente por asistencia escolar si al menos uno de sus integrantes de 4 a 18 años de edad no está asistiendo a un establecimiento educacional y no ha egresado de cuarto medio, o al menos un integrante de 6 a 26 años tiene una condición permanente y/o de larga duración y no asiste a un establecimiento educacional. Desde 2020, la carencia considera inasistencia tanto presencial como online.
Tema Social abordado	La deserción y el acceso limitado a la educación representan un desafío crítico para romper con el ciclo de pobreza, revelando inequidades en el sistema educativo y afectando el desarrollo individual y social.
Perfil y Alcance de la carencia en la población pobre multidimensional	La carencia se presenta en el 1.8% de hogares y en el 3.8% de niños y niñas de la población de referencia, quienes se ven expuestos a un impacto significativo en su desarrollo. La edad promedio de quienes enfrentan esta carencia es de 9.8 años. Este problema se presenta en mayor medida en niños y niñas migrantes (9.3%).
Tendencias de la carencia	Entre 2009 y 2022 se observa una disminución en la carencia de asistencia escolar, pasando de 4.7% a 1.8%. Sin embargo, hubo un aumento temporal registrado en 2020, alcanzando un 4.4%, debido al cierre de escuelas y la situación excepcional generada por la pandemia de COVID-19.
Sensibilidad al cambio	El indicador muestra una buena sensibilidad al cambio del contexto, captando variaciones en las tasas de escolarización y abandono escolar. En 2020, el indicador tuvo ajustes por el cambio metodológico del levantamiento.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador es fiable. Desde 2020, por la pandemia de COVID-19, se conservan adaptaciones a las preguntas para captar la asistencia remota.
Análisis e implicancias	Este indicador no refleja la calidad de la educación. Tiene el potencial de orientar políticas educativas.
Validez y alcance del impacto	El indicador está alineado con metas educativas globales, como el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4, que busca asegurar la educación primaria y secundaria para todos. Complementa otros indicadores educativos y es crucial para medir y mejorar el acceso a la educación.

Indicador	Rezago Escolar
Población de referencia	Población de 0 a 21 años que asiste a educación básica o media en alguna de sus dos modalidades.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente por rezago escolar si al menos uno de sus integrantes de 21 años o menos asiste (presencial u online) a educación básica o media en alguna de sus dos modalidades, y se encuentra retrasado dos años o más con respecto al curso que le corresponde de acuerdo a su edad.
Tema Social abordado	El desfase entre la edad y el nivel educativo alcanzado es una situación crítica que afecta las oportunidades laborales y la calidad de vida.
Perfil y Alcance de la carencia	En 2022 la carencia se presentó en un 0.9% de los hogares y en un 2.3% de NNA de la población de referencia, siendo mayor en población migrante (3.9%). La edad promedio entre quienes tienen la carencia es de 16 años.
Tendencias de la carencia	Entre 2009 y 2017 el indicador disminuyó de manera consistente. Entre 2017 y 2022 se registra otra disminución importante en el desfase educativo, que pasó de 2.0% a 0.9%, incluyendo la medición 2020 que recogió la situación de pandemia donde fue de 1.3%.
Sensibilidad al cambio	El indicador no captura de manera precisa los cambios contextuales. Tal como se señaló anteriormente, durante 2020 se observó una disminución en la asistencia escolar de NNA, lo que paradójicamente resultó en una reducción del rezago educativo reportado. Esta disminución del indicador podría estar asociada no a una mejora en la retención escolar, sino más bien a una disminución en el número de estudiantes dentro del sistema educativo.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador presenta limitaciones en su construcción. Las cifras de 2020 podrían estar reflejando mejoras artificiales y no estructurales. Esto debido a que en este indicador se genera una paradoja, donde si los niños y adolescentes con rezago dejan de asistir a la escuela, el indicador mejora, lo cual puede ser contraintuitivo. Esto último ya que, dada la construcción del indicador, en su denominador se utiliza el número de NNA que asisten a un establecimiento educacional.
Análisis e implicancias	En teoría es útil para evaluar y monitorear el nivel educativo general y para la planificación de necesidades futuras, aun cuando no mide de manera directa los logros educativos, la calidad de la educación. Debido a los argumentos expuestos anteriormente, la interpretación directa de este indicador debe ser realizada con precaución.
Validez y alcance del impacto	Está bien alineado con la importancia de la educación formal y es coherente con otros indicadores educativos. Es importante para aproximarse a las brechas educativas y se vincula con el ODS 4, que busca asegurar la alfabetización y el cálculo para todos los jóvenes y una proporción sustancial de adultos. Bajo ciertas circunstancias no refleja de manera efectiva la magnitud del problema.

Indicador	Escolaridad
Población de referencia	Personas mayores de 18 años.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en escolaridad si al menos uno de sus integrantes mayores de 18 años ha alcanzado menos años de escolaridad que los establecidos por ley, de acuerdo a su edad.
Tema Social abordado	El indicador busca capturar el bajo nivel de educación formal alcanzado, lo cual releva problemas estructurales en el sistema educativo y su impacto en el desarrollo individual y colectivo.
Perfil y Alcance de la carencia	Un 23.9% de los hogares es afectado por esta carencia. Los individuos que la presentan tienen una edad promedio de 55 años. Esta es una carencia que se presenta principalmente en personas mayores. El 33.4% de personas que cursaron el nivel de escolaridad vigente entre 1930 y 1965 (6 años de escolaridad exigibles) presenta esta carencia. La carencia es especialmente prevalente en hogares de zonas rurales (46.4%) y en hogares indígenas (32%).
Tendencias de la carencia	Ha habido una disminución constante en la carencia desde 2009, siendo más pronunciada en 2020.
Sensibilidad al cambio	La tendencia observada en el indicador parece estar más relacionada con cambios demográficos que con reformas educativas o influencias socioeconómicas. En el período comprendido entre 2017 y 2020, se notó una disminución en el porcentaje de personas que completaron el nivel de escolaridad vigente entre 1930 y 1965, pasando del 18.4% al 14.4%. Para 2022, este porcentaje se redujo aún más, alcanzando el 11.4%. Por otro lado, en 2022, el 10.8% de las personas pertenecientes al grupo con escolaridad vigente desde 2003 en adelante (12 años de escolaridad) también experimentó una disminución en la carencia de escolaridad. Este grupo específico mostró la mayor reducción en la carencia de escolaridad desde 2017 hasta 2022, con una disminución de 3.1 puntos porcentuales. Además, este grupo ha visto el mayor incremento en su representación demográfica, con un aumento del 9.2% en su distribución poblacional, lo que contribuye a su mayor influencia en el indicador general de carencia educativa.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador presenta limitaciones. El alto nivel que presenta el indicador estaría más bien vinculado al alto porcentaje de personas mayores que presenta la carencia, y su tendencia estaría vinculada a cambios demográficos.
Análisis e implicancias	Debe interpretarse con precaución, no queda claro que el indicador esté reflejando mejoras educativas o mejoras socioeconómicas que estén influenciando mayores niveles de escolaridad en la población. Es relevante que se realice una reflexión respecto del uso que tiene la información que este indicador está arrojando actualmente para efecto de diseñar o reforzar políticas educativas que nivelen años de escolaridad en poblaciones mayores. Esto supondría realizar modificaciones metodológicas para que el indicador capture adecuadamente el bajo nivel de educación formal alcanzado y cuál es la población de interés. A pesar de esto, es útil para identificar áreas que requieren intervención educativa. No obstante, no captura la totalidad de la experiencia educativa.
Validez y alcance del impacto	Refleja adecuadamente el fenómeno de bajo nivel educacional, aunque su pertinencia es cuestionable en el caso de las personas mayores. Es complementario a otros indicadores educativos y puede influir en políticas de retención escolar y calidad educativa, alineándose con el ODS 4 que busca mejorar las habilidades relevantes para el empleo.

b. Dimensión Salud

Indicador	Malnutrición en niños y niñas
Población de referencia	Personas de 0 a 6 años.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en malnutrición en niños(as) si al menos uno de sus integrantes de 0 a 6 años está con sobrepeso u obesidad, o está en desnutrición o riesgo de desnutrición.
Tema Social abordado	Problemas de alimentación y nutrición en la infancia, cruciales para el desarrollo físico y cognitivo y la superación de la pobreza.
Perfil y Alcance de la carencia	A nivel general, la carencia se presenta en un 3.3% del total de hogares. Sin embargo, si la estimación se realiza sólo entre los hogares donde hay al menos un niño o niña entre 0 y 6 años, esta cifra alcanza un 16.6%. De hecho, dentro del grupo de referencia, la población que presenta esta carencia asciende al 14.8% y tiene, en promedio 3 años de edad. En los niños y niñas indígenas la carencia alcanza un 19.7%.
Tendencias de la carencia	Este indicador se ha mantenido relativamente estable desde 2009. Entre 2015 y 2017 la malnutrición afectó a un 4.9% y 4.7% de hogares respectivamente. En 2020, el indicador se redujo a 3.5% y en 2022 disminuyó a 3.3%. Se requiere una investigación más profunda para atribuir esta tendencia a un impacto positivo de políticas de nutrición y salud pública.
Sensibilidad al cambio	El cambio observado en 2020 podría haber estado influenciado por la disponibilidad de información que pueden acceder los cuidadores al momento de responder la encuesta CASEN respecto del estado nutricional de los niños y niñas (carné de niño/a sano/a). Sin embargo, la tendencia en 2022 (cuyo levantamiento de información fue realizado de manera presencial) corrobora los resultados encontrados en 2020. Se debe establecer si esto se debe a cambios en políticas de nutrición y salud pública, o a un mayor acceso a alimentos sanos por parte de las familias.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	Hay dos elementos a considerar respecto de este indicador. El primero, el indicador está sujeto a métodos de medición y a la disponibilidad de información. Durante la pandemia, la verificación del carné de niño sano fue limitada, y el cambio metodológico de la encuesta de presencial a telefónico podría haber aumentado la deseabilidad social. El segundo, vinculado a la fórmula de cálculo de la carencia, que podría estar sub representando el nivel del problema asociado a la malnutrición, muy prevalente entre los hogares con niños/as de 0 a 6 años, pero que se “diluye” al reportarla en relación al total de hogares (con y sin menores de 6 años).
Análisis e implicancias	La interpretación es adecuada para la toma de decisiones informadas. Es fundamental para políticas de salud y nutrición infantil, aunque puede no capturar toda la gama de problemas asociados al acceso a la alimentación y nutrición.
Validez y alcance del impacto	Alineado con los estándares de salud infantil y complementa otros indicadores de salud. Es vital para programas de nutrición y salud infantil, vinculándose con el ODS 2 - Hambre cero. Sin embargo, por las razones expuestas previamente, el indicador podría estar subestimando la real magnitud del problema de la malnutrición en niños/as.

Indicador	Adscripción al Sistema de Salud
Población de referencia	Toda la población.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en adscripción a un sistema de salud si al menos uno de sus integrantes no está afiliado a un sistema previsional de salud y no tiene otro seguro de salud.
Tema Social abordado	Falta de acceso a sistemas de salud formalizados.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia se presenta en un 4.9% de los hogares, pero es mucho mayor en hogares migrantes, donde alcanza el 20.4%.
Tendencias de la carencia	Entre 2009 y 2022, la carencia ha tenido una tendencia decreciente en el tiempo, pasando de 7.9% en 2009 a 4.9% en 2022, lo que podría reflejar mejor acceso o adscripción a servicios de salud. Sin embargo, en 2020 el indicador tuvo un aumento producto de la pandemia (alcanzó un 7.4%), que resultó ser transitorio.
Sensibilidad al cambio	Los cambios ocurridos en la medición del 2020 sugieren sensibilidad a crisis sanitarias y económicas. El alza en 2020 se explica, de manera indirecta, por el desempleo e inactividad laboral causado por la pandemia.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	Su fiabilidad puede ser menor en los casos en que una persona responde la encuesta por otros integrantes del hogar.
Análisis e implicancias	La interpretación es adecuada para la toma de decisiones informadas. Clave para políticas de salud pública referida a acceso a salud, pero no refleja la calidad ni la efectividad del servicio.
Validez y alcance del impacto	Captura adecuadamente la magnitud del problema. Alineado con el derecho a la salud y relacionado con otros indicadores de salud. Es fundamental para evaluar y mejorar la cobertura de salud, vinculándose con el ODS 3 - Salud y bienestar.

Indicador	Atención de salud
Población de referencia	Toda la población.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en acceso a atención de salud si al menos uno de sus integrantes: - tuvo un problema de salud en los últimos 3 meses y no tuvo consulta ni atención por alguna de las siguientes razones: Pensó en consultar pero no tuvo tiempo; Pensó en consultar pero no tuvo dinero; Pensó en consultar pero le cuesta mucho llegar al lugar de atención; Pidió hora pero no la obtuvo; - o, durante los últimos 12 meses, ha estado en tratamiento médico por enfermedad AUGE, pero no ha sido cubierto por el Sistema de Garantías Explícitas de Salud, por alguna de las siguientes razones: Decidió no esperar para acceder a la consulta a través de AUGE o GES, para solucionar su problema con mayor rapidez; Pensó que la atención AUGE podría ser de baja calidad; El trámite para acceder al AUGE o GES es muy difícil; El AUGE o GES no cubría las necesidades de la enfermedad; No sabía que su enfermedad estaba cubierta por el AUGE; No pertenece al tramo de edad que está cubierto por el AUGE; Otra razón. La encuesta Casen 2022 conserva una modificación introducida en la Encuesta Casen en Pandemia 2020 que consiste en la inclusión de barreras de acceso a atención en salud relacionadas a la crisis sanitaria por Covid-19. Precisamente, respecto de la atención en los últimos 3 meses se incluyen las siguientes razones: Prefirió no consultar por temor al contagio de COVID-19; No contaba con permiso para asistir pues su comuna estaba en cuarentena; Su consulta o atención fue cancelada debido a la emergencia del Covid-19; El especialista o establecimiento de salud no estaba atendiendo debido a cuarentena. Respecto de la falta de cobertura por AUGE o GES se incluyen las siguientes razones: Por temor a contagio del COVID-19, prefirió atenderse con otro médico o en otro establecimiento; Debido a la crisis del Covid-19 no pudo realizar gestiones para acceder a cobertura del AUGE-GES.
Tema Social abordado	Barreras en el acceso a servicios de salud.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia se presenta en el 6.3% de los hogares, no hay grupos que en particular exhiban niveles más altos. A nivel de población, esta carencia es transversal a distintos grupos de población por sexo, edad o pertenencia a pueblos indígenas.
Tendencias de la carencia	La incidencia de este indicador ha sido baja desde su primera medición de 2009, y ha disminuido hasta llegar a un 3.9% de hogares carentes en 2017. En 2020 la carencia de este indicador aumentó a 5.6%, principalmente por razones atribuidas a la pandemia. Sin embargo, en 2022 la carencia volvió a aumentar de manera transversal en distintos grupos de la población, lo que podría indicar una mayor demanda de atención por el potencial crecimiento de listas de espera como consecuencia de la postergación de atenciones de salud provocada por la pandemia.
Sensibilidad al cambio	En 2020 fue sensible a la situación de postergación de atenciones producto de la pandemia, y en 2022 podría estar visibilizando las consecuencias de aquello. En 2020, el indicador tuvo ajustes por el cambio metodológico del levantamiento.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador es fiable. Desde 2020, por la pandemia de COVID-19, se conservan adaptaciones a las preguntas para captar nuevas barreras de acceso.
Análisis e implicancias	La interpretación es adecuada para la toma de decisiones informadas. Importante para evaluar la accesibilidad de la atención de salud, aunque no mide la calidad de la atención.
Validez y alcance del impacto	Captura adecuadamente la magnitud del problema. Refleja el acceso a servicios de salud y complementa otros indicadores en el área. Es crítico para políticas de salud enfocadas en la accesibilidad, relacionándose con el ODS 3 - Salud y bienestar.

c. Dimensión Trabajo y Seguridad Social

Indicador	Ocupación
Población de referencia	Personas mayores de 18 años o menores a 19 si ha completado la enseñanza media.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en ocupación si al menos uno de sus integrantes mayores de 18 (o menor de 19 si ha completado la enseñanza media) está desocupado, es decir, actualmente no tiene trabajo y busca trabajo durante el período de referencia.
Tema Social abordado	Desempleo, un factor crítico relacionado con ingresos, pobreza y bienestar.
Perfil y Alcance de la carencia	En 2022 la carencia se presenta en el 10.7% de hogares y en el 5.5% de los individuos, presentándose en mayor medida en personas menores de 30 años.
Tendencias de la carencia	Desde el año 2011 el porcentaje de población afectada por esta carencia se mantuvo estable en torno al 9.5%, para aumentar en 2020 a un 14% producto de la pandemia. La disminución del indicador en 2022 refleja la recuperación parcial de la economía postpandemia.
Sensibilidad al cambio	El indicador es sensible a las condiciones del mercado laboral. Reflejó de buena manera el impacto de la pandemia en el empleo, y su posterior recuperación.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador es fiable.
Análisis e implicancias	La interpretación es adecuada para la toma de decisiones informadas. Esencial para políticas de empleo y desarrollo económico, pero no considera la calidad del empleo.
Validez y alcance del impacto	Captura adecuadamente la magnitud del problema. Bien alineado con conceptos de empleabilidad y economía, y clave para entender y mejorar el mercado laboral. Se vincula con ODS 8 - Trabajo decente y crecimiento económico.

Indicador	Seguridad Social
Población de referencia	Personas de 15 años o más que se encuentra ocupada.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en seguridad social si al menos uno de sus integrantes de 15 años o más que se encuentra ocupado no cotiza en el sistema previsional y no es trabajador independiente con educación superior completa.
Tema Social abordado	Falta de cobertura de seguridad social.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia se presenta en el 28.5% de los hogares, especialmente en hogares de zonas rurales (35.7%) y hogares con migrantes (37.8%).
Tendencias de la carencia	En general, este indicador ha fluctuado en torno al 30%.
Sensibilidad al cambio	La mejora observada en el indicador en 2020, en un contexto de pérdida de empleo y empeoramiento de las condiciones laborales, es contraintuitivo y no reflejó mejoras efectivas en términos de seguridad social, más bien la masiva salida del mercado laboral de trabajadores informales. En 2022 la carencia aumenta debido al reingreso postpandemia de trabajadores informales.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador presenta limitaciones. La caída experimentada por el indicador en 2020 no reflejó una mejora en la seguridad social, sino más bien, el de una menor participación laboral de trabajadores informales. Esto se debe a que el denominador de este indicador utiliza el número de personas ocupadas.
Análisis e implicancias	Debe ser interpretado con precaución. Importante para evaluar la cobertura de seguridad social, aunque no refleja la calidad de los beneficios.
Validez y alcance del impacto	Alineado con la protección y seguridad social, y esencial para evaluar y mejorar la cobertura de seguridad social. Se vincula con ODS 1 - Fin de la pobreza. Bajo ciertas circunstancias no refleja de manera efectiva la magnitud del problema.

Indicador	Jubilaciones
Población de referencia	Mujeres de 60 años o más y hombres de 65 años o más.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en Jubilaciones si al menos uno de sus integrantes no percibe una pensión contributiva (mujeres de 60 años o más y hombres de 65 años o más), o no contributiva (Pensión Garantizada Universal o pensiones de reparación) y no recibe otros ingresos por arriendos, retiro de utilidades, dividendos e intereses.
Tema Social abordado	Insuficiencia o falta de ingresos en la vejez.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia afecta al 9.2% de los hogares, con cierta prevalencia mayor en personas migrantes.
Tendencias de la carencia	La incidencia de este indicador no había mostrado cambios entre los años 2009-2013 situándose alrededor de 11% de los hogares. Si bien se presentó una disminución en el 2015 a 8.8%, posteriormente se incrementa en 2017 a 9.3%, manteniéndose en torno a este nivel en las siguientes mediciones.
Sensibilidad al cambio	Teóricamente sensible a cambios en políticas de pensiones y demográficos.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador es fiable.
Análisis e implicancias	Clave para entender la seguridad financiera de las personas mayores, aunque no considera la suficiencia de las pensiones.
Validez y alcance del impacto	Refleja de manera efectiva la magnitud del problema. Bien alineado con el bienestar en la vejez y relacionado con seguridad social y empleo. Importante para políticas de pensiones y vejez, se vincula con ODS 1 - Fin de la pobreza.

d. Dimensión Vivienda y Entorno

Indicador	Habitabilidad
Población de referencia	Todos los hogares.
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en habitabilidad si presenta una situación de hacinamiento (el número de personas en el hogar por dormitorio de uso exclusivo es mayor o igual a 2,5) o de mal estado de la vivienda (la vivienda que ocupa tiene muros, techos o suelos en mal estado de conservación o si la vivienda es de tipo precario, incluyendo a mediaguas o mejoras, y viviendas precarias de materiales reutilizados).
Tema Social abordado	Condiciones inadecuadas de vivienda, que afectan la calidad de vida y oportunidades de las personas.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia se presenta en un 15% de los hogares, pero tiene mayor prevalencia en hogares migrantes (26.8%). Este es un indicador compuesto por dos sub indicadores: hacinamiento y estado de la vivienda, carencias que están presentes en un 4.6% y 11.3% de los hogares respectivamente. El hacinamiento es más crítico en población migrante (18.5%) mientras que la carencia de estado de la vivienda se presenta de manera transversal en distintos grupos de la población.
Tendencias de la carencia	El indicador se mantuvo estable entre 2015 y 2017, para luego reducir la prevalencia de la carencia en 2022.
Sensibilidad al cambio	El indicador es sensible al cambio, sin embargo, al ser un indicador compuesto, no es posible atribuir dicho cambio a ninguno de sus subindicadores. En 2020 no fue posible recolectar la información necesaria para la construcción de este indicador producto del cambio en la forma de levantamiento de los datos.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador es fiable para medir la condición de “vivienda adecuada”.
Análisis e implicancias	El indicador de habitabilidad es fiable para analizar la carencia en relación a la “vivienda adecuada”. Sin embargo, al ser un indicador compuesto, no es posible calcular la contribución de cada subindicador al IPM, lo que representa una restricción para el diseño de políticas dirigidas a hacinamiento y/o a materialidad ya que no se puede concluir respecto de qué subindicador es el que está determinando los movimientos en el indicador compuesto.
Validez y alcance del impacto	Alineado con estándares de calidad de vida y es significativo para políticas de desarrollo urbano. Vinculado con ODS 11 - Ciudades y comunidades sostenibles.

Indicador	Servicios básicos
Población de referencia	Todos los hogares
Umbral de Carencia	Se considera que un hogar es carente en servicios básicos si: - reside en una vivienda que no tiene acceso a agua potable procedente de red pública en el caso de áreas urbanas; o, que no tiene acceso a agua procedente de red o sistema de distribución proveniente de fuentes subterráneas o superficiales (incluyendo entre éstas el acceso a agua proveniente de pozo o noria, río, vertiente, lago o estero, o camión aljibe) en áreas rurales; - o, en área urbana o rural, tiene llave fuera de la vivienda y/o no tiene servicio de eliminación de excretas adecuado (solución diferente a W.C conectado a alcantarillado o fosa séptica).
Tema Social abordado	Falta de acceso a servicios básicos de agua y saneamiento.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia afecta a un 5.4% de hogares, pero en mayor medida a hogares de zonas rurales (20.9%) y en menor medida a hogares migrantes (12%).
Tendencias de la carencia	Disminución de la carencia en 2022 respecto a 2017, pero mayor a la observada en 2015.
Sensibilidad al cambio	Es sensible al cambio. En 2020 no fue posible recolectar la información necesaria para la construcción de este indicador producto del cambio en la forma de levantamiento de los datos.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador podría no representar la magnitud del problema ya que el levantamiento de información tiene restricciones para acceder a lugares muy remotos, que es donde existe mayor probabilidad de que se presente la carencia.
Análisis e implicancias	Crucial para diseño de políticas en infraestructura y servicios, con riesgo de subestimación de la carencia por dificultad de acceso a áreas remotas.
Validez y alcance del impacto	Directamente relacionado con estándares de vida y desarrollo. Vinculado con ODS 6 - Agua limpia y saneamiento.

Indicador	Entorno
Población de referencia	Todos los hogares
Umbral de Carencia	Se considera carentes en entorno a: - Los hogares que declaran que, durante los últimos 12 meses han vivido o presenciado con frecuencia “siempre”, a lo menos, 2 problemas de contaminación medioambiental en su área de residencia (a una distancia de no más de 15 minutos caminando desde su vivienda), incluyendo los siguientes: i. Contaminación del aire y/o malos olores; ii. Contaminación en ríos, canales, esteros, lagos, tranques y embalses; iii. Contaminación del agua proveniente de la red pública; iv. Acumulación de basura en calles, caminos, veredas o espacios públicos. - Los hogares que no tienen integrantes ocupados y no disponen de alguno de los siguientes equipamientos básicos a una distancia cercana desde su vivienda: i. Servicio de transporte público (paradero, estación) a menos de 8 cuadras o 1 Km de su vivienda; ii. Centros educacionales (colegio o jardín infantil) a menos de 20 cuadras o 2,5 Km de su vivienda; iii. Centros de salud (atención primaria o nivel superior a menos de 20 cuadras o 2,5 Km de su vivienda. - Los hogares con uno o más integrantes ocupados, que carecen de alguno de los equipamientos básicos antes mencionados a una distancia cercana desde su vivienda y en los que dichos integrantes demoran diariamente 1 hora o más en promedio en llegar a su lugar de trabajo principal (usando transporte público o transporte no motorizado).
Tema Social abordado	Problemas medioambientales y falta de equipamientos básicos.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia se presenta en un 10.1% de los hogares, siendo más alta en hogares de zonas rurales (25.5%). Es un indicador compuesto por dos subindicadores: contaminación ambiental y acceso a equipamiento, carencias que afectan a los hogares en un 7.1% y un 3.2% respectivamente. En las zonas rurales la carencia de acceso a equipamiento es crítica, llegando a afectar a un 24.1% de los hogares.
Tendencias de la carencia	En 2022 la prevalencia de esta carencia resultó ser mayor que en 2015 y 2017 (10.1%, 9.3% y 9.4% respectivamente), lo que podría indicar deterioro en la percepción de las condiciones del entorno donde se habita.
Sensibilidad al cambio	Al analizar los cambios en este indicador, se debe tener presente que se trata de un indicador subjetivo, es decir, que depende de la percepción de quien responde (lo que un individuo considera contaminación puede ser distinto de lo que otro considera contaminación). El indicador es sensible al cambio, sin embargo, al ser un indicador compuesto, no es posible atribuir dicho cambio a ninguno de sus subindicadores.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador depende de quién responde la encuesta en el hogar y sus vivencias personales con el entorno que habita. Es un indicador compuesto por dos subindicadores que, aunque asociados, refieren a problemáticas distintas. En 2020 no fue posible de recolectar la información necesaria para la construcción de este indicador producto del cambio en la forma de levantamiento de los datos.
Análisis e implicancias	La interpretación de este indicador debe ser analizada con precaución, debido a la variedad de factores involucrados (percepción subjetiva vs información objetiva de deterioro del entorno). A su vez, al ser un indicador compuesto, no es posible calcular la contribución de cada subindicador al IPM, lo que representa una restricción para el diseño de políticas ya que no se puede concluir respecto de qué subindicador es el que está determinando los movimientos en el indicador compuesto.
Validez y alcance del impacto	El indicador mide una percepción, que puede o no coincidir con una realidad objetiva. Relevante para políticas de desarrollo sostenible y urbanismo. Vinculado con ODS 11 - Ciudades y comunidades sostenibles.

e. Dimensión Redes y Cohesión Social

Indicador	Apoyo y participación social
Población de referencia	Todos los hogares
Umbral de Carencia	Se considera carentes en apoyo y participación social a hogares que: - Declaran no conocer a alguna persona fuera del hogar que pueda prestar apoyo en alguna de las siguientes situaciones: i. Ayuda en el cuidado en caso de enfermedad de algún miembro del hogar; ii. Facilitar un vehículo si el hogar lo necesita; iii. Prestar dinero al hogar en caso de emergencia; iv. Ayudar al hogar a resolver consultas o realizar trámites legales o financieros; v. Ayudar al hogar en el uso de tecnologías; vi. Ayudar con reparaciones del hogar; vii. Ayudar a conseguir un trabajo a algún miembro del hogar; viii. Aconsejar a los miembros del hogar en caso de problemas personales o familiares. - Además, ningún miembro de 14 ó más años ha participado, en los últimos 12 meses, en alguna organización social o grupo organizado, entre los siguientes: i. Juntas de vecinos u organización territorial; ii. Club deportivo o recreativo; iii. Organización religiosa o de iglesia; iv. Agrupación artística o cultural; v. Grupos de identidad cultural; vi. Agrupaciones juveniles o estudiantiles; vii. Agrupaciones de mujeres; viii. Agrupaciones de adultos mayores; ix. Voluntariado; x. Autoayuda en salud; xi. Agrupación ideológica o partido político; xii. Agrupación corporativa; xiii. Centro de padres y apoderados; xiv. Otra. - Y, además, ningún miembro de 18 años o más que se encuentre ocupado pertenece a alguna organización relacionada con su trabajo, entre las siguientes: i. Sindicato (de empresa, inter-empresa, o de trabajadores independientes); ii. Asociación de funcionarios; iii. Asociación gremial sectorial; iv. Colegio profesional.
Tema Social abordado	Falta de redes de apoyo y participación en organizaciones.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia se presenta en el 6.4% de los hogares, sin embargo, en hogares con migrantes alcanza un 15.7%. Es un indicador compuesto por dos subindicadores: acceso a redes de apoyo y participación en organizaciones.
Tendencias de la carencia	En 2022, la carencia es 1.1 pp. mayor en comparación con 2015.
Sensibilidad al cambio	El indicador es sensible al cambio, sin embargo, al ser un indicador compuesto, no es posible atribuir dicho cambio a ninguno de sus subindicadores.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador depende de quién responde la encuesta en el hogar y sus vivencias personales en relación a sus redes. Es un indicador compuesto por dos subindicadores que, aunque asociados, refieren a problemáticas distintas. En 2020 no fue posible de recolectar la información necesaria para la construcción de este indicador producto del cambio en la forma de levantamiento de los datos.
Análisis e implicancias	Informa políticas enfocadas en fortalecer redes comunitarias y participación social, con posibles sesgos culturales y sociales. La interpretación de este indicador debe ser analizada con precaución, debido a la variedad de factores involucrados (percepción subjetiva vs información objetiva de apoyo social). A su vez, al ser un indicador compuesto, no es posible calcular la contribución de cada subindicador al IPM, lo que representa una restricción para el diseño de políticas ya que no se puede concluir respecto de qué subindicador es el que está determinando los movimientos en el indicador compuesto.
Validez y alcance del impacto	Coherente con enfoque multidimensional de pobreza. Influye en políticas de inclusión y participación social, vinculado con ODS 16 - Paz, justicia e instituciones sólidas.

Indicador	Trato igualitario
Población de referencia	Todos los hogares
Umbral de Carencia	Se considera carentes en trato igualitario a hogares que declaran que alguno de sus miembros ha sido tratado injustamente o discriminado fuera del hogar, en los últimos 12 meses, por alguna de las siguientes razones: nivel socioeconómico; nivel educacional; ser hombre/mujer; su estado civil; su ropa; su color de piel; ser extranjero; su edad; su orientación sexual o identidad de género; tener tatuajes, piercing, perforaciones o expansiones; su apariencia física; sus creencias o religión; su ideología u opinión política; participar o no en sindicatos u organizaciones gremiales; el lugar donde vive; el establecimiento donde estudió; pertenecer a un pueblo indígena; o su condición de salud o discapacidad.
Tema Social abordado	Experiencias de discriminación y desigualdad de trato.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia afectó a un 17.6% de los hogares, pero en hogares con migrantes la cifra se eleva a un 33%.
Tendencias de la carencia	La prevalencia de la carencia es mayor en 2022 que en 2015 y 2017, posiblemente reflejando un aumento en la percepción de discriminación.
Sensibilidad al cambio	Puede reflejar cambios en la percepción y experiencias de discriminación. En 2020 no fue posible recolectar la información necesaria para la construcción de este indicador producto del cambio en la forma de levantamiento de los datos.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador depende de quién responde la encuesta en el hogar y sus vivencias personales. En 2020 no fue posible de recolectar la información necesaria para la construcción de este indicador producto del cambio en la forma de levantamiento de los datos.
Análisis e implicancias	Relevante para políticas que promuevan igualdad y reduzcan discriminación, con riesgo de subjetividad y sesgo en autoreporte.
Validez y alcance del impacto	Coherente con comprensión amplia de pobreza. Relevante para evaluar y ajustar políticas contra desigualdad, vinculado con ODS 10 - Reducción de las desigualdades.

Indicador	Seguridad
Población de referencia	Todos los hogares
Umbral de Carencia	Se considera carentes a hogares que declaran que alguno de sus miembros ha vivido o presenciado “siempre”, durante el último mes, a lo menos una de las siguientes situaciones: i. Tráfico de drogas; ii. Balaceras o disparos.
Tema Social abordado	Exposición a la violencia y percepción de inseguridad.
Perfil y Alcance de la carencia	La carencia se presenta en un 10.1% de los hogares. El fenómeno es principalmente urbano.
Tendencias de la carencia	Ligera disminución en 2022, indicando posibles mejoras en la percepción de seguridad o avances en seguridad o eficacia de políticas preventivas.
Sensibilidad al cambio	Refleja cambios en condiciones de seguridad a largo plazo.
Fiabilidad y desafíos metodológicos	El indicador depende de quién responde la encuesta en el hogar y sus vivencias personales. En 2020 no fue posible de recolectar la información necesaria para la construcción de este indicador producto del cambio en la forma de levantamiento de los datos. Basado en frecuencia de eventos, lo que puede no reflejar la gravedad.
Análisis e implicancias	Informa políticas de prevención del delito, con riesgo de sesgo en percepción de seguridad.
Validez y alcance del impacto	Inclusión de seguridad es coherente con visión multidimensional de pobreza. Importante para políticas de desarrollo sostenible, vinculado con ODS 11 - Ciudades y comunidades sostenibles.

6.2 Análisis de la incidencia de las carencias

En 2022, Chile experimentó una situación en la que, mientras un 13.4% de los hogares se encontraba en situación de pobreza multidimensional, solo un 1.7% de estos también enfrentaba un escenario de pobreza monetaria. Esto implica que existía un 11.7% de hogares sin carencias de ingresos, pero con privaciones en otras dimensiones, evidenciando así que la medición multidimensional de la pobreza proporciona una perspectiva más amplia y detallada que la tradicional medición por ingresos. Esta aproximación multidimensional tiene el potencial de identificar las carencias que afectan a personas y hogares en múltiples frentes.

Desde una perspectiva de política pública, los hogares en extrema precariedad, aquellos que enfrentan tanto pobreza extrema por ingresos como pobreza multidimensional, deberían ser la principal prioridad. En Chile, esto corresponde a 42,300 hogares. La siguiente prioridad debería ser para aquellos hogares que experimentan tanto pobreza multidimensional como pobreza no extrema por ingresos, representando 77,300 hogares. Finalmente, se debería prestar atención a los hogares que se encuentran en situación de pobreza, ya sea multidimensional o por ingresos.

Los datos también muestran que solo un 25.2% de los hogares no presentan ninguna carencia, y de estos, un 24.7% también se clasifica como no pobre por ingresos. Es decir, la mayoría de los hogares presenta al menos una carencia en alguna de las dimensiones de la pobreza multidimensional.

En cuanto a los hogares calificados como pobres multidimensionales, 4 de cada 10 tienen solo tres carencias, mientras que 1 de cada 3 tiene cuatro carencias. Los hogares con cinco o más carencias representan un porcentaje menor. Es importante señalar también que hay un 3.4% de hogares (231,000) que, aunque no son considerados pobres en términos multidimensionales, sí lo son en términos de ingresos.

TABLA 9: PORCENTAJE DE HOGARES QUE PRESENTAN CARENCIAS POR CANTIDAD DE INDICADORES, SEGÚN POBREZA POR INGRESOS

	pobre multidimensional			no pobre multidimensional			
N carencias	pobreza extrema	pobreza no extrema	no pobre	pobreza extrema	pobreza no extrema	no pobre	Total
0				0.2%	0.3%	24.7%	25.2%
1				0.4%	0.8%	29.3%	30.6%
2				0.4%	1.0%	21.4%	22.8%
3	0.2%	0.4%	5.1%	0.2%	0.4%	6.3%	12.6%
4	0.2%	0.4%	4.0%	0.0%	0.1%	1.0%	5.7%
5	0.1%	0.2%	1.8%				2.1%
6	0.1%	0.1%	0.6%				0.7%
7 o más	0.0%	0.1%	0.2%				0.3%
	0.6%	1.1%	11.7%	1.2%	2.6%	82.8%	100.0%
	13.4%			86.6%			

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2022.

Dados los resultados anteriores las pregunta relevantes son: ¿Cuáles son las carencias con mayor incidencia entre los hogares? y ¿Cuál es el conjunto de carencias que más se repiten entre los hogares? A continuación, se entrega un análisis de aquello.

6.3 Incidencia de las carencias

En el año 2022, la dimensión que más contribuyó al IPM fue la de Trabajo y Seguridad Social con un 32.4% de hogares con carencias en esta dimensión, seguida por Vivienda y luego Educación, con un 27.4% y 21.7%, respectivamente. Por el contrario, Redes y Cohesión Social es la dimensión con menor contribución, con un 6,1% de hogares carentes. Respecto de los indicadores, la tabla 10 presenta el porcentaje de hogares que presentan carencias por tipo de indicador, tanto en los hogares que califican como pobres multidimensionales, así como en el total de hogares del país. Es posible observar que al interior de una misma dimensión existe una importante heterogeneidad en la magnitud de las carencias que muestran los hogares en situación de pobreza multidimensional.

TABLA 10: PORCENTAJE PROMEDIO DE HOGARES QUE PRESENTAN CARENCIAS POR INDICADOR

Dimensión	Indicadores	Todos los hogares	Hogares Pobres Multidimensionales
Educación	Asistencia	1.8%	8.1%
	Rezago	0.9%	4.0%
	Escolaridad	23.9%	66.9%
Salud	Malnutrición	3.3%	9.8%
	Adscripción al Sistema de Salud	4.9%	20.4%
	Atención en Salud	6.3%	14.7%
Trabajo y seguridad social	Ocupación	10.7%	27.5%
	Seguridad Social	28.5%	64.5%
	Jubilación	9.2%	25.6%
Vivienda y entorno	Habitabilidad	15.0%	49.8%
	Servicios básicos	5.4%	22.3%
	Entorno	10.1%	27.6%
Redes y cohesión social	Apoyo y participación social	6.4%	10.6%
	Trato igualitario	17.6%	22.6%
	Seguridad	10.1%	17.0%

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2022.

La información detallada en la tabla anterior proporciona una visión clara sobre los indicadores más incidentes en el cálculo de la pobreza multidimensional. Se destaca que, en los hogares afectados por la pobreza multidimensional, los indicadores con mayor porcentaje de carencias son Escolaridad y Seguridad Social, afectando al 66.9% y 64.5% de estos hogares, respectivamente. Es relevante señalar que estas cifras son significativamente altas incluso a nivel nacional, afectando cerca de un tercio de todos los hogares en el país, tanto entre aquellos que se clasifican como pobres multidimensionales como los que no. Le sigue en importancia la carencia en Habitabilidad, con un 49.8%. Por otro lado, los indicadores con menores niveles de carencias son Rezago Escolar y Asistencia Escolar, con un 4.0% y 8.1%, respectivamente. La carencia de Escolaridad se encuentra presente en el 78% de los hogares en pobreza multidimensional donde reside al menos una persona mayor de 65 años.

6.4 Análisis de incidencia conjunta de carencias

Como se ha señalado anteriormente, los hogares que se encuentran en situación de pobreza multidimensional en su mayoría poseen tres indicadores con carencias (de un máximo potencial de 15). En este contexto, se hace necesario analizar si existen combinaciones de carencias que sean más frecuentes entre estos hogares. Esto ayuda a entender de mejor manera la complejidad que supone estar en situación de pobreza multidimensional, lo que a su vez debiera informar y dirigir la actual discusión de política pública respecto de si es pertinente diseñar o rediseñar programas que aborden de manera articulada necesidades que son de carácter multidimensionales.

A partir de un análisis de la incidencia conjunta de carencias es posible señalar que:

- Un número menor de hogares presentan carencias en una única dimensión, sólo un 1% (8.210). Esto evidencia que los problemas que experimentan los hogares se presentan en más de una dimensión.
- La combinación más recurrente se da en los ámbitos de Educación y Trabajo, donde un 41% de los hogares pobres multidimensionales (379.600 hogares) presentan de manera conjunta carencias tanto en el indicador de Escolaridad como en el de Seguridad Social (los cuales son acompañados por otro, o varios, indicadores carentes).
- Por otro lado, un 17% de los hogares que son pobres multidimensionales (161.260 hogares) presentan de manera conjunta carencias en el indicador de Escolaridad, Seguridad Social y Habitabilidad (pudiendo o no ser acompañados por otro, o varios, indicadores carentes). Esta última cifra aumenta a un 25% cuando se consideran aquellos hogares que tienen carencias en el indicador de Escolaridad, Seguridad Social y en, al menos, un indicador de la dimensión Vivienda (228.730 hogares).
- La combinación de carencias en el indicador de Escolaridad y Jubilación también se presenta de manera conjunta en los hogares, un 17% de hogares (159.890 hogares) presenta esta combinación acompañada por otros indicadores con carencias.

Las diez principales combinaciones de carencias se presentan en la tabla 11.

TABLA 11: NÚMERO DE HOGARES POR PRINCIPALES CARENCIAS CONJUNTAS

Indicadores con incidencia conjunta	Número de hogares
Escolaridad, Seguridad Social, Habitabilidad	37.216
Escolaridad, Seguridad Social, Jubilación	31.603
Escolaridad, Seguridad Social, Servicios Básicos	18.286
Escolaridad, Adscripción al Sistema de Salud, Seguridad	16.697
Escolaridad, Servicios Básicos, Entorno	14.711
Escolaridad, Ocupación, Seguridad Social	14.501
Escolaridad, Habitabilidad, Entorno	10.934
Escolaridad, Jubilación, Entorno	10.503
Escolaridad, Seguridad Social, Habitabilidad, Trato Igualitario	9.987
Escolaridad, Seguridad Social, Habitabilidad, Servicios Básicos	9.193

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2022.

Si se consideran en el análisis sólo a los hogares que no tienen carencias ni en Escolaridad ni en Seguridad Social, el 10% de los hogares pobres multidimensionales (90.140), las cinco principales combinaciones de carencias que más se repiten se presentan en la tabla 12.

TABLA 12: NÚMERO DE HOGARES POR PRINCIPALES CARENCIAS CONJUNTAS, SIN INCLUIR ESCOLARIDAD NI SEGURIDAD SOCIAL

Indicadores con incidencia conjunta	Número de hogares
Habitabilidad, Servicios Básicos, Entorno	4.022
Ocupación, Servicios Básicos, Entorno	2.645
Ocupación, Jubilación, Habitabilidad	2.622
Ocupación, Habitabilidad, Entorno, Seguridad	2.457
Ocupación, Jubilación, Entorno	2.354

Fuente: Elaboración propia en base a CASEN 2022.

6.5 Análisis estadístico de la medida con CASEN 2022

Para la publicación de resultados de CASEN 2022, el MDSF solicitó a PNUD el cálculo del IPM de acuerdo con las definiciones oficiales de la medida, junto a un análisis estadístico que proporcionara información sobre la validez de la medida de la pobreza multidimensional en Chile con datos de Casen 2022 (PNUD, 2023b). Con este propósito, PNUD realizó diferentes pruebas con el objetivo de comprender la robustez, asociación y redundancia de las variables y los potenciales sesgos que la medida pudiese tener.

El análisis reveló que los coeficientes de Cramer V, que mide la asociación entre indicadores, en su mayoría son cercanos a cero (con valores que no superan 0,167), lo que indica que cada uno de los indicadores de la medida aportan información relevante al IPM.

A su vez, los resultados del análisis del Coeficiente de Kendall Tau y de comparación de pares, ambos indicadores de robustez, indican que el Índice de Pobreza Multidimensional es resistente al cambio en la ponderación de las dimensiones y los umbrales de pobreza multidimensional testeados. Estas pruebas muestran que el Índice presenta consistencia interna ante diferentes alteraciones de los umbrales y pesos.

El análisis de sesgos basado en la observación de los valores perdidos revela que los indicadores con mayores valores perdidos son Seguridad Social, Escolaridad y Adscripción al Sistema de Salud, sin embargo, dado que los niveles son muy bajos no indicarían sesgo en la medición. Al analizar cada una de las características de las personas y hogares que tienen valores perdidos, no se observan diferencias relevantes en su distribución al interior de los distintos grupos.

Finalmente, se concluye que la medida de pobreza multidimensional tiene validez y sus resultados a partir de la encuesta Casen 2022 representan la realidad de los hogares del país.

6.6 Síntesis del análisis

Los hallazgos principales de este análisis muestran que los indicadores que conforman el IPM en Chile dan cuenta de una amplia gama de carencias en áreas fundamentales como la educación, la salud y la vivienda, lo que pone de manifiesto la complejidad de la pobreza en Chile. Además, se ha detectado una evolución de varios indicadores a lo largo del tiempo, aunque con fluctuaciones notables debido a eventos como la pandemia de COVID-19. Esta sensibilidad al cambio subraya su capacidad para captar las dinámicas socioeconómicas del país. Sin embargo, existen desafíos y limitaciones transversales que afectan la eficacia de ciertos indicadores para informar de manera completa y precisa las problemáticas.

El análisis realizado permite clasificar los indicadores utilizados para medir la pobreza multidimensional, revelando distintas capacidades en su efectividad, precisión y su facilidad de interpretación.

- Primero, se encuentran los **Indicadores efectivos**, que incluyen aquellos que logran captar eficazmente los problemas sociales a los que apuntan, tales como Asistencia, Adscripción y Atención de Salud, Ocupación, Jubilaciones y Servicios Básicos. Estos indicadores son fundamentales ya que reflejan con precisión las áreas problemáticas que deben ser abordadas.
- En segundo lugar, están los **Indicadores con limitaciones**, que no logran capturar los problemas sociales adecuadamente. Esto subraya la importancia de cuestionar la población de referencia para una interpretación y análisis más acertados. Dentro de esta categoría se encuentran indicadores como Rezago, Escolaridad, Malnutrición y Seguridad Social.
- El tercer grupo, **Indicadores compuestos y complejos**, se compone de aquellos que incluyen varios subindicadores y necesitan un análisis más detallado para una correcta interpretación. Estos incluyen Habitabilidad, Entorno y Apoyo y Participación Social.
- Por último, se tienen los **Indicadores subjetivos**, que se basan en las percepciones de los encuestados y pueden estar influenciados por factores personales, culturales o contextuales. Estos indicadores son Entorno, Apoyo y Participación Social, Trato Igualitario y Seguridad, los que pueden no reflejar completamente la realidad objetiva.

Cada uno de los indicadores analizados desempeña un papel único en la medición de la pobreza multidimensional y su interpretación correcta es crucial para la formulación de políticas públicas eficaces. Los indicadores efectivos son valiosos para la formulación de políticas directas, mientras que aquellos con limitaciones y los compuestos requieren enfoques más matizados y quizás combinaciones con otros datos para ser efectivos. Los indicadores subjetivos, por otro lado, ofrecen perspectivas importantes sobre las experiencias y percepciones individuales, pero pueden necesitar ser equilibrados con datos más objetivos para una comprensión completa del panorama social.

Asimismo, los datos muestran que tres de cada cuatro hogares en Chile presentan al menos una carencia asociada con la pobreza multidimensional. En este contexto, el reporte y caracterización de todos los hogares que presentan carencias debiera ser incluido de manera permanente en la comunicación que se hace el MDSF, independiente si estos hogares son o no calificados finalmente como pobres multidimensionales. Las carencias más frecuentes en la población pobre multidimensional son las relacionadas con la Seguridad Social y Escolaridad, y le sigue en importancia la carencia de Habitabilidad.

En otro ámbito, se destaca la coexistencia de carencias en Escolaridad, Seguridad Social y Habitabilidad. Estas combinaciones reflejan la complejidad y la multidimensionalidad de la pobreza, así como la necesidad de abordarla de manera integral y coordinada. Un desafío pendiente es identificar y comunicar los patrones de privación que afectan a los distintos grupos de población y diseñar políticas públicas que respondan a sus necesidades específicas.

7. Comparación internacional

En este apartado, se presenta un análisis comparativo de las dimensiones e indicadores que diversos países incorporan en sus medidas de Pobreza Multidimensional, y una breve revisión de usos innovadores que han tenido los IPM para evaluar problemas y fenómenos específicos.

7.1 Uso de dimensiones e indicadores a través de diferentes países

El análisis se presenta a partir de las dimensiones e indicadores comunes, considerando también los matices y las particularidades que aporta cada país desde su medición⁷.

Los países considerados en el análisis fueron seleccionados de manera intencional, en base a dos criterios. El primero consiste en seleccionar países de la región con un nivel de desarrollo similar al de Chile, definido en función del Índice de Desarrollo Humano (IDH) de cada país. Esto llevó a la selección de Argentina, Costa Rica, Panamá, México, Colombia, Ecuador, Perú y República Dominicana.

Considerando que, entre los países de América Latina y el Caribe, Chile tiene la mejor posición en el IDH, el segundo criterio fue seleccionar países de otras regiones del mundo con mayores niveles de desarrollo. Esto permite vislumbrar aspectos que actualmente no son considerados en la medición chilena y situar la mirada hacia el futuro, entendiendo que los estándares de la pobreza constituyen un horizonte que se mueve conforme aumenta el nivel de desarrollo de un país. Obedeciendo a este criterio, se seleccionó a Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Australia.

a. Dimensión de Educación

La inclusión de la dimensión de Educación se observa en casi la totalidad de los países que fueron parte de esta revisión. La dimensión se define generalmente a partir de los tres indicadores que

⁷ El detalle de los IPM de cada país se encuentra en el anexo 4.

incluye Chile: inasistencia, rezago y logro educativo insuficiente. La presencia de estos tres indicadores se observa en **Argentina, Costa Rica, Panamá y República Dominicana**. Los demás países presentan matices, ya sea porque no consideran alguno de estos tres indicadores y/o agregan otros, o bien, componen su índice de manera totalmente distinta, en base a estándares locales específicos.

Respecto de los indicadores comúnmente observados, las definiciones observadas se corresponden con la presente en la medición chilena. La **inasistencia** se determina en función de si alguno de los habitantes del hogar que debiese estar escolarizado por su edad no está asistiendo a un establecimiento educacional. El **rezago** escolar, por su parte, identifica si existe una brecha entre el curso o grado al que asiste un integrante del hogar y el curso al que debiese asistir teóricamente según su edad (contabilizado usualmente desde los dos años de brecha educacional). Finalmente, el indicador de **escolaridad** o logro educativo identifica si hay personas en el hogar que, superando la edad teórica de la escolaridad, no cumple con el nivel educativo obligatorio o mínimo establecido por ley.

Si bien la Educación es una de las dimensiones que presenta menos variaciones entre los IPM analizados, existen ciertos matices:

- **Chile** es el único país que incluye en el indicador de inasistencia a la población de 6 a 26 años que tiene una condición de salud permanente y/o de larga duración y no asiste a un establecimiento educacional.
- **Colombia** incluye los indicadores de asistencia, rezago y escolaridad, y agrega un indicador de analfabetismo para la población de 15 años o más.
- **Costa Rica** también agrega un cuarto indicador denominado “Bajo desarrollo de capital humano”. Mientras los indicadores de Asistencia, Rezago y Escolaridad se identifican a nivel de individuo, el indicador de Bajo desarrollo de capital humano se identifica a nivel de hogar y la privación está dada por aquellos en que ninguna de las personas que componen el hogar cumple con niveles educativos que son determinados de manera específica según tramos etarios.
- **Ecuador** considera la Asistencia y el Logro educativo, e incluye un indicador denominado “No acceso a educación superior por razones económicas”. La privación existe si el hogar tiene jóvenes entre 18 y 29 años con escolaridad completa que no han accedido a educación terciaria o superior debido a falta de recursos económicos.

Entre los países fuera de la región, Canadá y Australia incluyen los indicadores de educación en conjunto con indicadores de empleo.

- **Canadá** define la dimensión “Oportunidad e inclusión” que incluye dos indicadores, uno equivalente al logro educativo que identifica la proporción de personas “letradas y numeradas”, es decir, que cuentan con un nivel de conocimientos y habilidades en lectura, escritura y matemáticas que les permite participar plenamente en la sociedad. Un bajo nivel en el caso de la alfabetización se entiende como una capacidad limitada para

comprender, utilizar, reflexionar e interactuar con textos. En el caso de los conocimientos aritméticos, un nivel bajo indica una capacidad limitada para comunicar, utilizar e interpretar las matemáticas en la vida diaria. Ambos niveles se miden acorde con los estándares de la prueba PISA. Canadá además cuenta con un segundo indicador que combina empleo y educación, identificando la proporción de personas que no están trabajando, estudiando ni recibiendo formación.

- En el caso de **Australia**, se construye el “Índice de Educación y Ocupación (IEO)”. Respecto de la educación, los logros educativos abarcan desde la proporción de personas que no consiguieron el mínimo de educación (11 años o menos), hasta la asistencia a educación superior en sus distintos niveles. Es relevante comprender que, en este caso, educación y ocupación son parte de un mismo indicador y se miden de manera agregada. Así, la privación se determinaría cuando se constata una puntuación baja en el IEO, lo que indica que, en el área determinada, existen muchas personas sin calificación, en ocupaciones de baja habilidad o desempleadas, además de pocas personas con alto nivel de calificación u ocupaciones altamente calificadas. Por el contrario, una puntuación alta en este índice indica que el estado de educación y ocupación es relativamente más alto, es decir, la proporción de personas con educación superior y/u ocupaciones altamente calificadas es relativamente mayor al promedio a nivel país, además de una baja proporción de personas sin calificación o en ocupaciones de baja habilidad.
- Finalmente, **Reino Unido** separa la dimensión de educación en dos subdimensiones que identifican la privación de educación, habilidades y capacidades en dos grupos de la población: niñas, niños y jóvenes, por una parte, y adultos por otra. En cuanto a niñez y juventud, se consideran tanto los logros obtenidos en pruebas estandarizadas, como la inasistencia, la continuación de estudios no avanzados luego de los 16 años y el no ingreso a la educación superior. En cuanto a la privación en adultos, se considera la proporción de adultos que están en edad de trabajar y que cuentan con poca o ninguna calificación y la proporción de adultos en edad laboral que no hablan inglés o que no tienen un buen dominio del idioma.

b. Dimensión Salud

La dimensión de Salud, al igual que Educación, está presente en la mayoría de los países analizados, con excepción de República Dominicana y Australia. Según lo observado en los distintos IPM, los indicadores incluidos en esta dimensión presentan mayor variación que en la dimensión de educación, aunque por lo general se incluyen la no afiliación a un sistema de salud o ausencia de cobertura de salud, y barreras de acceso a la atención en servicios de salud.

En el caso del indicador de **ausencia de cobertura de salud**, se observan algunas pequeñas variaciones entre países. En el caso de **Argentina**, la carencia se determina cuando hay ausencia de cobertura de salud privada (aunque cuenten con la cobertura pública), a diferencia de **Chile**,

Costa Rica y Colombia, en que tanto afiliaciones o coberturas públicas o privadas descartan la privación. Finalmente, en el caso de **Perú y República Dominicana** la carencia de seguro de salud está presente como indicador, pero asociado a la dimensión de Trabajo y Seguridad Social.

Los indicadores referidos a **barreras de acceso a la salud** tienden a ser bastante similares entre países, con variaciones en la temporalidad y la inclusión de ciertos criterios particulares de los sistemas de salud de los países. En **Chile, Perú y Panamá** el indicador identifica privaciones cuando no se ha recibido consulta o atención por razones como falta de tiempo, dinero, problemas para llegar al lugar de atención o falta de horas de atención⁸. Se diferencian en que Chile considera una temporalidad de 3 meses para las barreras de acceso y agrega un criterio particular al sistema de salud del país: si en los últimos 12 meses ha estado en tratamiento médico por enfermedad AUGE, pero no ha sido cubierto por el Sistema de Garantías Explícitas de Salud (GES). Panamá considera una temporalidad de 6 meses y agrega barreras como la ausencia de personal de salud, cuando el servicio médico es costoso, o el personal no habla el idioma aborigen. **Canadá**, finalmente, tiene una dimensión denominada Dignidad, que contiene un indicador equivalente a las barreras de acceso en la salud. Este determina la privación cuando las necesidades de salud no han sido satisfechas durante los últimos 12 meses.

En el caso de **México**, la ausencia de cobertura y las barreras de acceso están contenidas en un solo indicador denominado “Carencia de acceso a servicios de salud” y se determina por no contar con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de instituciones prestadoras, dentro de las cuales incluye instituciones públicas y privadas.

Otros tipos de indicadores asociados a la dimensión Salud que se reiteran en distintos países son carencia en acceso a servicios básicos y sanitarios, tales como la ausencia de servicio de agua, eliminación de excretas y/o eliminación de basura, como es el caso de **Costa Rica**. Estos indicadores, en el caso de otros países de Latino América y el Caribe, tales como **Chile, Argentina, Ecuador, México, Colombia, Perú, República Dominicana**, se encuentran en dimensiones asociadas a Vivienda, Entorno y/o Servicios básicos. Particularmente en **Panamá**, este tipo de indicadores están divididos entre ambas dimensiones (Salud y Entorno).

También se observa una cierta coincidencia en la incorporación de indicadores asociados a problemas alimenticios. En **Chile**, el problema se aborda a través del indicador referido a la malnutrición en niñas y niños (sobrepeso, obesidad, desnutrición o riesgo de desnutrición). **México y Canadá** en cambio miden la inseguridad alimentaria y en ambos casos el indicador no forma parte de la dimensión de Salud. En el caso de **México**, la alimentación se constituye como dimensión y la carencia se identifica ante un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo, o bien, presencia de limitación en el consumo de alimentos. En **Canadá** el problema alimentario se aborda desde la dimensión “Dignidad” y la carencia se determina a partir del

⁸ A lo anterior, añade un criterio para determinar carencia que está asociado particularmente al sistema de salud del país: si en los últimos 12 meses ha estado en tratamiento médico por enfermedad AUGE, pero no ha sido cubierto por el Sistema de Garantías Explícitas de Salud.

ingreso, es decir, existe carencia cuando no se cuenta con los recursos para acceder a una cantidad y variedad suficiente de alimentos que permitan llevar un estilo de vida saludable.

Otras particularidades de la dimensión de Salud se observan en **Panamá**, que incluye un indicador referido a inasistencia a controles médicos prenatales; **Estados Unidos**, en que la dimensión de Salud responde a un solo indicador denominado “Estado de salud deficiente”, cuya deficiencia está determinada por el “estado de salud predicho pobre” según un valor de corte de 3 enfermedades reportadas para personas menores de 65 años y 3.5 enfermedades reportadas para personas mayores de 65 años; y **Reino Unido**, en donde la dimensión de Salud tiene un indicador denominado “Privación de Salud y Discapacidad”, compuesto por los siguientes subindicadores medidos a nivel de personas: Años de vida potencial perdidos (medida estandarizada de muerte prematura según sexo y edad); Índice comparativo de enfermedad y discapacidad (edad y sexo estandarizados en relación morbilidad/discapacidad); Morbilidad aguda (tasa estandarizada por edad y sexo de ingreso de emergencia al hospital); Trastornos del estado de ánimo y de ansiedad.

c. Dimensión Trabajo, Seguridad Social e Ingresos

La revisión realizada de los distintos Índices de Pobreza Multidimensional muestra que, comúnmente, el trabajo y la seguridad social tienden a considerarse dentro de una misma dimensión. Este es el caso de **Chile, Argentina, Ecuador, República Dominicana y Estados Unidos**. Así mismo, aunque los ingresos usualmente no están incluidos en el IPM por sí solos (salvo en Canadá, Australia y Reino Unido), es posible encontrar este tipo de indicadores monetarios asociados a la precariedad laboral (sueldos bajo el umbral del mínimo), tanto en las dimensiones de trabajo como en las de seguridad social, lo que se observa en **Costa Rica, Panamá, Perú, Ecuador y Canadá**.

Usualmente, el indicador asociado exclusivamente al trabajo es el desempleo. Asociados a la seguridad social, por su parte, se encuentra el no percibir pensiones de jubilación. Como fue señalado, entre ambas dimensiones existe una estrecha relación, la cual se evidencia principalmente en indicadores asociados a la precariedad de los trabajos (informales y/o sin pago de pensiones o seguros de salud), inclusive se constata que el desempleo y la precariedad laboral son criterios para un mismo indicador.

Respecto del indicador de **desempleo, Chile, Argentina, Costa Rica, Panamá, Colombia, Ecuador, Perú, Estados Unidos y Australia** coinciden en que la carencia se determina cuando una persona potencialmente activa o en edad de trabajar se encuentra desocupada, aunque varía el tiempo que delimita la privación, y lo que se considera “edad de trabajar”.

- En **Costa Rica, Colombia y Estados Unidos**, el criterio para determinar la carencia de este indicador es el haber estado desempleado(a) 12 meses o más, mientras que, en el caso de

Chile, Argentina, Panamá, Ecuador, Perú y Australia, se asume que la privación existe cuando, al momento de la medición, se constata el desempleo (de al menos una persona en el hogar si la unidad de análisis corresponde a hogares, o bien, solo del individuo cuando la unidad de análisis son las personas), cuando los individuos son parte de la población económicamente activa o con la disponibilidad de tiempo para emplearse. Particularmente en **Perú**, la carencia se determina cuando el 50% o más de las personas económicamente activas del hogar están desempleadas. En ocasiones, como es el caso de **Argentina y Costa Rica** se agrega el estar desalentado(a) a buscar trabajo dentro de este indicador. En el caso de Argentina, estar desalentado se entiende como un abandono de la búsqueda activa de empleo por creer que no pueden conseguirlo, mientras en el caso de Costa Rica, se entiende como un abandono de la búsqueda por falta de dinero para buscar, por cansancio de hacerlo, porque no le dan trabajo por edad, sexo, raza u otra razón, porque no hay trabajo en la zona o, finalmente, porque sabe que en la época del año en que se consulta no hay trabajo disponible.

- El **Reino Unido**, por su parte, cuenta con un indicador compuesto denominado Privación de empleo, en el que la carencia se determina cuando se percibe una serie de subsidios o apoyos a los ingresos entregados por el Estado frente a situaciones de desempleo, información que se obtiene desde bases de datos administrativas.

En cuanto a la **seguridad social**, como fue señalado, lo más recurrente son los indicadores asociados a la privación de pensiones asociadas a la jubilación, con variaciones en cada país respecto de los criterios, tales como la edad en la que se fija el umbral y el tipo de pensión asociada. Esto se observa en **Argentina, Costa Rica, México, Chile, Estados Unidos y República Dominicana**.

- En el caso de **Argentina**, se considera que existe un déficit de cobertura cuando las personas mayores de 65 años o más no reciben pensión contributiva (dependiente de las cotizaciones a lo largo de los años en el sistema de jubilación) o no contributiva (dirigida a personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad ya sea por discapacidad, ausencia de pensiones, jubilaciones, retiros o prestación no contributiva, no estar empleado formalmente o registrado como empleado autónomo, o bien, no contar con recursos suficientes para sostenerse).
- Muy similar al caso de Argentina es el de **Costa Rica** en donde el indicador se determina carente cuando ninguna persona mayor en el hogar recibe pensión (contributiva nacional, extranjera, del régimen no contributivo o alimenticia).
- En **Chile** se considera que existe carencia cuando una persona no percibe una pensión asociada a la jubilación contributiva, agregando como criterio que no perciba otros ingresos asociados a arriendos, utilidades, dividendos o intereses.
- En **México**, en cambio, la privación se determina en comparación con el valor de la canasta básica. Así, se considera sin acceso a la seguridad social cuando una persona de 65 años o más no recibe jubilación o pensión, o bien, cuando una persona mayor beneficiaria de

algún programa social de pensiones para su grupo etario recibe un monto mensual menor que el valor promedio de la canasta alimentaria.

- En **Estados Unidos** las pensiones están contenidas en un indicador denominado “seguridad económica” que engloba tres criterios, dos de los cuales se asocian exclusivamente a precariedad laboral y uno que incluye las pensiones. Este último se considera en carencia si el número de horas acumuladas trabajadas por semana para el hogar fue inferior a 35 horas y además no hay ingresos de jubilación o seguridad social en el hogar.
- Finalmente, similar al caso de Estados Unidos, en **República Dominicana** la precariedad de la protección social es un indicador que, dentro de sus criterios, considera las jubilaciones. Este indicador se considera carente cuando en un hogar se cumplen las siguientes condiciones: ningún empleado cuenta con un seguro de salud contributivo, ningún empleado tiene afiliación a sistemas de previsión contributivos y, finalmente, ninguna persona mayor percibe ingresos por pensiones o jubilaciones.

Indicadores referidos a la **precariedad laboral** se observan en **Argentina, Costa Rica, Panamá, México, Colombia, Ecuador, Chile, Perú, República Dominicana y Estados Unidos**. Aunque con ciertas variaciones en los criterios que determinan la carencia, estos países coinciden en identificar una privación ante la presencia de algún trabajador independiente o sin contrato laboral que no contribuye al sistema de pensiones. Otras condiciones dicen relación con el incumplimiento de los derechos laborales, generalmente por recibir un ingreso menor al mínimo legal y/o no contar con seguro de salud.

- En el caso de **Costa Rica**, los indicadores asociados a la precariedad laboral son tres: el incumplimiento del salario mínimo por hora en hogares con al menos una persona asalariada en el sector privado; el incumplimiento de otros derechos laborales tales como aguinaldo, vacaciones pagadas, seguro de riesgo de trabajo, aporte patronal a la pensión o pago de horas extra; y, finalmente, el empleo independiente informal, en donde la privación se determina cuando en un hogar hay al menos una persona ocupada que declare mantener económicamente a su núcleo y que realice una actividad independiente informal.
- En **Panamá**, la precariedad laboral se manifiesta en dos indicadores: la precariedad del empleo, entendida como la falta de seguridad social para empleados sin contrato escrito o que no pagan seguro social, empleadas domésticas sin seguro social, trabajadores por cuenta propia sin seguro social y aquellos en la agricultura sin ingresos independientes y que producen para su autoconsumo; y la presencia de, al menos, una persona empleada que, teniendo un contrato de trabajo escrito y seguro social, de 18 o más años, trabaja 40 o más horas y percibe ingresos inferiores al salario mínimo.
- En **Ecuador**, la precariedad laboral se manifiesta a partir de dos indicadores: por un lado, se vincula con el desempleo o empleo inadecuado. Esta última categoría se define como inferior al empleo digno, abarcando el subempleo (caracterizado por la insuficiencia de tiempo de trabajo o de ingresos percibidos), otro inadecuado (que involucra a personas

con empleo que tienen una insuficiencia en horas y/o ingresos y no desean ni están disponibles para trabajar horas adicionales) y el empleo no remunerado como otra categoría asociada a la precariedad laboral en este contexto. Por otro lado, la no contribución al sistema de pensiones refiere a personas ocupadas de 15 años o más que no realizan aportes a ningún tipo de seguridad social.

- En **Perú**, la precariedad laboral se determina cuando las personas ocupadas en el hogar carecen de contrato laboral o tienen negocios no registrados, recibiendo además ingresos inferiores al salario mínimo. Adicionalmente, deben cumplir al menos una de tres características: jornadas laborales superiores a 48 horas semanales, falta de seguro de salud o ausencia de afiliación a un sistema de pensiones.
- Tal como fue esbozado, en **República Dominicana** la precariedad de la protección social involucra tanto el acceso a pensiones de jubilación, como criterios asociados a la precariedad exclusivamente laboral. En cuanto a la precariedad laboral, se considera que ningún empleado del hogar cuente con un seguro de salud contributivo y que ningún empleado esté afiliado a un sistema de previsión contributivo.
- En **Estados Unidos**, el indicador de seguridad económica evalúa la precariedad laboral a través de tres criterios y se considera en estado de privación si se cumplen dos de estos tres: falta de seguro médico, desempleo durante todos los 12 meses anteriores, o acumulación de menos de 35 horas de trabajo por semana en el hogar sin ingresos de jubilación o seguridad social.
- En **México**, la carencia en acceso a la seguridad social se evalúa según la afiliación a las prestaciones laborales establecidas por la Ley del Seguro Social cuando se trata de población asalariada, es decir, si no hay afiliación a estas prestaciones, hay carencia. En el caso de la población no asalariada o independiente, para cumplir con el criterio de contar con seguridad social debe tener acceso a servicios médicos como prestación laboral o estar inscrita en el régimen obligatorio del IMSS (Instituto Mexicano de Seguridad Social), además de tener SAR (Sistema de Ahorro para el Retiro) o AFORE (Administradoras de Fondos para el Retiro).
- Finalmente, mientras que el indicador de precariedad en **Colombia** se remite únicamente al empleo informal definido por la no afiliación a pensiones por al menos una persona ocupada en el hogar, solo en **Chile y Argentina** la informalidad es considerada una privación que está asociada no solo a la falta de cotizaciones en el sistema previsional, sino también a la calificación de la persona, por ejemplo, cuando no cuenta con educación superior y/o técnica.

Como fue señalado anteriormente, existen cuatro países que tienen dimensiones en su IPM asociadas exclusivamente a los **ingresos**.

- En el caso de **México**, la dimensión denominada “Ingresos suficientes para satisfacer necesidades básicas” refiere a la población cuyos recursos económicos resultan insuficientes para adquirir los bienes y servicios necesarios para cubrir sus necesidades fundamentales, tomando como base la línea de pobreza por ingresos (que comprenden

el valor monetario necesario para acceder a una canasta básica alimentaria y no alimentaria) y la medida de pobreza extrema por ingresos (que considera únicamente el valor necesario para cubrir la canasta alimentaria).

- **Canadá**, por su parte, cuenta con una dimensión denominada “Resiliencia y Seguridad” que se compone de 4 indicadores: la mediana de salario por hora, ratio de pobreza promedio (déficit promedio por debajo de la línea de la pobreza oficial, para quienes viven en situación de pobreza), resiliencia de activos (informa sobre la capacidad de la población de cubrir gastos inesperados o una reducción de ingresos, mediante el retiro de activos financieros líquidos) y las tasas de ingreso y salida de bajos ingresos (tasas que describen cómo el estado de bajos ingresos de los contribuyentes canadienses cambió de un año a otro).
- En tercer lugar, **Australia** contiene la dimensión “Ingresos”, compuesta de dos indicadores, cada uno referente a deciles extremos. Así, altos ingresos refieren al 9° y 10° decil, mientras que bajos ingresos al 1° y 2°.
- Finalmente, **Reino Unido** también cuenta con una dimensión denominada “Ingresos”, la cual consiste en un indicador compuesto en el que la privación se determina si adultos y niños se encuentran en una familia que percibe algún tipo de subvención o crédito estatal asociado.

Cabe resaltar, aunque ya fue mencionado para algunos países en la descripción de los indicadores asociados a la precariedad laboral, que existen IPM que cuentan con indicadores asociados a ingresos fuera de una dimensión específicamente dedicada al área.

- Este es el caso de **Costa Rica, Panamá, Perú, Ecuador**, por una parte, tienen en su dimensión de trabajo indicadores que determinan la carencia si los ingresos percibidos son menores al salario mínimo, lo que se asociaría al incumplimiento de derechos laborales y precariedad laboral. Respecto de este punto, Ecuador tiene la particularidad de considerar este criterio si un adolescente de 15 a 17 años, estando ocupados en la semana en la que se tomaron los datos, cumple con una de las siguientes condiciones: recibe una remuneración inferior al Salario Básico Unificado, no asisten a clases o trabaja más de 30 horas.
- **República Dominicana**, por otro lado, cuenta con una dimensión de Estándar de vida, dentro de la cual existe un indicador denominado “Insuficiencia de recursos económicos” que determina la privación cuando un hogar tiene un ingreso per cápita por debajo de la línea de la pobreza.
- Finalmente, **Canadá** cuenta con otra dimensión que tiene indicadores asociados al ingreso, denominada “Oportunidad e inclusión”. Dentro de esta, se encuentran dos indicadores: estar bajo el ingreso relativo y estar bajo el 40% de la distribución del ingreso.

Tres países agregan a la dimensión indicadores adicionales. **Panamá** incluye dentro de la población desempleada a quienes están ocupadas como “trabajador familiar” sin pago (por lo tanto, sin ingresos propios). **Costa Rica**, por su parte, incluye los siguientes: primera infancia sin

cuidados, ya sea porque no asisten al CEN-CINAI, Red de Cuido, materno o pre kínder, o bien, porque no son cuidados por alguna persona mayor de edad que esté fuera de la fuerza de trabajo y que no asista a la educación formal; presencia de personas con discapacidad que no perciben transferencias del estado o pensión alimenticia estando desocupadas; y hogares con al menos una persona que, por dedicarse a las obligaciones familiares, queda fuera de la fuerza de trabajo. Finalmente, **Ecuador** y **Colombia** cuentan con un indicador que identifica la privación en seguridad social cuando existe trabajo infantil en niñas, niños y adolescentes entre 5 y 14 años, o bien, cuando un adolescente entre 15 y 17 años percibe ingresos menores al salario mínimo, no asiste a clases o trabaja más de 30 horas.

d. Dimensión Vivienda, Servicios básicos y Entorno

Todos los países que fueron analizados cuentan con una dimensión en su IPM asociada a la Vivienda, vinculada, en algunos casos, con aspectos de entorno, hábitat y servicios básicos.

De manera recurrente se observa que la dimensión de **vivienda** incluye dos indicadores: la **precariedad de materiales de construcción**, incluyendo paredes, techos y/o pisos, criterios que varían según país principalmente en los materiales considerados; y el **hacinamiento**, criterio que también presenta variaciones según país, tanto en la cantidad de personas por habitación destinada a dormitorio, como en cantidad de metros cuadrados del hogar por habitante. Estos indicadores (uno o ambos) están presentes en **Argentina, Chile, Costa Rica, Panamá, México, Colombia, Ecuador, Perú, República Dominicana**, y con ciertas variaciones en **Estados Unidos Canadá, Reino Unido y Australia**.

Mayoritariamente son indicadores independientes, salvo en el caso de **Chile y Estados Unidos** en que la precariedad de los materiales de construcción de la vivienda y el hacinamiento son dos subindicadores contenidos dentro de un indicador. En **Argentina, República Dominicana, Panamá, Ecuador y Perú**, la precariedad de los materiales de construcción y el criterio de hacinamiento son indicadores separados. En el caso de **Argentina y República Dominicana**, ambos indicadores se incluyen en una dimensión denominada Vivienda. En **Perú**, estos se encuentran en una misma dimensión denominada “Entorno físico”, en **Ecuador** dentro de la dimensión “Hábitat, Vivienda y Ambiente Sano” y en **Panamá** están contenidos en la dimensión “Vivienda, Servicios Básicos y Acceso a internet”. En el caso de **Costa Rica y Colombia**, inclusive el mal estado de techos y/o pisos, por una parte, y el mal estado de las paredes exteriores se divide en indicadores distintos. Así mismo, el hacinamiento cuenta con su propio indicador, aunque los tres antes mencionados son parte de la misma dimensión denominada “Vivienda y Uso de internet” en el caso de Costa Rica y, en el caso de Colombia, “Acceso a Servicios Públicos Domiciliarios y Condiciones de la Vivienda”, en el que además se diferencia el criterio de hacinamiento según tipo de área: en el caso de las zonas urbanas, se considera hacinamiento si el hogar en el que hay tres o más personas por cuarto, mientras que en un hogar rural, la privación

se constata si hay más de tres personas por cuarto. En **México**, por otra parte, únicamente se encuentran criterios asociados a la precariedad de los materiales de construcción, los cuales están en un indicador denominado “Calidad y espacios de la vivienda”.

Estados Unidos, en vez de considerar la calidad de pisos, techos o paredes, incluye el contar con tuberías. El Índice en este país tiene una dimensión denominada “Vivienda” que se determina en privación a partir de un único indicador denominado Calidad de la vivienda, en el cual deben cumplirse al menos dos de las siguientes cuatro condiciones: que el hogar no tenga cocina completa, que no tenga tuberías completas, que estén en condición de hacinamiento (2 o más personas por habitación), o bien, que la vivienda sea una carga de alto costo, es decir, que más del 30% del ingreso del hogar se utilice en este ítem.

En el caso de **Canadá**, la dimensión “Dignidad” incluye un indicador denominado “Necesidades de vivienda insatisfecha o falta de vivienda crónica”, en el cual uno de los criterios equiparable al indicador de precariedad en los materiales de la vivienda, es que ésta necesite reparaciones importantes. Por otra parte, el equivalente del hacinamiento en este país es que la vivienda no sea adecuada para el tamaño y composición del hogar. Este último criterio también es utilizado para determinar el hacinamiento en **Reino Unido**, en donde el indicador relaciona el número real de habitaciones de una vivienda con el número de habitaciones requeridas por el hogar, teniendo en cuenta las edades y las relaciones entre los miembros del hogar. **Australia**, finalmente, en su dimensión de “Hogar” cuenta con un indicador equivalente de hacinamiento que detecta si en una vivienda ocupada existe requerimiento de uno o más dormitorios adicionales.

Las carencias asociadas a **servicios básicos**, se observa tanto como dimensión o a través de indicadores asociados a la temática, aunque no necesariamente dentro de la dimensión de Vivienda. Usualmente, servicios básicos aborda las **condiciones sanitarias** (acceso a agua potable o mejorada, calidad de los servicios sanitarios, presencia de servicios de alcantarillado, cocina, manejo de la basura en el hogar); **acceso a electricidad; tipo de combustible utilizado para cocinar; y/o acceso a internet, teléfono fijo o celular**, determinados según estándares que varían entre los territorios. La medición de carencias asociadas a servicios básicos ya sea como dimensión o indicadores, se observa en **Argentina, Chile, Panamá, México, Colombia, Ecuador, Perú, República Dominicana, Estados Unidos y en Reino Unido**.

En cuanto a las **condiciones sanitarias**, en **Argentina, Panamá, República Dominicana y Perú**, los indicadores de carencia de servicios básicos están en una dimensión distinta de aquella que incluye aspectos asociados a la vivienda. En el caso de **Panamá**, la carencia y disponibilidad de aguas mejoradas es un indicador contenido en salud, mientras que el manejo inadecuado de la basura, entendido de manera diferente según área rural o urbana, es un indicador contenido en la dimensión asociada a “Ambiente, entorno y saneamiento”. **Perú**, por su parte, su índice tiene una dimensión específicamente destinada a las condiciones sanitarias, denominada “Servicios básicos”, en la que, junto con un indicador asociado al acceso a internet (abordado posteriormente) incluye la falta de acceso a agua potable y la falta de acceso adecuado a desagüe. Este último se asume en carencia cuando el servicio higiénico del hogar está conectado a río,

acequia, canal o similar, o al campo abierto o al aire libre. Al igual que Perú, **República Dominicana** cuenta con la dimensión de Servicios básicos, que incluye el acceso a internet junto con indicadores de carencia de agua de fuentes mejorada (corriente por tubería dentro de la vivienda) y carencia de saneamiento mejorado (falta de inodoro y/o letrina en el hogar). En el caso de **Argentina**, los servicios básicos se encuentran en la dimensión que combina Hábitat y servicios básicos, abordando las condiciones sanitarias deficientes (sin acceso a inodoro con descarga de agua) y la ubicación de la vivienda (también abordada posteriormente).

Sobre este tipo de indicadores, es relevante señalar que, en algunos casos, los indicadores de servicios básicos pueden variar en sus estándares según área (urbana o rural). Esto ocurre en el caso de **Chile, Panamá y República Dominicana**. En **Chile**, cuando se trata de zonas urbanas, el hogar es carente si reside en una vivienda que no tiene acceso a agua potable procedente de red pública. En el caso de zonas rurales, se considera que existe privación cuando el hogar no tiene acceso a agua procedente de red o sistema de distribución proveniente de fuentes subterráneas o superficiales. Para ambas áreas, el indicador se considera en carencia si tiene llave de agua fuera de la vivienda y/o no tiene servicio de eliminación de excretas adecuado. En **Panamá**, esto se observa en dos indicadores: en primer lugar, el indicador de carencia de saneamiento mejorado, el cual en el caso de las áreas urbanas se determina cuando el hogar no tiene servicio sanitario, cuenta con un servicio de hueco o letrina o tiene un servicio sanitario conectado a alcantarillado o tanque séptico, pero es compartido con otras viviendas. En el área rural, la carencia se constata si el hogar no tiene servicio sanitario, cuenta con un servicio de hueco o letrina, conectado a alcantarillado o tanque séptico, pero es compartido con otras viviendas. En segundo lugar, el indicador determina que el manejo de basura es inadecuado cuando, en el área urbana consiste en: incineración o quema, tirarla a un terreno baldío, a un río, quebrada, lago o mar o enterrarla. En el área rural, en cambio, la carencia se define si el manejo de la basura consiste en: incineración o quema, tirarla a un terreno baldío, río, quebrada, lago o al mar. En **República Dominicana**, la carencia de saneamiento mejorado es un indicador que, en el caso de la zona urbana se considera carente cuando los hogares no poseen inodoro como servicio sanitario, mientras que, en la zona rural, la carencia se determina cuando los hogares no poseen inodoro ni letrina como servicio sanitario.

En cuanto a otro tipo de servicios básicos (**acceso a electricidad; tipo de combustible utilizado para cocinar; y/o acceso a internet, teléfono fijo o celular**), **México, Perú y Costa Rica** consideran dentro de sus indicadores la carencia de electricidad y el tipo de combustible utilizado para cocinar. **México**, dentro de su dimensión de acceso a los servicios básicos de la vivienda incluye el que los hogares no dispongan de energía eléctrica, o bien, que el combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea. Estos dos criterios son parte de un mismo indicador. **Perú**, por su parte, determina la privación de acceso a la electricidad cuando un hogar no cuenta con alumbrado eléctrico, lo que está contenido en su dimensión de Servicios básicos, mientras que la falta de acceso a energía adecuada para cocinar alimentos, determinada por el uso de combustibles sólidos (kerosene, carbón, leña, bosta, estiércol, residuos agrícolas, entre otros) para cocinar, es parte de su dimensión de Entorno físico.

República Dominicana, en la misma línea, incluye dentro de los servicios básicos la carencia de energía, lo que se determina cuando los hogares no tienen energía eléctrica o utilizan leña, carbón o desechos como combustible para cocinar. Finalmente, en el caso de **Panamá**, está la carencia de electricidad que existe si la fuente principal de alumbrado es querosín o diésel, gas, velas u otro.

Respecto del **uso de internet**, **Costa Rica** cuenta con un indicador asociado en su dimensión de Vivienda y Uso de internet. Se considera que existe privación si en el hogar ninguna persona, de 5 años y más, haya utilizado Internet en los últimos tres meses. Este indicador no se considera en el caso de hogares conformados únicamente por personas adultas mayores. **Panamá**, por su parte, contiene un indicador de falta de acceso a internet en su dimensión Vivienda, Servicios Básicos y Acceso a internet. Este indicador se define carente cuando los hogares no tienen acceso a internet ni por vía red móvil, ni red fija ni acceden en otro lugar, excluyendo aquellos hogares donde los miembros del hogar no usan internet porque no les interesa. **Perú**, finalmente, dentro de su dimensión de Participación social incluye la falta de acceso a telecomunicaciones, que determina la carencia no solo por la falta de conexión a internet, sino también por la ausencia de teléfono fijo o celular.

Indicadores asociados al **entorno** se observan en **Argentina, Chile, Panamá, Estados Unidos y Reino Unido**. Con mayor frecuencia, asociado a entorno se incluyen indicadores referidos al **medioambiente** y a la **calidad del barrio o vecindario**, aunque en algunos casos es posible encontrarlos en dimensiones que contienen también servicios básicos (ya abordados anteriormente). Únicamente en el caso de **Chile**, el entorno está dentro de la dimensión de Vivienda, en donde también se encuentra el hacinamiento y el acceso a servicios básicos. En el caso de **Argentina, Panamá, Estados Unidos y Reino Unido**, el entorno se encuentra separado de los indicadores de hacinamiento y estado de la vivienda (paredes, techos). **Panamá** combina Ambiente con indicadores de saneamiento (manejo inadecuado de la basura y carencia de saneamiento mejorado), mientras que, en **Argentina**, la dimensión de Hábitat y servicios básicos contiene un indicador asociado a la ubicación del hogar. En **Estados Unidos**, entorno es una dimensión por sí misma que incluye únicamente un indicador que mezcla criterios de crimen, calidad del aire y ambiente alimentario. Finalmente, en **Reino Unido**, cuentan con una dimensión denominada Entorno de vida que contiene, dentro de sus subindicadores, el “subdominio al aire libre”, el cual considera criterios ambientales y de accidentes de tráfico.

Profundizando en entorno, respecto del **medioambiente**, en **Chile, Estados Unidos y Reino Unido** el indicador señala la privación cuando el aire, acorde con criterios definidos según país, se encuentra contaminado. En el caso de **Estados Unidos**, la mala calidad del aire se define cuando el promedio diario de densidad de materia de partículas es mayor a 11 en el área municipal, mientras que, en **Reino Unido**, la medida de la calidad del aire se basa en las tasas de emisión de cuatro contaminantes. **Chile**, finalmente, considera dentro de un mismo criterio la contaminación del aire con los malos olores, la acumulación de basura y la contaminación del

agua proveniente de la red pública y, a su vez, la contaminación de ríos, canales, esteros, lagos, tranques o embalses en la zona de residencia.

Indicadores asociados a la **calidad del barrio** o vecindario están presentes en **Argentina, Chile, Perú, Estados Unidos y Reino Unido**. Salvo el caso de **Argentina**, en donde se considera que existe privación solo cuando la vivienda se encuentra en una villa de emergencia o en un basural, **Chile, Estados Unidos, Reino Unido y Perú** miden la calidad de vida, tanto en el barrio como en general, a partir de la constatación o tasas de hechos delictivos. En el caso de **Estados Unidos**, como ya fue esbozado, la dimensión Entorno se mide por un único indicador de calidad del vecindario, que considera como criterio de privación que la tasa de crimen violento supere los 500 por cada 100.000 habitantes. En **Reino Unido**, la vivencia de hechos delictivos tiene su propio indicador denominado “crimen”, el cual considera las tasas de violencia, robo, hurto y daño criminal por cada mil propiedades o personas en riesgo (propiedades se considera solo en el delito de robo). **Perú y Chile**, por su parte, tienen estos indicadores asociados a otras dimensiones que serán abordadas posteriormente.

Además de los indicadores expuestos, existen países con particularidades especiales. **Panamá** tiene una dimensión de Ambiente, entorno y saneamiento, dentro de la cual considera dos indicadores particulares: **presencia de daños en la vivienda por fenómenos naturales** tales como inundaciones, derrumbes, marejadas, vientos, sequía u otros, y el **acceso o estado de las vías de comunicación**, determinado en carencia cuando las carreteras y/o las veredas están en malas condiciones o son de materiales que, dependiendo de la estación, dificultan la movilización de los habitantes. **Reino Unido**, en la misma línea, en su dimensión de Vivienda y servicios cuenta con un subdominio de **barreras geográficas**, que considera la distancia por carretera entre un hogar y la oficina de correos más cercana, una escuela primaria, un supermercado y la consulta del médico de cabecera más cercano. A esta tendencia se suma **Chile**, ya mencionado, que en un indicador de **Entorno** considera dentro de sus criterios de privación la ausencia de transporte público, centros educacionales o centro de salud, y el tiempo de traslado hacia el trabajo cuando el recorrido supera la duración de una hora diaria.

República Dominicana y Argentina cuentan con un indicador asociado a Vivienda que problematiza su **propiedad**. La carencia se determina con distintos criterios: en el caso de **Argentina**, existe privación si es que la ocupación de la vivienda es ilegal, o bien, si el hogar no es propietario del terreno en el que se encuentra la vivienda. En el caso de **República Dominicana**, la privación existe cuando los hogares habitan en viviendas cedidas o prestadas. Similar a estos casos, **Reino Unido** en Vivienda y servicios contiene un criterio que determina la privación cuando existen dificultades de asequibilidad, la que se expresa como la incapacidad de permitirse acceder a la ocupación del propietario o al mercado de alquiler privado. Además, asociado a la tenencia, este país también incluye como criterio que las personas no tengan hogar.

Similar al Reino Unido, uno de los criterios que **Canadá** utiliza para determinar si existe carencia en la dimensión de Vivienda es la relación entre los costos de la vivienda y los ingresos del núcleo familiar. La privación se afirma cuando en un hogar el costo de vivienda supera el 30% del ingreso

familiar. Otros de los criterios asociados son que las familias no puedan permitirse una vivienda adecuada en su comunidad⁹ producto de estos ingresos, o bien, que la vivienda habitada necesite reparaciones importantes. Asimismo, **Australia** cuenta con indicadores que determinan la privación en Vivienda según los ingresos, con criterios determinados según umbrales absolutos de costo de la hipoteca y de la renta.

e. Otras dimensiones presentes en los IPM

- ***Dimensiones asociadas a grupos prioritarios***

Reino Unido y Colombia consideran en sus índices mediciones específicamente centradas en algunos grupos de la población. **Reino Unido**, por una parte, cuenta con dos índices de privación desde el punto de vista de los ingresos, los cuales se enfocan en niñez y personas mayores respectivamente. En cuanto al índice de privación de ingresos que afecta a niñas, niños y adolescentes, se determina la carencia cuando una persona entre los 0 y los 15 años vive en una familia que cumple con alguno de los indicadores de ese índice de privación (índice ya abordado en Trabajo, Seguridad Social e Ingresos). En el caso del índice de privación enfocado en personas mayores, el mecanismo es el mismo: la carencia se determina cuando una persona de 60 años o más que cumple con alguno de los indicadores contenidos en la dimensión de Privación de Ingresos general, la cual, como ya fue mencionado, se mide en base a datos administrativos asociados a entrega de pensiones o apoyos para la subsistencia. **Colombia**, por otra parte, en su IPM cuenta con una dimensión “Condiciones de la niñez y juventud”, la cual ya fue mencionada por su estrecha relación con Educación dados sus indicadores de inasistencia y rezago. Esta dimensión, aparte de la inasistencia, el rezago y el trabajo infantil (también ya mencionado anteriormente), considera como una forma de privación las barreras de acceso a servicios para cuidados, lo que se determina si una familia no dispone de servicios de cuidado integral (salud, nutrición y cuidados) para, al menos, un niño o niña entre 0 y 4 años.

- ***Dimensiones asociadas a redes, cohesión y participación social***

La identificación de carencias asociadas a redes, cohesión y participación social es muy poco frecuente en los IPM analizados. Junto a **Chile**, solo **Perú** incluye una dimensión e indicadores referidos a estas temáticas. Al igual que en Chile, **Perú** incluye en una dimensión denominada “Participación Social” indicadores asociados a seguridad. En particular, incluye el indicador “Exposición a hechos delictivos”, que identifica hogares que se han visto afectados por un robo, asalto u otro hecho delictual en los 12 meses previos a la encuesta. En el caso de **Chile**, el hogar

⁹ Según el OECD Life Index, en Canadá, “La vivienda debe ser un sitio para dormir y descansar en el que las personas se sientan protegidas y gocen de privacidad y un espacio personal; en pocas palabras, un lugar donde puedan formar una familia. Todos estos elementos ayudan a hacer de una casa un hogar”

es carente si alguno de sus miembros declara haber vivido o presenciado tráfico de drogas o balaceras. **Perú** incluye también el indicador “Exposición a corrupción en servicios estatales”, que identifica una carencia cuando algún miembro del hogar que hizo uso de algún servicio del Estado se sintió obligado o dio voluntariamente regalos, propinas, sobornos, o coimas a funcionarios en los últimos 12 meses previos a la encuesta. Finalmente, la dimensión de Participación Social de Perú incluye el acceso a telecomunicaciones, indicador que determina la privación cuando el hogar no cuenta con teléfono fijo, teléfono celular ni conexión a internet.

Finalmente, solo en **Chile** se observó la incorporación de indicadores referidos a redes de apoyo del hogar, participación en organizaciones y trato igualitario.

- ***Estándares de vida***

República Dominicana tiene una dimensión denominada Estándar de vida, dentro de la cual existen dos indicadores que determinan la carencia: la “Insuficiencia de recursos económicos”, constatada cuando el hogar tiene un ingreso per cápita por debajo de la línea de la pobreza, y la “Carencia de bienes duraderos”, criterio que se cumple cuando los hogares carecen tanto de vehículo, como de refrigerador y lavadora.

7.2 Nuevos usos de los IPM en el mundo

En el último tiempo han emergido nuevos usos de los IPM que han profundizado en la medición de la pobreza de grupos específicos de la población, como mujeres y niños, niñas y adolescentes. Estos enfoques destacan por su utilidad para ahondar en las carencias que viven estos grupos, sus causas estructurales y consecuencias. Asimismo, en relación al cambio climático y la necesaria resiliencia de los hogares y países, el uso del IPM también está ganando relevancia, especialmente considerando los desafíos interconectados de la pobreza, la vulnerabilidad a los desastres naturales y la necesidad de avanzar hacia un desarrollo sostenible.

En general, la construcción de estos índices específicos aprovecha la información disponible y no exigen una inversión significativa de recursos adicionales. A continuación, se presentan tres experiencias en esta línea.

a. Índice de Pobreza Multidimensional con foco en mujeres para América Latina y el Caribe

En 2023, el PNUD presentó el documento “Índice de Pobreza Multidimensional con foco en mujeres para América Latina y el Caribe”, con una propuesta de medición de la pobreza de las mujeres desde una perspectiva multidimensional que recomienda considerar las privaciones específicas que afectan a este grupo poblacional en áreas como salud, educación, trabajo, violencia, cuidado, acceso a las tecnologías de la información y la comunicación, vivienda y participación social. El documento, que analiza los resultados de la medición para 10 países de la región (Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Honduras, México, Panamá, República Dominicana y Uruguay) ofrece recomendaciones de políticas públicas para abordar las causas estructurales de la pobreza femenina y promover la igualdad de género como requisito indispensable para el desarrollo sostenible.

FIGURA 2: DIMENSIONES E INDICADORES DEL ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL CON FOCO EN MUJERES



Fuente: PNUD, 2023a.

b. Índice de Pobreza Multidimensional de Niños, Niñas y Adolescentes de Panamá

En 2018, UNICEF presentó el documento Índice de Pobreza Multidimensional de Niños, Niñas y Adolescentes (IPM-NNA), informe que presenta los resultados de una nueva medida de pobreza infantil en Panamá, basada en el método Alkire-Foster y en el enfoque de derechos de la infancia. El IPM-NNA considera cinco dimensiones: vivienda, agua y saneamiento, salud y alimentación, educación e información, y protección y recreación. El informe muestra la incidencia, la intensidad y el índice de pobreza multidimensional de la población de 0 a 17 años, así como su desagregación por provincias, comarcas indígenas, sexo, grupos de edad y otros factores. El informe también analiza la robustez del IPM-NNA ante cambios en la línea de pobreza, los pesos y las ponderaciones de las dimensiones e indicadores. Se hace énfasis en la utilidad del IPM-NNA como una herramienta útil para el diseño, la implementación y la evaluación de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes en Panamá.

FIGURA N° 3: DIMENSIONES E INDICADORES DEL IPM-NNA

Fuente: MIDES, MEF & INEC (2019).

c. Resiliencia y el cambio climático

En el último tiempo, el PNUD ha venido destacando la importancia del IPM en el contexto de cambio climático y la resiliencia. En el documento "Building Forward Better and Leaving No One Behind" (PNUD, 2022a), se subraya cómo la pandemia de COVID-19 ha impulsado una expansión en la comprensión y medición de la pobreza multidimensional, lo que ha llevado al desarrollo de Índices de Vulnerabilidad Multidimensional (IVM) para mejorar la respuesta a crisis inmediatas. Este enfoque innovador sugiere la posibilidad de que los choques, como fenómenos recurrentes, sean integrados en una nueva generación de IPM nacionales. Estos IPM mejorados no solo medirían las privaciones tradicionales, sino que también capturarían la exposición de las personas a riesgos y evaluarían sus capacidades de resiliencia frente a desafíos como el cambio climático.

El informe propone que estos IPM avanzados se conviertan en herramientas de política pública más inclusivas y efectivas, facilitando a los gobiernos la identificación de las poblaciones y áreas más vulnerables a impactos y crisis futuras. De esta manera, se podrían tomar acciones preventivas para evitar retrocesos en el progreso hacia la reducción de la pobreza y la mejora del desarrollo humano.

Un ejemplo de lo anterior lo constituye el “Índice de Vulnerabilidad ante Choques Climáticos (IVACC)”, desarrollado por el PNUD y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (ONU Medio Ambiente) en 2018. Este índice permite diferenciar a los hogares respecto a la vulnerabilidad que cada uno de ellos registra ante un fenómeno climático, lo que permite a su vez establecer prioridades de intervención ante estos eventos. El IVACC es una herramienta que calcula la probabilidad de que un hogar sea vulnerable ante la ocurrencia de un fenómeno climático como huracanes, tormentas e inundaciones, dadas ciertas características socioeconómicas y geográficas del hogar. El IVACC es una herramienta útil para la planificación, la protección social, la gestión ambiental y la adaptación al cambio climático.

FIGURA N° 4: INFORMACIÓN QUE COMPONE EL IVACC



Fuente: PNUD y ONU Medio Ambiente, 2018

8. Conclusiones y recomendaciones

La medición de la pobreza multidimensional en Chile ha sido una iniciativa trascendental e innovadora, revelando no solo el alcance de la pobreza más allá de los ingresos, sino también las diversas facetas que ésta adopta. Esta implementación es el resultado de un consenso técnico y social que subraya la importancia de comprender y atender de manera integral las necesidades de la población.

Al abarcar diversas dimensiones, esta metodología ofrece una perspectiva más amplia y detallada de las carencias que enfrentan individuos y familias, revelando así su verdadera magnitud. Esta profundización en la medición posibilita una identificación y orientación más certera de las políticas públicas hacia los sectores más vulnerables, asegurando respuestas más precisas y pertinentes a las necesidades reales de la población. Además, al estar alineada con estándares internacionales, esta medida facilita la comparación con otras experiencias globales y fomenta el aprendizaje mutuo.

Sin embargo, como toda herramienta, el Índice de Pobreza Multidimensional en Chile enfrenta desafíos que requieren atención. Tras una década desde su implementación, emergen oportunidades significativas de mejora y adaptación a los cambiantes retos sociales, económicos y ambientales que enfrenta Chile. A continuación, se presentan conclusiones y recomendaciones en áreas que ofrecen el potencial de robustecer tanto la medición como el enfoque hacia la pobreza multidimensional en Chile.

1. Revisar la pertinencia y utilidad que tienen algunos indicadores del actual IPM

La medida de pobreza multidimensional actual contiene algunos indicadores que no están capturando de manera adecuada el problema que intentan medir. Este es el caso de los indicadores de Rezago, Seguridad Social, Escolaridad y Malnutrición. En el caso de los dos primeros deben ser revisadas las poblaciones de referencia que se utilizan para su cálculo. Tal como están definidas, los resultados podrían llevar a conclusiones erróneas respecto de los avances en materia de inclusión escolar y seguridad social. En el caso del indicador de Escolaridad, conviene reflexionar respecto de la pertinencia de capturar esta carencia en personas mayores. Esto es crítico ya que esta carencia se encuentra presente en el 78% de los

hogares en pobreza multidimensional donde reside al menos una persona mayor de 65 años. Finalmente, el indicador de Malnutrición no está dando cuenta de la magnitud del problema en el grupo de referencia, ya que los hogares con menores de 0 a 6 años son una proporción menor del total de hogares del país (el problema se presenta en el 14.8% de menores de 6 años, pero sólo en el 3.3% de hogares).

La medición adecuada de los problemas de interés es fundamental para que los responsables de políticas públicas tomen decisiones que fortalezcan su efectividad. Esto implica entender la complejidad y las limitaciones de los indicadores, así como la importancia de considerar el contexto más amplio y la interacción entre diferentes indicadores. De lo contrario, los resultados podrían llevar a interpretaciones erróneas o simplistas de los fenómenos asociados a las carencias.

2. Equiparar el peso de la dimensión Redes y Cohesión Social en la estimación del IPM

La inclusión de la dimensión de Redes y Cohesión Social en la medición de la pobreza multidimensional en Chile, en el año 2016, representa un avance significativo en la comprensión más integral de la pobreza, y una innovación en el panorama global. Sin embargo, esta dimensión tiene un peso menor (10%) en comparación con las otras dimensiones (cada una con un 22,5%) en la estructura de ponderación del IPM. La decisión de esta menor ponderación se tomó para asegurar que su integración no alterara significativamente la tendencia de años previos en la cantidad de hogares y personas identificados en situación de pobreza multidimensional según la metodología previa.

Aunque es comprensible que se busque mantener la comparabilidad de la medida, la menor ponderación otorgada a la dimensión de Redes y Cohesión Social restringe su influencia en la evaluación global de la pobreza multidimensional. Ello se acentúa considerando que el indicador de apoyo y participación social se encuentra compuesto por dos problemáticas diferentes, que al ser unidas bajo un mismo indicador reducen aún más su peso relativo en la medida agregada. Esto ocurre a pesar de la relevancia de la dimensión para entender la pobreza en un contexto más amplio que incluye el bienestar social y la integración comunitaria. En definitiva, dicha restricción no refleja completamente el rol que tienen las redes sociales y el entorno en la calidad de vida de las personas, particularmente en un país que enfrenta desafíos significativos relacionados con la segregación residencial, la desigualdad social y la percepción de maltrato.

Se sugiere reconsiderar la ponderación asignada a la dimensión de Redes y Cohesión Social en la metodología de medición de la pobreza multidimensional en Chile. Incrementar el peso de esta dimensión podría ofrecer una representación más equitativa y realista de su impacto en la experiencia de la pobreza. Esta revisión debería realizarse cuidadosamente para mantener la coherencia y estabilidad general de la medida, asegurando que refleje de manera más precisa la realidad multifacética de la pobreza y sus efectos en la sociedad chilena. Un enfoque equilibrado y representativo en la ponderación de todas las dimensiones fortalecería la utilidad de esta

herramienta en la formulación y evaluación de políticas públicas orientadas a combatir eficazmente la pobreza en todas sus formas.

3. Utilizar indicadores que estén acorde al nivel de desarrollo que tiene Chile

La gran mayoría de los indicadores incluidos en el IPM de Chile tienden a mostrar frecuencias bajas, lo que da cuenta de que abordan problemas que están relativamente superados en el país. Al mismo tiempo, los indicadores del actual IPM no capturan completamente la profundidad de ciertas problemáticas, como la calidad de la educación o la suficiencia de los ingresos en la jubilación, cuestionando su coherencia con los desafíos actuales del país y, por lo tanto, su relevancia dado el nivel de desarrollo de Chile.

En el contexto de un país de renta alta como Chile, la importancia de tener indicadores de resultado es evidente. En comparación con los indicadores de acceso actualmente utilizados en el IPM, los cuales tienen una baja prevalencia, los indicadores de resultado tienen el potencial de ofrecer una visión más holística y realista del bienestar y la calidad de vida.

Este tipo de indicadores son cruciales porque capturan el impacto final de las políticas y las inversiones en la vida de las personas. Por ejemplo, mientras que indicadores de "outputs" pueden mostrar el acceso a establecimientos de educación, son los indicadores de "outcomes" o resultados los que realmente revelan si estas infraestructuras y servicios están traducándose en una mejora en la educación de los niños, niñas y adolescentes. En un país de renta alta, donde las expectativas y los estándares de vida son generalmente más elevados, estos indicadores son fundamentales para evaluar si el crecimiento económico y el desarrollo social están yendo de la mano.

La implementación de indicadores de resultado permitiría en Chile una evaluación más precisa de los programas sociales y económicos, ya que contribuirían a identificar no solo las áreas de éxito, sino también aquellas donde las políticas pueden necesitar ajustes o donde las inversiones adicionales pueden ser necesarias. Se recomienda mirar la experiencia de países como Australia, Canadá y Estados Unidos, que han introducido este tipo de indicadores en sus IPM y las propuestas de la Comisión para la Medición de Pobreza (2014) que incluye indicadores de resultado en las dimensiones de educación y salud.

En esta misma línea, se recomienda analizar indicadores más exigentes que no necesariamente están asociados a resultados. Un ejemplo de ello es la inclusión de el subempleo o la consideración de las personas desalentadas en la búsqueda de empleo, tal como fue propuesto por la Comisión para la Medición de Pobreza (2014). Finalmente, se hace necesario revisar los indicadores a la luz de nuevas necesidades de la población, como, por ejemplo, la medición de la disponibilidad de conexión a Internet de los hogares, tema que ha sido incluido en los IPM de países como Costa Rica, Panamá y Perú.

4. *Incluir problemas emergentes en el IPM*

Si la medición de pobreza multidimensional busca servir de instrumento para el diseño de políticas públicas, es fundamental su adaptación a problemas emergentes que afectan la calidad de vida de la población y que por lo tanto requieren de atención política y programática. Por ello, en un país como Chile, altamente susceptible a los efectos del cambio climático, se hace necesario analizar la inclusión de esta temática en el IPM.

Visibilizar la relación entre el cambio climático, la resiliencia de los hogares y la pobreza es crucial por varias razones. La primera, es que las comunidades más pobres suelen ser las más afectadas por el cambio climático, debido a su menor capacidad para adaptarse o recuperarse de desastres naturales y fenómenos climáticos extremos. La segunda, integrar esta dimensión en el IPM permitiría identificar y cuantificar cómo el cambio climático exacerba la pobreza, lo cual es fundamental para la planificación de políticas, la asignación de recursos y el desarrollo de estrategias específicas de resiliencia y adaptación. Esto es esencial para construir comunidades más fuertes y capaces de enfrentar los impactos del cambio climático.

La inclusión de temas asociados al cambio climático en el IPM puede requerir la inclusión de nuevas preguntas en la encuesta Casen, por ejemplo, asociadas a la resiliencia de los hogares frente a las afectaciones y/o el uso de fuentes de información complementarias que permitan construir indicadores para capturar la exposición y vulnerabilidad a eventos climáticos. Ya existen experiencias internacionales que podrían ser estudiadas en mayor detalle para avanzar en esta dirección, como las de Panamá o Canadá.

5. *Incorporar el uso de registros administrativos en la construcción de indicadores del IPM*

La incorporación de registros administrativos y otras fuentes de información en la construcción de indicadores del IPM puede mejorar sustancialmente su calidad y pertinencia. Al complementar los datos obtenidos de encuestas de hogares con información de registros de salud, educación, empleo y seguridad social, se puede lograr una mayor precisión y detalle en la descripción de las condiciones de vida. Estos registros podrían ser vinculados a los territorios donde habitan las personas (comunas o unidades vecinales), lo que sería particularmente útil en los casos donde se consulta información subjetiva (seguridad o entorno, por ejemplo), o si es que se requiere recolectar información sobre exposición a riesgos ambientales. Los registros administrativos también podrían ser directamente vinculados a las personas que responden las encuestas de hogares, lo que supone solicitar la identificación (RUN) para vincular a los registros disponibles, reduciendo la necesidad de extensas encuestas de hogares y disminuyendo costos asociados.

La utilización de registros administrativos es particularmente valiosa para identificar grupos vulnerables y áreas geográficas específicas que requieren atención, permitiendo una focalización más efectiva de políticas y programas. Además, posibilita el desarrollo de indicadores específicos,

que serían difíciles de medir a través de encuestas, como aquellos relacionados con la calidad de los servicios públicos o el acceso a programas sociales. Esta sinergia entre diferentes fuentes de información y técnicas analíticas enriquece significativamente la comprensión y el abordaje de la pobreza multidimensional.

6. Generar IPM específicos para poblaciones particulares

El IPM permite visibilizar una imagen amplia de la pobreza, sin embargo, de forma agregada, puede ocultar carencias que se manifiestan con mayor frecuencia en ciertos grupos de la población como mujeres, niños, niñas y adolescentes. Además, su metodología de construcción para dar una perspectiva de la sociedad en su conjunto limita la inclusión de problemáticas que afectan solo a ciertos grupos, y cuando se incluyen pueden ser difíciles de analizar o diluirse en la medida global. Ejemplo de ello es el indicador de Malnutrición de niños y niñas en el IPM actual. En este contexto, se recomienda analizar la construcción de IPM específicos para poblaciones particulares, como lo ha implementado el PNUD, UNICEF y Reino Unido.

El abordaje de problemas relacionados con poblaciones particulares se puede abordar a través de tres estrategias. La primera implica la integración de indicadores específicos dentro del IPM existente. Estos indicadores serían diseñados para reflejar las particulares necesidades de estos grupos. La segunda estrategia se centra en un análisis detallado de la forma en que el IPM actual y sus distintos indicadores se manifiestan en estos grupos específicos, resaltando cómo la pobreza incide de manera diferente en ellos. La tercera y última estrategia consiste en la elaboración de un IPM específico para grupos particulares, con dimensiones y aspectos singulares de la pobreza que afectan a estas poblaciones, para abordar y visibilizar las realidades de privación y desigualdad que enfrentan.

En Chile, una alternativa para evaluar en este contexto es complementar la medida de pobreza multidimensional con IPM *ad hoc* para mujeres; niños, niñas y adolescentes; o por ejemplo, para zonas rurales. Los actuales indicadores del IPM muestran que las zonas rurales a menudo enfrentan desafíos únicos que no se reflejan completamente en las métricas de pobreza urbanas, como el acceso limitado a servicios de salud, educación, y la dependencia de la agricultura o economías locales no diversificadas. Una medida enfocada en estas áreas podría ayudar a identificar y abordar de manera más efectiva las necesidades específicas de las comunidades rurales, contribuyendo a políticas públicas más inclusivas y equitativas.

7. Utilizar el IPM como herramienta de gobernanza

Si bien el IPM en Chile tiene como objetivo contribuir al diseño de políticas públicas, el análisis expuesto muestra que, al menos en lo referido al diseño de programas sociales, el IPM no es frecuentemente utilizado. Sin embargo, la medida tiene un gran potencial de ser utilizado como

herramienta de gobernanza, más allá de la descripción de la pobreza. Muchos países han avanzado en esa dirección, como Colombia, Costa Rica y México.

Los IPM pueden guiar el desarrollo de políticas multisectoriales que aborden privaciones interconectadas, facilitar la coordinación de políticas a través de diferentes sectores y niveles de gobierno, y orientar la asignación eficiente y efectiva de recursos públicos destinados a combatir la pobreza, tanto en su nivel como en su composición. Además, resulta útil para focalizar recursos y apoyos en hogares y territorios en situación de pobreza.

No obstante, para aprovechar plenamente su potencial para el apoyo a la política social, es crucial que la medición se integre efectivamente en los procesos de toma de decisiones, y Chile tiene institucionalidad e instrumentos en los que el IPM podría jugar un mayor rol, y así avanzar en esta dirección:

- **El Ministerio de Desarrollo Social y Familia** es responsable del diseño y ejecución de políticas, planes y programas destinados a erradicar la pobreza y brindar protección social no solo a los grupos vulnerables, sino también a aquellos individuos y familias que puedan verse afectados por circunstancias adversas. Además, el MDSF juega un papel clave en la promoción de la coordinación intersectorial, donde la medición de la pobreza multidimensional puede ser una herramienta orientadora importante en la toma de decisiones.
- El **Comité Interministerial de Desarrollo Social y Familia**, instancia de coordinación, orientación, información y acuerdo para los ministerios y servicios que lo integran creado para determinar los lineamientos de la política social del Gobierno.
- El **proceso de evaluación ex ante de programas sociales** nuevos y reformulados, propuestos por los ministerios y servicios públicos, con el fin de lograr una coordinación en el diseño de las políticas sociales, y cuyo resultado es un factor que se considera en el proceso anual de formulación del proyecto de Ley de Presupuestos.
- El **Informe de Desarrollo Social** que se presenta anualmente al Senado y la Cámara de Diputados, como insumo para la toma de decisiones legislativas.

8. Fortalecer la presentación y comunicación de resultados

Se recomienda mejorar la comunicación y la sensibilización sobre el IPM y sus hallazgos para generar un mayor conocimiento público sobre las dimensiones de la pobreza en Chile. Esto puede materializarse a través de alianzas con universidades, centros de pensamiento y organismos internacionales que profundicen los análisis que actualmente realiza el MDSF sobre la pobreza multidimensional.

Asimismo, se sugiere avanzar en análisis que releven la naturaleza multidimensional de la pobreza, por ejemplo, a través de la presentación de las carencias de forma interrelacionada, visibilizando cuántos y cómo son los hogares que tienen múltiples carencias. Este es uno de los principales atractivos que tiene el uso del IPM para diagnóstico y diseño de políticas públicas. La identificación de tipologías de hogares que presentan de manera conjunta dos o más carencias es clave para identificar áreas prioritarias para el diseño de intervenciones multisectoriales, lo que contribuiría a adoptar un enfoque multisectorial para abordar la pobreza, coordinando esfuerzos entre diferentes sectores y niveles de gobierno.

En otro ámbito, es clave capacitar y formar, tanto a la ciudadanía como a los responsables de la formulación de políticas y programas, en la interpretación y uso de indicadores compuestos y complejos del IPM. Esto asegurará una mejor comprensión de las múltiples facetas de la pobreza y facilitará la creación de respuestas políticas más efectivas. En la misma línea, si bien se reconoce el valor de los indicadores subjetivos para capturar aspectos de la pobreza que no son fácilmente medibles de manera objetiva, se recomienda que estos indicadores sean comunicados complementariamente con medidas objetivas sobre el fenómeno que abordan, para una comprensión más completa de la pobreza.

Finalmente, existe espacio para fortalecer la desagregación de datos a nivel de personas y hogares, acompañado de estudios cualitativos que permitan profundizar en el análisis de las dimensiones y subdimensiones del IPM. Esto ayudará a entender mejor las causas a la raíz de la pobreza multidimensional y a diseñar políticas más focalizadas.

9. Referencias bibliográficas

- Alkire, S., & Foster, J. (2007). Recuento y medición multidimensional de la pobreza, Documento de Trabajo OPHI No. 7, Iniciativa de Pobreza y Desarrollo Humano de Oxford, Departamento de Desarrollo Internacional, Universidad de Oxford.
- Australian Bureau of Statistics. (27 de abril de 2023). Socio-Economic Indexes for Areas (SEIFA), Australia. Obtenido de <https://www.abs.gov.au/statistics/people/people-and-communities/socio-economic-indexes-areas-seifa-australia>
- Comité Asesor Ministerial sobre Entorno y Redes (2016). Informe final. Santiago de Chile, agosto de 2016
- Comisión para la Medición de la Pobreza (2014). Informe final de la Comisión para la Medición de la Pobreza. Santiago de Chile, enero de 2014.
- Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales; SIEMPRO. (2021). Pobreza Multidimensional desde un enfoque de derechos.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2019). Metodología para la medición mutidimensional de la pobreza en México: Tercera edición. Ciudad de México.
- DANE: Información para todos, Colombia. (2022). Boletín Técnico Pobreza Multidimensional en Colombia. Bogotá D.C.
- Departamento de Políticas Sociales y Regionales. Banco Central de Reserva del Perú. (2021). Índice de Pobreza Multidimensional.
- Department for Levelling Up, Housing and Communities. United Kingdom Government. (15 de julio de 2019). The English Indices of Deprivation 2019 Technical report. Ministry of Housing, Communities and Local Government. Obtenido de <https://www.gov.uk/government/consultations/indices-futures-updating-the-english-indices-of-deprivation-iod-consultation>

Department for Levelling Up, Housing and Communities. United Kingdom Government. (22 de diciembre de 2022). Obtenido de <https://www.gov.uk/government/consultations/indices-futures-updating-the-english-indices-of-deprivation-iod-consultation>

Espíndola, E., & Milosavljevic, V. (2019). Las mediciones multidimensionales de pobreza infantil en América Latina y el Caribe. CEPAL-UNICEF

Government of Canada. (2022). Canada's Official Poverty Dashboard of Indicators: Trends, March 2022. Obtenido de <https://www.statcan.gc.ca/en/start>

INEC. (2023). Encuesta Nacional de Hogares Julio 2023. Resultados generales. San José.

MIDES, MEF & INEC (2019). Índice de Pobreza Multidimensional de Niños, Niñas y Adolescentes. Panamá 2018. Panamá, Panamá: UNICEF

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2015). Nueva Metodología de Medición de la Pobreza por Ingresos y Multidimensional. División Observatorio Social, Serie Documentos Metodológicos N°28, versión revisada, enero 2015.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2016). Metodología de medición de pobreza multidimensional con entorno y redes. División Observatorio Social Serie Documentos Metodológicos N°32.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2018). CASEN 2017: Situación de pobreza, Síntesis de resultados. Santiago: Observatorio Social.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2019). Informe de Desarrollo Social 2019. Santiago.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2020). Casen en Pandemia 2020. Posibles efectos en las estimaciones de ingresos debido a la modalidad de aplicación en respuesta a crisis sanitaria COVID-19. División Observatorio Social, Nota Técnica N° 1, octubre 2020.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2021). CASEN 2020 En Pandemia: Análisis de carencias de la Pobreza Multidimensional en pandemia. Santiago: Ministerio de Desarrollo Social.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2022). Resultados de la Nueva Metodología de Calibración por Raking de los Factores de Expansión de la Encuesta Casen. División Observatorio Social, Nota Técnica N° 8, febrero 2022.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2023). Resumen de resultados: Pobreza por Ingresos, Pobreza Multidimensional y Distribución de los Ingresos CASEN 2022. Santiago.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia y PNUD (2021). Análisis de carencias de la Pobreza Multidimensional en pandemia. Julio 2021.

Ministerio de Economía y Finanzas de la República de Panamá; INEC; MIDES. (2018). Índice de Pobreza Multidimensional de Panamá - año 2018. Dirección de Análisis Económico y Social.

Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2017). El Índice de Pobreza Multidimensional para América Latina (IPM-AL): Una aplicación para República Dominicana 2000-2016. Santo Domingo: Gente.

Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador. (2019). Impulsar mediciones de la pobreza multidimensional y el diseño de políticas públicas en la materia.

PNUD (2022a). Building Forward Better and Leaving No One Behind: Towards Risk and Resilience-Sensitive Approaches to Multidimensional Poverty Metrics and Policymaking. Nueva York: United Nations Development Programme.

PNUD (2022b). Informe sobre Desarrollo Humano 2021/2022. Tiempos inciertos, vidas inestables: configurar nuestro futuro en un mundo en transformación. Nueva York.

PNUD (2023a). Índice de Pobreza Multidimensional con foco en mujeres para América Latina y el Caribe. Estado de situación para 10 países de la región.

PNUD (2023b). Informe de Resultados. Medición de la Pobreza Multidimensional en Chile, Encuesta Casen 2022. Julio 2023.

PNUD/ONU Medio Ambiente (2018). Índice de Vulnerabilidad ante Choques Climáticos: Lecciones aprendidas y sistematización del proceso de diseño y aplicación del IVACC en República Dominicana. Ciudad de Panamá: Panamá.

PNUD y OPHI (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Oxford Poverty and Human Development Initiative). (2019). How to Build a National Multidimensional Poverty Index (MPI): Using the MPI to inform the SDGs. New York and Oxford, UK

Ponce, María Gabriela (2018) Medición de pobreza multidimensional de la iniciativa en pobreza y desarrollo humano. Revista de Ciencias Sociales (Ve), vol. XXIV, núm. 4, 2018 Universidad del Zulia, Venezuela

United States CENSUS Bureau. (2019). Multidimensional Deprivation in the United States 2017. U.S. Department of Commerce, Economics and Statistics Administration.

10. Anexos

Anexo 1: Sistematización de argumentos del Ministerio de Desarrollo Social y Familia para la inclusión de indicadores del IPM vigente en Chile.

1. Dimensión Educación

1.1 Asistencia Escolar

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	La asistencia de los niños, niñas y adolescentes a un establecimiento educacional es un medio para el desarrollo de capacidades y para desenvolverse en la sociedad, lo que tiene implicancias durante toda su vida. Un indicador de asistencia permite entonces detectar carencias en la población en edad escolar y preescolar, relevantes para el diseño y seguimiento de política pública.
Estándares internacionales	Este indicador ha sido considerado en diversas experiencias de medición de pobreza multidimensional a nivel internacional, y se encuentra vinculado a uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por la ONU en el marco de la agenda 2030 (ODS 4, “garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”).
Evidencia empírica	En Chile, si bien se registran altas tasas de asistencia en Educación Básica (superiores al 90% de la población en edad de asistir, en distintos quintiles de ingresos), en el caso de la Educación Parvularia y Media, éstas eran de 49,1% y 73,3% respectivamente, el año 2013 (mostrando diferencias entre quintiles), lo que da cuenta de la relevancia, especialmente en estos últimos niveles educacionales, de considerar en la dimensión educación un indicador de asistencia escolar.
Lineamientos políticos o normativos	Tal relevancia no sólo es empírica, sino normativa. Según la Constitución Política de la República de Chile ¹² , “la educación tiene por objeto el pleno desarrollo de la persona en las distintas etapas de su vida” y, mientras “los padres tienen el derecho preferente y el deber de educar a sus hijos”, “corresponderá al Estado otorgar especial protección al ejercicio de este derecho”. Es más, “para el Estado es obligatorio promover la educación parvularia” para lo que debe financiar un sistema gratuito a partir del primer nivel de transición (prekínder), “el segundo nivel de transición [kínder] es obligatorio, siendo requisito para el ingreso a la educación básica”, y “la educación básica y media son obligatorias, debiendo el Estado financiar un sistema gratuito con tal objeto, destinado a asegurar el acceso a ellas de toda la población”.
Acciones de política pública	Por otra parte, considerar la asistencia no sólo en los niveles de educación básica y media, sino también preescolar, es congruente con las acciones de política pública que se están realizando para aumentar la cobertura principalmente en educación parvularia, específicamente en los niveles transición I y II (prekínder y kínder, respectivamente), los que reciben subvención escolar por parte del Estado. Adicionalmente, en coherencia con la orientación de política pública del Ministerio de Educación de fomentar la asistencia a un establecimiento educacional destinada a toda la población en edad escolar, se consideran también la población que se encuentra en edad escolar y que tiene alguna condición permanente y/o de larga duración. Este grupo puede asistir a establecimientos de educación regular o especial, en este último caso hasta los 26 años.

1.2 Rezago Escolar

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Dado que en Chile la cobertura de la educación en enseñanza básica es prácticamente universal y que es necesario contar con indicadores que permitan medir el logro o avance en el sistema educacional, se ha incluido un indicador de Rezago Escolar como parte de la Dimensión Educación. Este indicador puede ser considerado una medida de logro educativo de cada estudiante, puesto que, si un/a alumno/a se encuentra en el curso correspondiente a su edad, es decir, avanzando de forma regular en el sistema escolar, es posible asumir que esto se debe al desempeño del estudiante, de los profesores y del apoyo que prestan sus padres.
Estándares internacionales	El cual ha sido considerado en experiencias internacionales de medición oficial de la pobreza multidimensional como el caso colombiano ¹⁴ que lo incorpora en la dimensión de condiciones de la niñez y juventud; y en el caso de México ¹⁵ que lo incorpora en la dimensión educación.
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	Sin referencia directa
Acciones de política pública	Además, la deserción escolar es un problema relevante para el Ministerio de Educación. Si bien no es posible construir un indicador de deserción escolar en base a datos Casen ¹⁶ , el hecho de ir quedando rezagado respecto de otros alumnos de la misma edad eleva el riesgo de deserción. La deserción escolar, la repitencia y el rezago escolar son considerados como indicadores principales de fracaso escolar (Román, 2013). Por tanto, un indicador como éste sería coherente y útil para el diseño y monitoreo de política pública.

1.3 Escolaridad

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	La educación tiene tanto un valor intrínseco como instrumental. En tal sentido, es posible pensar en que existe un mínimo número de años de escolaridad que permiten a las personas insertarse adecuadamente en la sociedad, tanto por las posibilidades que le ofrece de desarrollo en el mundo laboral como en el diario vivir en su vida adulta. La importancia de la escolaridad fue relevada por el estudio "Voces de los Pobres" desarrollado por la Fundación para la Superación de la Pobreza (2010), donde los entrevistados dicen que una buena educación es sinónimo de mayores oportunidades.
Estándares internacionales	Sin referencia directa
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	Bajo un enfoque normativo, se ha definido un umbral escalonado para este indicador, que permita determinar eventuales carencias en escolaridad de los integrantes de los hogares. Este umbral se basa en los años de escolaridad obligatorios, definidos por sucesivas leyes promulgadas en Chile. El indicador se aplica a todas las personas mayores de 18 años. La escolaridad obligatoria en Chile se ha modificado legalmente según sigue: de 1920 a 1929 eran 4 años, desde 1930 hasta 1966, 6 años; desde 1967 hasta 2002, 8 años, y a partir del 2003, 12 años de escolaridad obligatoria. Para el cálculo de este indicador se considera población afecta al indicador la primera cohorte de edad a quienes se aplicó el cambio en la legislación. Por ejemplo, las personas a quienes el año 1920 les correspondía cursar 4° año de primaria, y aquellas que en 1930 debían cursar 6° de primaria, etc.
Acciones de política pública	Sin referencia directa

2. Dimensión Salud

2.1 Malnutrición en niños y niñas

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Indicador directo de un estado de salud carenciado: para los niños(as) la malnutrición puede tener un efecto tanto inmediato como a lo largo de la vida en términos de desarrollo físico y cognitivo (Alkire y Santos, 2010). Si bien la pregunta en la encuesta Casen que sirve de base para construir este indicador se basa en el reporte de quien responde la encuesta¹⁷, y no en una medición de la condición nutricional al momento de la entrevista, la población de menores de 6 años se encuentra sujeto a controles de salud obligatorios, lo cual permitiría al informante idóneo anclar su respuesta a una medición realizada durante estos controles o en el apoyo nutricional que recibe el(la) niño(a). Para favorecer la captura de un dato de calidad, los encuestadores reciben la instrucción de solicitar al entrevistado el Carnet de Control del Niño/a de manera que éste, de ser posible, haga referencia a tal información para reportar el estado nutricional del niño(a).
Estándares internacionales	La experiencia internacional de medidas de pobreza multidimensional ha incluido en la dimensión de salud un indicador de malnutrición. En particular la medición del Índice de Pobreza Multidimensional para más de 100 países, realizada por el PNUD, con asesoría de la Universidad de Oxford, a través de OPHI, incluye un indicador de este tipo siguiendo las definiciones hechas inicialmente por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y hoy actualizadas en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030. En los ODM, en particular, se planteó entre los indicadores mínimos a cumplir está el porcentaje de niños(as) menores de 6 años con desnutrición (malnutrición por déficit).
Evidencia empírica	En el caso chileno se ha observado que el porcentaje de desnutrición de los niños(as) menores de 6 años, según registros administrativos del Ministerio de Salud, habría disminuido desde 0,7% a 0,3%, por lo cual la meta en este indicador (0,5%), definida para ser cumplida al 2015, ya habría sido lograda (Gobierno de Chile, 2014). En la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, ese desafío se amplía en el contexto más amplio de “poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible” (ODS 2). En cambio, el diagnóstico ha sido diferente respecto de un indicador ODM adicional que Chile incorporó en este ámbito: mantener la tasa de obesidad de los menores de 6 años en torno al 9%. Esta tasa alcanzó el 9,8% en el año 2011, lo cual requiere ampliar los esfuerzos para cumplir la meta definida (Gobierno de Chile, 2014). Al comparar el porcentaje de niños(as), de mujeres embarazadas y nodrizas, y de adultos mayores en malnutrición, según Casen, y datos provenientes de registros administrativos para cada uno de estos grupos, se observa que la mayor cercanía se presenta en la población de niños(as) de 0 a 6 años. Como se observa una subdeclaración de la obesidad en este grupo, se establece como criterio de considerar carencia por malnutrición por exceso tanto el sobrepeso como la obesidad reportada, además de la malnutrición por déficit (desnutrición o riesgo de desnutrición) que aun siendo menos prevalente tiene implicancias significativas en la vida futura de los niños(as).

Criterio de inclusión	Argumento
Lineamientos políticos o normativos	El problema de malnutrición es considerado en los objetivos estratégicos del Ministerio de Salud (2013) para la década, que proponen: “Disminuir en un 10% la prevalencia de obesidad en menores de 6 años”. En el marco de la medición de pobreza multidimensional, se ha decidido incorporar un indicador de malnutrición en niños de 0 a 6 años, que permita captar carencias en los hogares asociadas a la presencia de algún niño/a malnutrición por exceso o por déficit.
Acciones de política pública	Sin referencia directa

2.2 Adscripción al Sistema de Salud

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	La población que no se encuentra cubierta por un sistema previsional de salud, está en situación de carencia, puesto que puede enfrentar gastos imprevistos que podrían limitar el acceso a atención o bien significar un factor de vulnerabilidad para los hogares, que ante un evento de salud no tendrán cobertura y los gastos asociados deberán ser financiados con recursos del hogar. Por otra parte, cabe considerar que la población de mayores ingresos puede no estar afiliada a un sistema previsional de salud y, en cambio, contratar algún seguro privado, de manera que, ante la eventualidad de requerir atención médica, se encontrarían cubiertos por este seguro. Por tal razón, una persona se considerará carente en este indicador si no está adscrita a algún sistema previsional de salud, y no cuenta con otros seguros de salud.
Estándares internacionales	Sin referencia directa
Evidencia empírica	La población que no se encuentra afiliada a alguno de los sistemas previsionales de salud, y que tiene ingresos inferiores a un mínimo, puede ser cubierta por el seguro público de salud. Por tal razón, se observa que la cobertura del sistema previsional es más alta en los quintiles inferiores de ingresos que en aquellos ubicados en la parte media de la distribución de ingresos.
Lineamientos políticos o normativos	En Chile, el sistema de Salud está compuesto principalmente por el Sistema de Salud Público y el Sistema de Salud Privado. Otros componentes son el sistema previsional de las Fuerzas Armadas y otros sistemas de seguros de salud. Estos sistemas operan como un sistema de aseguramiento público (provisto por FONASA e instituciones de las Fuerzas Armadas) o privado (Instituciones de Salud Previsional –ISAPRES– y otros privados). De esta forma, la primera barrera de atención en salud la constituye el no contar con un sistema previsional de salud.
Acciones de política pública	Sin referencia directa

2.3 Atención de salud

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Históricamente la encuesta Casen ha incluido una pregunta sobre razones de por qué no se tuvo consulta o atención médica. A partir del año 2009, el cuestionario Casen incluye además una secuencia de preguntas que permiten identificar la cobertura de tratamiento del Sistema de Garantías Explícitas de Salud (Ges-Auge) para un conjunto de patologías. A fin de incluir un indicador de atención de salud como parte de la dimensión salud, en la medida de pobreza multidimensional, se considerarán dos ámbitos posibles de carencia: la falta de acceso a atención de salud dada una necesidad en el corto plazo, que alude a situaciones de necesidad de atención por problemas de salud en los últimos 3 meses, y la no cobertura del Sistema de Garantías Explícitas de Salud para el tratamiento de enfermedades de mayor prevalencia (reconocidas por el sistema Auge) en los últimos 12 meses. Dado que entre las razones de no atención en los últimos 3 meses o de no financiamiento Auge en los últimos 12 meses existen categorías de respuesta que corresponden a decisiones basadas en preferencias de las personas, en ambos casos sólo se consideran como situaciones de carencia algunas categorías de respuesta, que dan cuenta de una necesidad de atención en salud insatisfecha.
Estándares internacionales	La pregunta relativa a acceso a atención de salud dada una necesidad ha sido recomendada en encuestas de calidad de vida del sistema estadístico de la Comunidad Europea y también se ha incorporado en la medición de pobreza multidimensional de Colombia.
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	Sin referencia directa
Acciones de política pública	Sin referencia directa

3. Trabajo y Seguridad Social

3.1 Ocupación

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Desde el enfoque de capacidades, el acceso a un trabajo no sólo permite generar ingresos para las personas y sus hogares, sino que su carencia también afecta negativamente la independencia de las personas, sus posibilidades de mantener actualizados sus conocimientos, así como el respeto y reconocimiento del resto de los individuos. Entre sus múltiples efectos, el desempleo contribuye a la exclusión social de algunos grupos y provoca la pérdida de independencia, de confianza en uno mismo y de salud mental y física. Además, estas consecuencias no sólo afectan al individuo que está en situación de carencia, sino que también impactan el bienestar de todos los miembros del hogar.
Estándares internacionales	Sobre la conceptualización de la medida de acceso al mercado laboral. En el marco conceptual de las estadísticas del mercado laboral impulsado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se establece la necesidad de complementar el análisis de la tasa de desempleo, con otras medidas que permitan cuantificar de manera global la demanda insatisfecha de empleo generador de ingresos. Para ello, la OIT propone incluir dentro de las medidas de demanda insatisfecha de trabajo a las personas que están fuera de la fuerza de trabajo y las personas ocupadas. Los conceptos vinculados a estas dos mediciones adicionales son la fuerza de trabajo potencial (que refiere a desocupados e inactivos) y el subempleo por insuficiencia de horas para quienes están ocupados. La fuerza de trabajo potencial se refiere a las personas que: no estaban trabajando en la semana pasada, pero buscaron trabajo en el período de referencia, aunque no estaban disponibles para trabajar inmediatamente; o que no buscaron trabajo pero sí estaban disponibles para trabajar. En tanto, el subempleo por insuficiencia de horas corresponde a personas ocupadas que desean y están disponibles para trabajar más horas, y han trabajado en total (en el o los empleos del período de referencia) menos de un límite de horas determinado, según las circunstancias nacionales. En el marco de la medida de pobreza multidimensional para Chile, se considerará que una persona está carente en ocupación si no está trabajando y ha buscado trabajo durante el período de referencia. En tanto, no se considerará el subempleo por insuficiencia de horas como parte del indicador de carencia de acceso a Ocupación, puesto que el subempleo es una carencia relativamente menor a la de no contar del todo con trabajo.
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	En relación a la población relevante para la cual se analiza este indicador, cabe precisar la necesidad de mantener coherencia entre las distintas dimensiones e indicadores incluidos en la medición de pobreza multidimensional. en materia laboral se define como población económicamente activa a la población de 15 años o más, sin embargo, como se mencionó respecto del indicador de Asistencia escolar, los adolescentes de 15 a 18 años se consideran carentes en la dimensión Educación si no asisten a un establecimiento educacional. Si se considerase el grupo de 15 a 18

Criterio de inclusión	Argumento
	años como parte de la población relevante para el indicador de acceso a trabajo, las orientaciones de política resultantes podrían ser contradictorias con las prioridades en materia de política educacional. En efecto, como la legislación vigente establece la enseñanza media obligatoria hasta los 12 años de escolaridad, la prioridad para este grupo de edad sería asistir a un establecimiento educacional y no la participación en el mercado laboral. Por tanto, se ha definido como población relevante para el indicador de acceso a ocupación a las personas mayores de 18 años.
Acciones de política pública	Sin referencia directa

3.2 Seguridad Social

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	El acceso a Seguridad Social da cuenta de la calidad de un trabajo, y a la vez constituye un factor que condiciona el bienestar futuro de las personas.
Estándares internacionales	En relación al concepto de calidad del trabajo, la OIT en su “Guía sobre los nuevos Indicadores de empleo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio” (2009) identifica indicadores asociados a once Elementos Fundamentales del Programa de Trabajo Decente. Además de la seguridad social, considera aspectos tan variados como oportunidades de empleo, ingresos adecuados y trabajo productivo, horas de trabajo decentes, conciliación del trabajo, la vida familiar y la vida personal, estabilidad y seguridad del trabajo, igualdad de oportunidades y trato en el empleo, entorno de trabajo seguro, diálogo social y representación de trabajadores y de empleadores, por lo que un indicador de seguridad social es un indicado relevante pero no exhaustivo de la calidad del empleo. Por tal motivo, se ha analizado un conjunto de indicadores alternativos para la calidad del empleo, entre ellos un indicador de la capacidad del empleo para generar un salario de subsistencia. Como salario de subsistencia se consideró el salario por hora mínimo vigente, el que en principio deberían recibir todas las personas ocupadas para no ser consideradas como carentes. De esta forma, este indicador tendría su arraigo normativo en la ley que establece el salario mínimo y, por tanto, respondería a un cierto consenso social con respecto a qué es un mínimo. Sin embargo, la información de la encuesta Casen no permite realizar estimaciones confiables respecto de este indicador, pues se cuenta con información de horas efectivas para los ocupados y horas pactadas para los asalariados que no es suficientemente completa y consistente.
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	Sin referencia directa
Acciones de política pública	Sin referencia directa

3.3 Jubilaciones

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	En complemento al indicador de seguridad social para la población en edad laboral, se ha incluido en la medida de pobreza multidimensional un indicador que da cuenta de la situación en que se encuentran las personas que ya cumplieron la edad para recibir una jubilación. Estas personas están en condiciones de ser beneficiarios de las cotizaciones realizadas durante su vida laboral o podrían quedar cubiertos por la previsión social pública. Al igual que en el caso de la adscripción a un sistema previsional de salud, es posible que la población de mayores ingresos cuente con otras fuentes de financiamiento para su retiro. Por esta razón, se ha depurado este indicador excluyendo de la población carente a quienes no cuentan con una pensión contributiva o no contributiva, pero que reciben otros ingresos por arriendos, retiro de utilidades, dividendos e intereses.
Estándares internacionales	Sin referencia directa
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	Sin referencia directa
Acciones de política pública	Sin referencia directa

4. Vivienda y Entorno

4.1 Habitabilidad

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Como parte de la dimensión vivienda, en la primera versión de la medida de pobreza multidimensional, publicada en enero 2015, se incluyeron dos indicadores relacionados con las condiciones de habitabilidad de los hogares: (a) hacinamiento (que expresaba la carencia de espacio habitable suficiente en la vivienda, dada por la relación entre el número de integrantes del hogar y el número de dormitorios de uso exclusivo con los que cuenta el mismo) y, (b) estado de la vivienda (que señalaba carencias asociadas a la insuficiente calidad material de la vivienda y deterioro severo de los materiales de construcción predominantes, observados en el techo, piso y muros exteriores de la vivienda). Conforme a los principios sugeridos por el programa y la agenda de Habitat II y consagrado en la declaración de Estambul), presentado en más detalle en estándares internacionales, resulta congruente agrupar las carencias en materia de hacinamiento y de estado de la vivienda. La construcción del nuevo indicador de habitabilidad asegura que tanto los hogares que presenten problemas derivados de situaciones de hacinamiento como aquellos que registren una situación de deterioro o precariedad material de la vivienda continúen siendo reconocidos en la misma categoría, bastando una sola de estas características para que el hogar sea identificado en situación de carencia.
Estándares internacionales	El concepto de habitabilidad se fundamenta en los principios del derecho a la vivienda adecuada desarrollados en el marco de la Conferencia y el programa de la agenda Habitat II (1996) y que han sido posteriormente explicitados y sistematizados por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. El programa y la agenda de Habitat II (consagrado en la declaración de Estambul) relevó un conjunto de siete principios (seguridad de la tenencia, disponibilidad de servicios, asequibilidad, habitabilidad, accesibilidad, ubicación y adecuación cultural) que permiten calificar a una vivienda como adecuada. En particular, el principio de habitabilidad establece que una vivienda no puede considerarse adecuada si “no garantiza seguridad física o no proporciona espacio suficiente, así como protección contra el frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otros riesgos para la salud y peligros estructurales”.
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	Sin referencia directa
Acciones de política pública	En primer lugar, ambas carencias (hacinamiento y materialidad) refieren a la misma unidad de intervención (la vivienda), por lo que se les considera componentes de la medición del déficit cualitativo de vivienda. Por otra parte,

Criterio de inclusión	Argumento
	la atención de este tipo de carencias remite a un mismo ámbito de competencia de políticas y programas, fijando requerimientos para el mejoramiento cualitativo del stock habitacional que dicen referencia a la ampliación del espacio habitable y a la recuperación o reemplazo de sus materiales de construcción. En este sentido, es pertinente destacar cómo este tipo de intervenciones se encuentran estrechamente conectadas en el marco de la gestión de los programas de mejoramiento de la vivienda que han sido sostenidos desde el año 2006 y que tuvieron como uno de sus principales hitos la puesta en marcha del Programa de Protección al Patrimonio Familiar (PPPF) en el año 2006. Dicho programa ha puesto especial énfasis en asegurar estándares adecuados de calidad a toda la población y entregar soluciones orientadas ya no sólo a atender aquellas situaciones de mayor precariedad, sino también a fomentar la sostenibilidad y protección del patrimonio de familias que han sido beneficiarias de subsidios habitacionales, además de facilitar atención y soluciones adecuadas a familias que resultaron damnificadas por desastres naturales, como es el caso del terremoto y tsunami del 27 de febrero de 2010.

4.2 Servicios Básicos

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Sin referencia directa
Estándares internacionales	Dentro de los criterios contemplados por Naciones Unidas para identificar a una vivienda adecuada se contempla la disponibilidad de agua potable, instalaciones sanitarias adecuadas y acceso a fuentes de energía y eliminación de residuos (ONU-Habitat, 1996). De este modo parece pertinente, complementar la dimensión de vivienda con un indicador de acceso a servicios básicos que contemple disponibilidad de agua potable e instalaciones sanitarias adecuadas.
Evidencia empírica	Sin referencia directa
Lineamientos políticos o normativos	Con respecto a su relevancia específica en materia de vivienda, es pertinente observar que las exigencias establecidas por este indicador (acceso a agua potable de red pública con llave dentro de la vivienda y sistema de eliminación de excretas adecuado) se asocian a algunos de los estándares normados para la construcción de viviendas en vista de lo señalado por la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones (OGUC). Sin embargo, cabe constatar que dicho texto legal admite una excepción en el caso de viviendas construidas en zona rural ya que, en el caso en que la conexión a agua procedente de red pública no sea una opción factible (en atención al área de cobertura operacional de las empresas sanitarias), se admite como aceptable otro tipo de soluciones. Entre éstas se incluyen fuentes de agua tales como: noria, pozo profundo o vertiente, en el caso de viviendas individuales construidas en zona rural; y, sistema de redes colectivas con fuente propia, en el caso de conjuntos de viviendas construidas en zona rural (de acuerdo a lo dispuesto en el Código Sanitario y sus reglamentos, aprobado por la autoridad sanitaria correspondiente). En atención a los estándares de la OGUC, se ha definido un indicador de Servicios Básicos para la medición de pobreza multidimensional, que permita diferenciar el tipo de soluciones que resulten admisibles en materia de acceso a agua en la vivienda según se trate de zona urbana o rural. Específicamente, se considera el estándar de agua procedente de red pública como única solución aceptable en el caso de zona urbana, mientras que en áreas rurales se considera como soluciones aceptables tanto el acceso a través de red pública como el acceso a través de sistema de distribución proveniente de fuentes subterráneas o superficiales (incluyendo entre éstas el acceso a agua proveniente de pozo o noria, río, vertiente, lago o estero, o camión aljibe).
Acciones de política pública	Con respecto a su relevancia para la política pública, el indicador sugerido describe un componente de interés transversal que implica acciones ejecutadas por diferentes ministerios y servicios con respecto a garantizar acceso a soluciones sanitarias y de agua potable adecuadas (Minvu, Ministerio de Obras Públicas, Superintendencia de Servicios Sanitarios).

4.3 Entorno

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Este indicador, si bien vincula múltiples aspectos, ámbitos de política pública e instrumentos de gestión y planificación, tiene como principal fortaleza velar por el equilibrio en el desarrollo territorial, reuniendo el imperativo del cuidado del medio natural con la accesibilidad a oportunidades, servicios y recursos por parte de la población y de los hogares. Los criterios específicos adoptados para la definición del indicador de entorno tienen su origen en variadas fuentes. En el caso del componente medioambiental, los problemas de contaminación seleccionados tienen prioridad tanto desde el punto de vista presupuestario como estratégico en la política medioambiental, además de haber sido reconocidos entre aquellos hechos que concitan mayor atención ciudadana, según datos de la Encuesta Nacional de Medio Ambiente (2015). Por su parte, la decisión de considerar solo aquellos hogares que declaran la frecuencia “siempre” busca controlar la variabilidad de eventos de contaminación con distinta intensidad o estacionalidad. Considerar dos o más problemas simultáneos permite ponderar la diferente extensión territorial que muestran ciertos tipos de contaminación en relación a otros.
Estándares internacionales	El marco internacional sobre derecho a la vivienda adecuada y el programa de la agenda Hábitat II (1996) subrayan la importancia de identificar un conjunto de características del entorno, de la infraestructura y del medioambiente como variables estrechamente interrelacionadas con las condiciones de la vivienda y el hábitat residencial. En particular, el indicador de entorno se fundamenta en el principio de la <i>ubicación</i> de la vivienda, que forma parte de los principios de la vivienda adecuada establecidos en el marco de dicha agenda. Según lo señalado por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), una vivienda no es adecuada “<i>si no ofrece acceso a oportunidades de empleo, servicios de salud, escuelas, guarderías y otros servicios e instalaciones sociales, o si está ubicada en zonas contaminadas o peligrosas</i>”. Otro antecedente significativo a considerar es la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, en que nuestro país ha comprometido “<i>que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles</i>” (Objetivo de Desarrollo Sostenible 11), fijando un conjunto amplio de metas a cumplir, entre ellas: (a) el aseguramiento del acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles; (b) el acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos; (c) reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo; (d) aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para una planificación y gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos en todos los países²¹. Conforme a estos elementos y, bajo un concepto de equilibrio y sustentabilidad entre el medio ambiente natural y construido, se ha construido el indicador de entorno, que observa simultáneamente el cumplimiento de las siguientes condiciones normativas:

Criterio de inclusión	Argumento
	i. El entorno inmediato de la vivienda no debe estar afectado por la presencia de dos o más situaciones persistentes de contaminación (incluyendo contaminación del aire, contaminación de cursos de agua, contaminación del agua usada para consumo humano y acumulación de basura en calles, caminos, veredas o espacios públicos); ii. La ubicación de la vivienda debe proveer acceso expedito a servicios de transporte, equipamiento de salud y educación (observado por la disponibilidad de estos equipamientos en un radio de distancia caminable desde la vivienda) y, en el caso de hogares cuyos miembros se encuentran ocupados, al menos debe permitir el acceso en un tiempo razonable (menos de una hora en promedio, utilizando transporte público o no motorizado) al lugar donde estas personas desempeñan su trabajo. Respecto de este último punto, es importante destacar que se fija un criterio diferenciado para hogares con y sin miembros ocupados, considerando que la valoración de la localización residencial puede ser relativizada en función de la accesibilidad que provee no sólo respecto de equipamiento comunitario de escala local, sino también respecto del acceso al lugar de trabajo para los integrantes del hogar que se encuentran ocupados. En el caso de los hogares con ocupados, se estima que la ubicación de la vivienda debiera facilitar el acceso dentro de un tiempo razonable al lugar de trabajo o bien asegurar la cercanía a servicios o equipamientos. Si ninguna de estas condiciones se cumple, entonces el hogar se identificará en situación de carencia. En el caso de los hogares sin integrantes ocupados, en tanto, se establece que la ubicación de la vivienda al menos debiera proporcionar acceso cercano a equipamientos básicos (incluyendo transporte público, salud y educación), por lo que la falta de uno sólo de estos elementos determinará que el hogar sea identificado como carente en el indicador entorno. Por otro lado, se establece como grupos prioritarios a los usuarios de transporte público y de transporte no motorizado. Los hogares en que todos los integrantes ocupados sean usuarios de transporte privado motorizado no se considerarán carentes, bajo el entendido que cuentan con recursos que les permiten afrontar los costos de escoger una localización residencial más alejada de su lugar de trabajo. Finalmente, debe precisarse que se plantea la identificación simultánea de al menos dos problemas de contaminación medioambiental en el área de residencia de la vivienda, dado que algunos de los problemas consultados, aunque puedan ser persistentes, tienen un impacto extensivo y difuso en los territorios (como es el caso de la contaminación del aire y/o malos olores), mientras que otros tienen un impacto circunscrito y afectan de modo directo la calidad de vida de las personas en el nivel local (acumulación de basura en calles, caminos, veredas o pasajes o contaminación de cursos de agua).
Evidencia empírica	Para efectos del tiempo de traslado, se diferenció entre hogares con ocupados y sin ocupados por cuanto la ubicación de la residencia busca armonizar la cercanía al trabajo, los equipamientos y el presupuesto familiar. Se asume que los hogares que cuentan con vehículos son no carentes en este aspecto debido a que tienen más alternativas a la hora de decidir la ubicación residencial. El criterio para establecer en una hora el tiempo límite de traslado para definir si un hogar es o no carente, se basa en estudios que relacionan el tiempo de traslado con pérdida de bienestar.

Criterio de inclusión	Argumento
Lineamientos políticos o normativos	Del mismo modo, la reciente Política Nacional de Desarrollo Urbano (2014) ha subrayado la integración de la vivienda con el territorio. De esta forma, se reconoce a la vivienda como un componente objetivo del concepto de calidad de vida urbana, que incluye <i>“aspectos referidos tanto a sus condiciones individuales en términos de tamaño, habitabilidad, calidad de construcción, dotación de servicios básicos como agua potable, alcantarillado, electricidad, telefonía-internet; como también a sus condiciones colectivas, tales como provisión y calidad de espacio público, áreas verdes, espacios naturales y equipamiento de conjunto”</i> .
Acciones de política pública	Esta mirada también es consistente con el enfoque de diagnóstico sobre déficit urbano-habitacional que desde el año 2009 ha sido impulsado por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo y que comprende un conjunto integrado de carencias urbanas y habitacionales que afectan significativamente el hábitat residencial y la calidad de vida de la población, incluyendo no sólo las condiciones materiales, el acceso a servicios básicos y espacio habitable de la vivienda, sino también a la infraestructura, servicios sociales y espacios públicos disponibles en el territorio. En el caso de los equipamientos, su selección se fundamenta en un criterio de relevancia de política pública, por cuanto dichos equipamientos constituyen bienes públicos fundamentales para el desarrollo social, están a cargo del Estado y son reconocidos dentro de los estándares de equipamiento para conjuntos de vivienda social, según lo estipulado por el DS. 116 (de V. y U.) de 2014 sobre proyectos de integración social.

5. Redes y Cohesión Social

5.1 Apoyo y participación social

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	En el ámbito de la medición multidimensional de la pobreza, OPHI ha destacado la importancia del “aislamiento social” en tanto una de las dimensiones faltantes de la pobreza. En este contexto, el aislamiento social puede definirse como la situación en la que se encuentra una persona u hogar cuando padece de privaciones en sus relaciones sociales o carencias en la conectividad social. Desde este enfoque, el aislamiento social alude a deficiencias en la calidad y cantidad de relaciones sociales en diferentes niveles de la interacción humana (a nivel individual, grupal, comunitario y societal) y, por lo tanto, considera un dominio de aislamiento social externo (relativo a las características y frecuencia de vínculos sociales significativos) e interno (relativo a la satisfacción con los vínculos y el sentido de pertenencia y confianza). Por otro lado, en el ámbito de los estudios sobre la pobreza, conceptos como el capital social y las redes sociales han sido reconocidos como elementos centrales tanto en el diagnóstico como en las políticas orientadas a la superación de la pobreza. En esta línea, se reconoce que el capital social tiene la capacidad de movilizar otros tipos de recursos permitiendo a los actores que lo utilizan a acceder a mejores condiciones de vida (Portales, 2014). Desde esta lógica, las redes son vistas como un activo a ser movilizado, aludiendo a la capacidad que tienen las poblaciones en situación de pobreza de autogestionarse y reorganizarse en torno a sus propios objetivos e intereses, mejorando sus condiciones de vida y superando patrones de exclusión. Reconociendo este vínculo, parte importante de las políticas públicas orientadas a la superación de la pobreza, se han enfocado en el desarrollo de programas sustentados en la promoción de la capacidad asociativa de las comunidades vulnerables, dando cuenta de los beneficios del fortalecimiento de las comunidades en diferentes dimensiones del bienestar, más allá de la dimensión económica. Junto con este fundamento teórico, la identificación de carencias derivadas del aislamiento social debe considerar los rasgos que adoptan concretamente la asociatividad y conectividad social en el caso de Chile, país que se caracteriza por una baja afiliación a organizaciones sociales formales y sindicales. Como ha sido señalado por el Comité sobre Entorno y Redes, el indicador propuesto apela, en términos operativos, al concepto de redes personales. Este se define como aquel tipo de “(...) vínculos que los sujetos establecen con otros individuos, grupos o instituciones, los que pueden ser de tres tipos: redes de afecto y cercanía al interior de un grupo (<i>bonding</i>), redes comunitarias y vecinales entre grupos semejantes (<i>bridging</i>) y redes con grupos o asociaciones externas y con distintos niveles de recursos (<i>linking</i>). Sin embargo, el concepto no se agota ahí, debiendo considerarse más allá de los meros vínculos, el acervo valórico, de complementariedad y de colaboración que los hace posibles” (Comité Asesor Ministerial sobre Entorno y Redes, 2016).

Criterio de inclusión	Argumento
	En el caso de los grupos e individuos en situación de desventaja, la evidencia sugiere que “(...) <i>les resultan más útiles aquellos vínculos fuera de sus círculos sociales más inmediatos. Adicionalmente, se ha establecido que cuando hay mayor cantidad de redes diversas en una sociedad, ésta es mucho más cohesiva socialmente</i>” (Comité Asesor Ministerial, 2016). Sin perjuicio de lo anterior, se ha observado que los hogares cuentan con redes de cuidado familiar, cooperación, apoyo mutuo y acceso a recursos materiales, culturales y económicos que facilitan la realización de objetivos personales y colectivos de sus integrantes, y que a menudo pueden compensar la debilidad de estas redes sociales de carácter secundario o viceversa. En congruencia con este diagnóstico, se ha planteado la opción de vincular la participación en organizaciones sociales o sindicales como una extensión o alternativa de las redes más inmediatas con las que cuentan los hogares para resolver distintas situaciones que les permiten acceder a recursos de apoyo y oportunidades.
Estándares internacionales	El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2000) identifica la participación en organizaciones o actividades como aportes relevantes en la creación de riqueza y de empleo, y principales determinantes de la cohesión social de un país. Esta se define como “ <i>toda organización voluntaria y no remunerada de personas o grupos de ellas que establecen un vínculo explícito con el fin de conseguir un objetivo común</i> ” (PNUD, 2000).
Evidencia empírica	Entre las decisiones adoptadas para definir el indicador de apoyo y participación social se mencionan el uso de una pregunta validada empíricamente en el estudio sobre capital social de los investigadores Martin Van Der Gaag y Tom A.B. Snijders (Van der Gaag y Snijders, 2005) y aplicada en una encuesta nacional realizada en Holanda, de la cual se excluyeron las categorías relacionadas con estatus.
Lineamientos políticos o normativos	Sin referencia directa
Acciones de política pública	Sin referencia directa

5.2 Trato igualitario

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	Como se plantea en la propuesta elaborada por el Comité sobre Entorno y Redes, esta dimensión “(...) es particularmente importante porque afecta las relaciones sociales, el respeto consigo mismo y la habilidad de ir por la vida sin sentir vergüenza (Alkire, 2007)” (Comité Asesor Ministerial sobre Entorno y Redes, 2016). En términos operacionales, el concepto de <i>vergüenza</i> puede descomponerse en dos claves: por una parte, (a) el <i>estigma de la pobreza</i>, o la vergüenza de ser asociado con ser pobre; y, por otra, (b) la <i>propensión a la vergüenza</i>, o la tendencia a sentir vergüenza en respuesta a eventos negativos específicos (Zavaleta, 2007). Correlativamente, el concepto de <i>humillación</i> hace alusión a: (a) una <i>experiencia externa</i> de humillación, que refiere a la percepción de un trato irrespetuoso, de un trato injusto y de ser discriminado/a; y, (b) una <i>experiencia interna</i> de humillación, que se vincula a los niveles de humillación “acumulada” a nivel individual por las personas a lo largo de sus vidas (Comité Asesor Ministerial sobre Entorno y Redes, 2016).
Estándares internacionales	Investigadores asociados a OPHI, por su parte, han desarrollado este concepto, sugiriendo la relevancia de incorporar una dimensión de la pobreza vinculada a las experiencias de vergüenza y humillación que sufren las personas y hogares en situación de pobreza. Dada la complejidad y desafío involucrados en medir adecuadamente esta dimensión, ha sido reconocida en el conjunto de las así denominadas “dimensiones faltantes” de la pobreza (OPHI-CAF, 2015). Estos elementos, a su vez, están conectados con algunos desafíos clave establecidos en el marco de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible y, en especial, con referencia al Objetivo N°10, que persigue “<i>reducir la desigualdad en y entre los países</i>” e incorpora entre sus metas: (a) <i>potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición</i>; (b) <i>garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de los resultados, en particular mediante la eliminación de las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y la promoción de leyes, políticas y programas</i>. La pregunta sobre trato se basa en una pregunta análoga en el cuestionario de la II Encuesta Nacional de Derechos Humanos, que a su vez contempla las categorías recogidas en la Ley 20.609, validada y adaptada para ser respondida por un informante idóneo del hogar.
Evidencia empírica	Un antecedente ampliamente citado en el marco de las miradas contemporáneas a la medición de la pobreza es el estudio “La voz de los pobres” (Naraya, Deepa; Patel, Raj; Schafft, Kai; Rademacher, Anne; Koch-Schulte, Sarah, 2000) que fue llevado a cabo en más de 50 países. En dicho estudio se identificó que el estigma de la pobreza es un motivo recurrente entre las personas que viven en esta situación, quienes, frecuentemente, tratan de ocultar su situación de pobreza para evitar humillaciones y vergüenza (Zavaleta, 2007).

Criterio de inclusión	Argumento
Lineamientos políticos o normativos	Este indicador, además, tiene un fundamento normativo dado por la Ley 20.609 (que establece medidas contra la discriminación y que ha sido conocida ampliamente como “Ley Zamudio”), de reciente promulgación. En particular, es relevante señalar que los motivos de discriminación contemplados en el indicador se apegan al concepto de <i>discriminación arbitraria</i> que ha sido establecido en el Art. 2° de esta ley. Por discriminación arbitraria se entiendo “<i>toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad</i>”.
Acciones de política pública	Sin referencia directa

5.3 Seguridad

Criterio de inclusión	Argumento
Sustantivo	De acuerdo a lo señalado en informe final del Comité sobre Entorno y Redes, la inclusión de un indicador de seguridad puede ser fundamentada en atención al efecto que ejerce la violencia sobre el desarrollo y el ejercicio de la libertad individual: <i>“la violencia deteriora el desarrollo alcanzado por los países en áreas como educación, salud, empleo, ingreso y provisión de infraestructura. Adicionalmente, la violencia restringe la libertad para vivir seguro y mantiene las trampas de pobreza en muchas comunidades”</i> (Comité Asesor Ministerial sobre Entorno y Redes, 2016). Si bien la propuesta del Comité se enfoca en la escala local (área de residencia, definida en un radio de no más de 15 minutos caminando desde la vivienda), planteando el objetivo de describir <i>“el nivel de inseguridad en el espacio público del área de residencia”</i>, puede considerarse que un indicador de estas características tiene relación directa con el resto de los indicadores incluidos en la dimensión, reflejando el modo en que la percepción cotidiana de situaciones de inseguridad afecta la calidad de vida y deteriora las condiciones para el surgimiento de lazos sociales cooperativos que contribuyan efectivamente a la superación de la pobreza (Comité Asesor Ministerial sobre Entorno y Redes, 2016). Por tanto, se trata de un indicador que pone de relieve la importancia de la cohesión, la convivencia y el capital social a escala comunitaria, entendiendo que la presencia de problemas agudos de inseguridad no sólo afecta el ejercicio del derecho de las personas de moverse libremente y de manera segura en su entorno, sino que impactan en la confianza hacia otras personas, vecinos(as) e instituciones y limitan la eficacia y extensión de las redes de apoyo con que cuentan los hogares, desfavoreciendo la asociatividad o bien potenciando el desarrollo de comportamientos anómicos, de redes delictuales y del capital social negativo. El tipo de problemáticas que son observadas por el indicador de seguridad, por otra parte, comparten la característica de ser situaciones de alta notoriedad social, que repercuten de manera directa sobre la percepción de seguridad que las personas pueden tener sobre su entorno inmediato y que pueden ser relacionadas de modo directo con hechos delictuales y entrañan un peligro objetivo para la vida, salud y seguridad física de las personas. Bajo este concepto, se excluyen otras situaciones que, si bien son relevantes desde la perspectiva de la percepción de seguridad (por ejemplo, delitos contra la propiedad, lesiones u otras incivildades como rayados o daños a vehículos, peleas o amenazas entre personas y el consumo de drogas), no revisten la misma gravedad, o bien, su pertinencia como indicadores de una medida de pobreza resulta más difusa, pues no necesariamente existe una relación directa entre la ocurrencia de estas situaciones y la incidencia o intensidad de la pobreza. La pregunta ha sido adaptada reduciendo su horizonte temporal de los últimos 12 meses al último mes, para objetivar aún más las situaciones de inseguridad consideradas.

Criterio de inclusión	Argumento
Estándares internacionales	Esta visión también entronca con el Objetivo N°16 de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, que remite a la promoción de sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, la provisión de acceso a la justicia para todos y la construcción de instituciones responsables y eficaces a todos los niveles, estableciendo entre sus metas el <i>“reducir considerablemente todas las formas de violencia y las tasas de mortalidad conexas en todo el mundo”</i> .
Evidencia empírica	El umbral establecido para el indicador utiliza la frecuencia “siempre”, en consistencia con indicadores producidos por la Subsecretaría de Prevención del Delito a partir de información de la Encuesta Nacional Urbana de Seguridad Ciudadana (ENUSC, 2015) y que han sido validados en estudios a nivel latinoamericano realizados por el Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC) de la Universidad de Chile.
Lineamientos políticos o normativos	Sin referencia directa
Acciones de política pública	Sin referencia directa

Anexo 2: Indicadores propuestos por la Comisión para la Medición de la Pobreza y diferencias respecto del IPM vigente.

Dimensión propuesta	Indicador propuesto	Modificaciones respecto de la propuesta de la Comisión.
Educación	Asistencia	Se mantiene la propuesta, y MDSF incluye a personas en educación especial
	Escolaridad	Se mantiene la propuesta
	Nivel de aprendizaje	Este indicador no fue incluido en el IPM. El indicador buscaba aproximarse al logro educacional, definiendo como carente el hogar con al menos un niño o joven que asiste a un establecimiento educacional cuyo SIMCE, ya sea de lenguaje o de matemáticas, está definido como “insuficiente” por la Agencia de Calidad de la Educación. La Comisión propone también considerar como carentes a aquellas personas carentes en el indicador de Asistencia, en el entendido de que privaciones en acceso a la educación implican necesariamente privaciones en el logro educativo.
Salud	Autopercepción de salud	Este indicador no fue incluido en el IPM. El indicador buscaba aproximarse al logro en salud considerando como carente a aquel hogar en que al menos uno de sus miembros presenta una nota inferior a 4 en su estado de salud, en una escala de 1 a 7, donde 1 corresponde a “muy mal estado” de salud y 7 a “muy buen estado”.
	Acceso a salud	Se mantiene la propuesta de la Comisión, pero se estrecha el margen temporal de 12 a 3 meses y se agrega la carencia asociada a atención de enfermedades GES.
Empleo y Seguridad Social	Ocupación	Respecto de la propuesta de la Comisión, se reduce el grupo de referencia pasando de considerar personas mayores de 15 a mayores de 18 años. A su vez, se elimina la carencia relativa a personas desalentadas en la búsqueda de empleo, esto es, personas inactivas laboralmente (no buscan empleo) pero estarían dispuestas a trabajar inmediatamente ante una oferta de empleo.
	Seguridad social	Se mantiene la propuesta respecto de la presencia de carencia cuando una persona ocupada no se encuentra cotizando en el sistema previsional, pero no se incluye la propuesta de la Comisión de considerar como carentes también a personas carentes en el indicador de Ocupación, en el entendido de que privaciones en acceso implican necesariamente privaciones en calidad del empleo.
Vivienda	Hacinamiento	Se mantiene, pero como subindicador de Habitabilidad, con lo cual se reduce su peso relativo
	Estado de la vivienda	Se mantiene, pero como subindicador de Habitabilidad, con lo cual se reduce su peso relativo
	Acceso a Servicios Básicos	Se mantiene, pero con distinciones para zonas urbanas y rurales
Entorno y Redes	Seguridad Pública	Se mantiene, pero considerando que la carencia existe cuando se presencial al menos una de las dos condiciones entre balaceras y tráfico

Dimensión propuesta	Indicador propuesto	Modificaciones respecto de la propuesta de la Comisión.
		de drogas, mientras la Comisión proponía al menos dos de entre las siguientes situaciones: Existencia de focos de consumo de alcohol o drogas en la vía pública; Tráfico de drogas; Prostitución callejera; Violaciones o ataques violentos a personas en la vía pública.
	Medioambiente	Se mantiene como indicador bajo el nombre de “Entorno”, pero con modificaciones. La Comisión proponía medir la existencia de al menos 3 de los siguientes problemas: Contaminación acústica o ruidos molestos; Contaminación del aire; Contaminación del agua; Contaminación visual por construcciones, rayados o publicidad; Basura o suciedad del suelo; Malos olores; Existencia de basurales cerca; Inundaciones por lluvia o fallas en los colectores de agua; Presencia de perros abandonados; y Plagas. El MDSF lo reduce a 2 problemas considerando Contaminación del aire y/o malos olores; en ríos, canales, esteros, lagos, tranques y embalses; del agua proveniente de la red pública; y acumulación de basura en calles, caminos, veredas o espacios públicos.
	Equipamiento comunitario y social	Se mantiene como subindicador en el indicador de Entorno, pero con importantes modificaciones. La propuesta de la comisión proponía - Insuficiencia y/o mal estado de plazas y áreas verdes; infraestructura deportiva (canchas, gimnasios, pistas, circuitos, otros); centros comunitarios, lugares de reunión social o recreación; mal estado de alumbrado público; y de infraestructura adecuada para personas con discapacidad. El MDSF en cambio incluye Servicio de transporte público (paradero, estación) a menos de 8 cuadras o 1 Km de su vivienda; Centros educacionales (colegio o jardín infantil) a menos de 20 cuadras o 2,5 Km de su vivienda; y Centros de salud (atención primaria o nivel superior a menos de 20 cuadras o 2,5 Km de su vivienda, junto a opciones particulares para personas ocupadas respecto del tiempo de traspalo al lugar de trabajo.
	Redes de Apoyo	Se mantiene como subindicador del indicador de “Apoyo y participación social” reduciendo su peso relativo. MDSF además amplía el tipo de situaciones respecto de las cuales se consulta por la existencia de redes de apoyo.

Fuente: Elaboración propia en base a MDSF (2016) y Comisión para la Medición de la Pobreza (2014).

Anexo 3: Indicadores propuestos por la Comisión de Entorno y Redes y modificaciones respecto del IPM vigente.

Dimensión propuesta	Indicador propuesto	Modificaciones respecto de la propuesta de la Comisión.
Redes	Redes sociales	Se incluye como subindicador en el indicador de “Apoyo y Participación Social” reduciendo su importancia relativa. Se modifican las situaciones consideradas respecto de las cuales el hogar podría requerir apoyos y consecuentemente el umbral de carencia.
	Participación	Se incluye como subindicador en el indicador de “Apoyo y Participación Social” reduciendo su importancia relativa. La definición se conserva de manera similar.
	Trato social	Se mantiene, pero se estrecha el amplía el margen temporal de 3 a 12 meses.
Entorno	Infraestructura	Se incluye como subindicador del indicador de “Entorno”. Se mantiene la propuesta respecto de la medición de acceso cercano a centros de educación, de salud y transporte público, considerando como carencia cualquiera de ellos. La propuesta de la Comisión proponía al menos 3 faltas de acceso considerando además la medición de acceso a supermercados/almacenes; lugares de esparcimiento; áreas verdes; equipamiento comunitario; cajeros automáticos; y farmacia.
	Seguridad pública	Se propuso usar como umbral el número de 5 de 12 situaciones: Acumulación de basura en las calles; Vandalismo, rayados y otros daños a propiedades o vehículos, hechos a propósito; Personas traficando o usando drogas; Personas siendo agresivas en espacios públicos; Balaceras o disparos de armas de fuego; Peleas en la calle con cuchillos o armas de otro tipo; Acumulación de basura en las calles o espacios públicos; Amenazas entre vecinos; Sitios eriazos descuidados; Personas portando armas; Niños jugando en las calles; y Personas consumiendo alcohol. MDSF lo refiere a 1 de dos situaciones: Tráfico de drogas; y Balaceras o disparos.
	Medioambiente	Se propuso usar como umbral el número 7 de 8 situaciones. La metodología vigente, aunque considera 2 de 4, mantiene la mayoría de las temáticas, solo descartando situaciones de Riesgos de Inundaciones y Plagas.
	Tiempo de traslado	Se incluye como subindicador en el indicador de “Entorno” con ciertas modificaciones en su definición de lejanía.

Fuente: Elaboración propia en base a MDSF (2016) y Comisión de Entorno y Redes (2016).

Anexo 4: Fichas descriptivas de IPM por país analizado

AUSTRALIA	
Unidad de análisis	Personas
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 5
Metodología	Índices Socioeconómicos por Áreas (SEIFA): Índice de Desventajas Socioeconómicas Relativas; Índice de Ventajas y Desventajas Socioeconómicas Relativas; Índice de Recursos Económicos; Índice de Educación y Ocupación.
Institución Responsable	Agencia australiana de Estadísticas
Fuente de datos	CENSO

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Ingresos		Bajos ingresos	% de gente con un ingreso anual del hogar declarado entre \$1 y \$25.990 (correspondientes al 1° y 2° decil).
		Altos ingresos	% de gente con un ingreso anual del hogar declarado mayor a \$78.000 (correspondiente al 9° y 10° decil).
Educación		Acceso a educación terciaria	% de personas sobre 15 años que asisten a la universidad ed. Terciaria.
		Acceso a educación secundaria	% de personas sobre 15 años que asisten a la ed. Secundaria.
		Logro educación nivel III	% de personas cuyo mayor nivel educacional obtenido es Level III.
		Logro educación Bachelor	% de personas cuyo mayor nivel educacional obtenido es Bachelor.
		Logro educación diploma avanzado	% de personas cuyo mayor nivel educacional obtenido es un diploma avanzado.
		Sin nivel educativo	% Personas de 15 años y más que no tienen nivel educativo.
		Menor a 11 años de educación	% de personas de 15 años o más cuyo nivel educativo más alto es el año 11 o menos.
Empleo		Desempleo	% Personas en la fuerza de trabajo que están desempleadas.
		Desempleo desde los 15 años	% Personas de 15 años y más que están desempleadas.
Ocupación		Ocupación Operadores y Conductores de Maquinaria	% Ocupados clasificados como Operadores y Conductores de Maquinaria.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
		Ocupación Peones	% Ocupados clasificados como Peones.
		Ocupación Gerentes	% Ocupados clasificados como Gerentes.
		Ocupación Ventas (baja calificación)	% de personas ocupadas clasificadas como trabajadores de ventas de baja calificación.
		Ocupación Trabajadores de servicios personales y comunitarios de baja calificación	% de personas ocupadas clasificadas como trabajadores de servicios personales y comunitarios de baja calificación.
		Ocupación de calificación 1	% de personas ocupadas que trabajan en una ocupación de nivel de calificación 1.
		Ocupación de habilidad 2	% de personas empleadas que trabajan en una ocupación de nivel de habilidad 2.
		Ocupación de habilidad 4	% de personas ocupadas que trabajan en una ocupación de nivel de habilidad 4.
		Ocupación de habilidad 5	% de personas ocupadas que trabajan en una ocupación de nivel de habilidad 5.
Hogar		Presencia de recámaras	% Viviendas particulares ocupadas con una o sin recámaras.
		Presencia de 4 o más dormitorios	% Viviendas particulares ocupadas con cuatro o más dormitorios.
		Hipoteca mayor a \$2,800 mensual	% Viviendas privadas ocupadas que pagan más de \$2,800 por mes en pagos de hipoteca.
		Renta mayor a \$470 semanal	% Viviendas privadas ocupadas que pagan más de \$470 por semana en renta.
		Renta menor a \$215 semanal	% Viviendas privadas ocupadas que pagan menos de \$215 por semana en alquiler.
		Propietarios de vivienda con hipoteca	% Viviendas particulares ocupadas propietarias de la vivienda que ocupan (con hipoteca).
		Requerimiento de dormitorios adicionales	% de viviendas privadas ocupadas que requieren uno o más dormitorios adicionales.
		Presencia de dormitorios libres en vivienda	% de viviendas privadas ocupadas con uno o más dormitorios libres.

CANADÁ	
Unidad de análisis	Personas
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 15
Metodología	Dashboard Oficial de Pobreza
Institución Responsable	Departamento de Estadísticas de Canadá
Fuente de datos	CENSO, Canadian Income Survey, Encuesta de Salud de la Comunidad Canadiense (CCHS), Labour force Survey y otras fuentes de datos oficiales

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Dignidad		Bajo extrema pobreza	Mide el porcentaje de personas cuyo ingreso familiar disponible está por debajo del 75% de la Línea Oficial de Pobreza de Canadá.
		Necesidades de vivienda insatisfecha o falta de vivienda crónica	Cantidad de canadienses que viven en viviendas que no son asequibles (es decir, que tienen costos de vivienda que superan el 30 por ciento del ingreso familiar antes de impuestos), que necesitan reparaciones importantes o que no son adecuadas para el tamaño y la composición de la vivienda u hogar, y cuyos ingresos familiares son tales que no pueden permitirse una vivienda adecuada y adecuada en su comunidad.
		Necesidades de salud no satisfechas	Porcentaje de canadienses que informaron que sus necesidades de atención médica no fueron satisfechas durante los últimos 12 meses.
		Inseguridad alimenticia	Porcentaje de canadienses que no tienen suficiente dinero para comprar o acceder a una cantidad y variedad suficiente de alimentos para llevar un estilo de vida saludable.
Oportunidad e inclusión		Bajo ingreso relativo	Proporción de canadienses que viven con bajos ingresos (Personas que tenían menos de la mitad del ingreso medio después de impuestos)
		Bajo el 40% de la distribución de ingreso	Participación del ingreso total después de impuestos que posee el 40% de la población en la parte inferior de la distribución del ingreso

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
		Compromiso juvenil (sin empleo o educación)	Proporción de jóvenes de 15 a 24 años que no están trabajando, ni estudiando ni recibiendo formación.
		Letrado y numerado - Lectura y escritura	Bajo nivel de conocimientos y habilidades en lectura y escritura
		Letrado y numerado - Matemáticas	Bajo nivel de conocimientos y habilidades en matemáticas
Resiliencia y Seguridad		Mediana del salario por hora	Salario por hora, dividido según la mediana.
		Mediana por hora según sexo	Mediana de salario por hora diferenciado según sexo.
		Brecha de pobreza promedio	Brecha de pobreza promedio (para quienes viven por debajo del umbral de pobreza, el índice de brecha de pobreza es la cantidad de ingreso familiar disponible de la persona que está por debajo del umbral de pobreza, expresado como porcentaje del umbral de pobreza)
		Resiliencia de activos	Informa sobre la capacidad de los canadienses para cubrir gastos inesperados o ingresos reducidos mediante el retiro de activos durante un período de tres meses. Los activos financieros líquidos incluyen cuentas bancarias, depósitos a plazo, letras del Tesoro, cuentas de ahorro libres de impuestos, acciones, bonos y planes de ahorro para el retiro registrados.
		Tasas de ingreso de bajos ingresos	Indica cómo el estado de bajos ingresos de los contribuyentes canadienses cambió de un año a otro. La tasa de entrada de bajos ingresos es, de aquellos que no estaban en bajos ingresos en el primer año, la proporción que ingresó en bajos ingresos en el segundo año.
		Tasas de salida de bajos ingresos	Indica cómo el estado de bajos ingresos de los contribuyentes canadienses cambió de un año a otro. La tasa de salida de bajos ingresos es, de aquellos que tenían bajos ingresos en el primer año, la proporción que salió de bajos ingresos en el segundo año.

REINO UNIDO	
Unidad de análisis	Personas y Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 18
Metodología	English indices of deprivation: Índice de Privaciones Múltiples (medida relativa general de privación); Índice de Privación de Ingresos que Afecta a Niños e Índice de Privación de Ingresos que Afecta a Personas Mayores (índices suplementarios)
Institución Responsable	Ministry of Housing, Communities and Local Government
Fuente de datos	Estadísticas nacionales

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Ingresos	22,5%	Privación de Ingresos	Adultos y niños en familias de apoyo a los ingresos. Adultos y niños en familias con Subsidio de Búsqueda de Empleo Basado en los Ingresos. Adultos y niños en familias con Subsidio de Apoyo y Empleo Basado en los Ingresos. Adultos y niños en familias de Crédito Pensión (Garantía). Adultos y niños en familias con Crédito Universal. Adultos y niños en familias con Working Tax Credit y Child Tax Credit. Solicitantes de asilo en Inglaterra que reciben apoyo de subsistencia o alojamiento.
Empleo	22,5%	Privación de Empleo	Adultos y niños en familias de apoyo a los ingresos. Adultos y niños en familias con Subsidio de Búsqueda de Empleo Basado en los Ingresos. Adultos y niños en familias con Subsidio de Apoyo y Empleo Basado en los Ingresos. Adultos y niños en familias de Crédito Pensión (Garantía). Adultos y niños en familias con Crédito Universal. Adultos y niños en familias con Working Tax Credit y Child Tax Credit. Solicitantes de asilo en Inglaterra que reciben apoyo de subsistencia o alojamiento.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Educación, habilidades y capacitación	13,5%	Privación de Educación, Habilidades y Capacitación	<u>Subdominio de Niños y Jóvenes:</u> Logro de Key Stage 2: la puntuación escalada de los alumnos que realizan los exámenes de Matemáticas, lectura en inglés y gramática, puntuación y ortografía. Logro de Key Stage 4: el puntaje promedio de puntos máximos de los alumnos que toman los exámenes de Key Stage 4. Ausencia de la escuela secundaria: La proporción de ausencias autorizadas y no autorizadas de la escuela secundaria. Permanecer en la educación después de los 16 años: la proporción de jóvenes que no continúan en la escuela o en la educación no avanzada después de los 16 años. Ingreso a la educación superior: Una medida de jóvenes menores de 21 años que no ingresan a la educación superior.
			<u>Subdominio de Habilidades para Adultos:</u> Habilidades de los adultos: la proporción de adultos en edad de trabajar con poca o ninguna calificación, mujeres de 25 a 59 años y hombres de 25 a 64 años. Dominio del idioma inglés: la proporción de adultos en edad laboral que no pueden hablar inglés o no pueden hablar bien inglés, mujeres de 25 a 59 años y hombres de 25 a 64 años.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Salud	13,5%	Privación de Salud y Discapacidad	Años de vida potencial perdidos: una medida estandarizada por edad y sexo de muerte prematura. Índice comparativo de enfermedad y discapacidad: una edad y sexo estandarizados relación morbilidad/discapacidad. Morbilidad aguda: Una tasa estandarizada por edad y sexo de ingreso de emergencia al hospital. Trastornos del estado de ánimo y de ansiedad: un compuesto basado en la tasa de adultos que sufren de trastornos del estado de ánimo y de ansiedad, derivados de datos de episodios hospitalarios, datos de prescripción y datos de mortalidad por suicidio.
Crimen	9,3%	Delincuencia	Violencia: La tasa de violencia por cada 1,000 personas en riesgo. Robo: La tasa de robos por cada 1,000 propiedades en riesgo. Hurto: La tasa de hurtos por cada 1,000 personas en riesgo. Daño criminal: La tasa de daño criminal por cada 1,000 personas en riesgo.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Vivienda y Servicios	9,3%	Barreras para la Vivienda y Servicios	<u>Subdominio de Barreras Geográficas:</u> Distancia por carretera a una oficina de correos: una medida de la distancia media por carretera a la oficina de correos más cercana para las personas que viven en el área de súper salida de la capa inferior Distancia por carretera a una escuela primaria: una medida de la distancia media por carretera a la escuela primaria más cercana para las personas que viven en el área de súper rendimiento de la capa inferior Distancia por carretera a una tienda general o supermercado: una medida de la distancia media por carretera al supermercado o tienda general más cercano para las personas que viven en el área de súper salida de la capa inferior Distancia por carretera hasta la consulta del médico de cabecera: una medida de la distancia media por carretera hasta la consulta del médico de cabecera más cercana para las personas que viven en el área de superproducción de la capa inferior.
			<u>Subdominio de Barreras más Amplias:</u> Hacinamiento en el hogar: la proporción de todos los hogares en un área de superproducción de nivel inferior que se considera que no tienen espacio suficiente para satisfacer las necesidades del hogar. Personas sin hogar: Tasa de aceptaciones de asistencia de vivienda a nivel de distrito de la autoridad local según las disposiciones para personas sin hogar de la Ley de Vivienda de 1996, asignada a las Áreas de Súper Rendimiento de Capa Inferior constituyentes. Asequibilidad de la vivienda: Dificultad de acceso a la ocupación del propietario o al mercado de alquiler privado, expresada como la incapacidad de permitirse acceder a la ocupación del propietario o al mercado de alquiler privado.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Entorno de vida	9,3%	Privación del Entorno de Vida	<u>Subdominio de Interiores:</u> Casas sin calefacción central: La proporción de casas que no tienen calefacción central Vivienda en mal estado: Proporción de viviendas sociales y particulares que no cumplen con el estándar de Vivienda Digna
			<u>Subdominio al aire libre:</u> Calidad del aire: Una medida de la calidad del aire basada en tasas de emisión de cuatro contaminantes. Accidentes de tráfico que involucran lesiones a peatones y ciclistas.
Índice de Privación de Ingresos que Afecta a Niños			Corresponde a la proporción de todos los niños de 0 a 15 años que viven en familias con privación de ingresos, definidas como aquellas familias que cumplen con alguno de los indicadores de la Dimensión de Privación de Ingresos, a excepción de los solicitantes de asilo que son menores de edad.
Índice de Privación de Ingresos que Afecta a Personas Mayores			Corresponde a la proporción de las personas de 60 años o más que experimentan privación de ingresos, definidos como adultos de 60 años o más que cumplen con alguno de los indicadores de la Dimensión de Privación de Ingresos, a excepción de los solicitantes de asilo que son personas de 60 años o más.

ESTADOS UNIDOS	
Unidad de análisis	Personas
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 21
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (2011)
Institución Responsable	Departamento de Comercio, Census Bureau
Fuente de datos	Current Population Survey Annual Social and Economic Supplement (CPS ASEC), American Community Survey (ACS), Survey of Income and Program Participation (SIPP)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Educación	16,6%	Años sin educación secundaria	Persona de 19 años o más y sin diploma de escuela secundaria o GED; basado en el logro educativo del jefe de hogar para aquellos menores de 19 años.
Vivienda	16,6%	Calidad de vivienda	Por lo menos dos de las siguientes condiciones: - Sin cocina completa - Sin tuberías completas - En condición de hacinamiento (2 o más personas por habitación) - Carga de alto costo (+30% ingreso hogar) en vivienda
Salud	16,6%	Estado de salud deficiente	El estado de salud predicho es pobre. Basado en un valor de corte de 3 enfermedades reportadas para personas menores de 65 años y 3.5 enfermedades reportadas para personas mayores de 65 años.
Situación Económica	16,6%	Seguridad Económica	Por lo menos dos de las siguientes condiciones: - Sin seguro médico - Desempleado todos los 12 meses anteriores - El número de horas acumuladas trabajadas por semana para el hogar fue inferior a 35 horas y no hay ingresos de jubilación o Seguridad Social en el hogar.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Entorno	16,6%	Calidad del vecindario	Vive en un municipio con al menos dos de las siguientes condiciones: - Crimen alto (+500 crímenes violentos por cada 100.000 habitantes) - Mala calidad del aire (promedio diario densidad de materia de partículas es mayor a 11) - Mal ambiente alimentario (índice de contexto alimenticio es menor a 6)
Estándar de vida	16,6%	Situación de pobreza	En pobreza según la medida oficial de pobreza.

CHILE	
Unidad de análisis	Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 42
Metodología	Metodología de Akire & Foster (OPHI, 2007)
Institución Responsable	Ministerio de Desarrollo Social y Familia
Fuente de datos	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Educación	22,5%	Asistencia	Al menos un integrante de 4 a 18 años no está asistiendo a un establecimiento educacional y no ha egresado de cuarto medio, o al menos un integrante de 6 a 26 años tiene una condición permanente y/o de larga duración y no asiste a un establecimiento educacional.
		Rezago Escolar	Un hogar es carente por rezago escolar si al menos uno de sus integrantes de 21 años o menos asiste a educación básica o media en alguna de sus dos modalidades, y se encuentra retrasado dos años o más con respecto al curso que le corresponde de acuerdo con su edad.
		Escolaridad	Se considera que un hogar es carente en escolaridad si al menos uno de sus integrantes mayores de 18 años ha alcanzado menos años de escolaridad que los establecidos por ley, de acuerdo con su edad.
Salud	22,5%	Malnutrición en niños	Un hogar es carente si al menos uno de sus integrantes de 0 a 6 años está con sobrepeso u obesidad, o está en desnutrición o riesgo de desnutrición.
		Adscripción al Sistema de Salud	Un hogar es carente si al menos uno de sus integrantes no está afiliado a un sistema previsional de salud y no tiene otro seguro de salud.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
		Atención	El hogar es carente si un integrante tuvo un problema de salud en los últimos 3 meses y no tuvo consulta ni atención por alguna de las siguientes razones: - Pensó en consultar pero no tuvo tiempo, pensó en consultar pero no tuvo dinero - Pensó en consultar pero le cuesta mucho llegar al lugar de atención, pidió hora pero no la obtuvo - Durante los últimos 12 meses, ha estado en tratamiento médico por enfermedad AUGE, pero no ha sido cubierto por el Sistema de Garantías Explícitas de Salud.
Trabajo y Seguridad Social	22,5%	Ocupación	El hogar es carente si al menos uno de sus integrantes mayores de 18 (o menor de 19 si ha completado la enseñanza media) está desocupado, es decir, actualmente no tiene trabajo y busca trabajo durante el período de referencia.
		Seguridad Social	El hogar es carente si al menos uno de sus integrantes de 15 años o más que se encuentra ocupado no cotiza en el sistema previsional y no es trabajador independiente con educación superior completa.
		Jubilaciones	El hogar es carente si al menos uno de sus integrantes no percibe una pensión contributiva, o no contributiva (Pensión Básica Solidaria para personas de 65 años o más, o pensiones de reparación) y no recibe otros ingresos por arriendos, retiro de utilidades, dividendos e intereses.
Vivienda y Entorno	22,5%	Habitabilidad	El hogar es carente si presenta una situación de hacinamiento o de mal estado de la vivienda.
		Servicios Básicos	El hogar es carente si reside en una vivienda que no tiene acceso a agua potable procedente de red pública en el caso de áreas urbanas; o, que no tiene acceso a agua procedente de red o sistema de distribución proveniente de fuentes subterráneas o superficiales en áreas rurales; o, en área urbana o rural, tiene llave fuera de la vivienda y/o no tiene

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
			servicio de eliminación de excretas adecuado.
		Entorno	Los hogares que declaran que, durante los últimos 12 meses han vivido o presenciado con frecuencia “siempre”, a lo menos, 2 problemas de contaminación medioambiental en su área de residencia, como: contaminación del aire y/o malos olores; contaminación en ríos, canales, esteros, lagos, tranques y embalses; contaminación del agua proveniente de la red pública; acumulación de basura. Los hogares que no disponen de transporte público, centros educacionales o centros de salud cercanos a la vivienda. Los hogares que demoran más de 1 hora diaria para ir al trabajo.
Redes y Cohesión Social	22,5%	Apoyo y Participación Social	El hogar es carente si declaran no conocer una persona fuera del hogar que pueda prestar apoyo. Si ningún miembro de +14 ha participado en alguna organización social u organizaciones relacionadas con su trabajo.
		Trato igualitario	El hogar es carente si declaran que alguno de sus miembros ha sido tratado injustamente o discriminado fuera del hogar, en los últimos 12 meses.
		Seguridad	El hogar es carente si declaran que alguno de sus miembros ha vivido o presenciado tráfico de drogas o balaceras.

ARGENTINA	
Unidad de análisis	Personas y Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 47
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (OPHI, 2007)
Institución Responsable	Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (SIEMPRO)
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (ENGHO) y Encuesta Permanente de Hogares (EPH)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Educación	20,0%	Inasistencia Escolar	Miembro de 5-17 años no asiste a un establecimiento educativo.
		Rezago Escolar	Hay una diferencia de dos años entre la edad del niño/a o adolescente y la edad teórica correspondiente al año o grado al que asiste.
		Logro Educativo Insuficiente	No haber terminado el nivel educativo plasmado como obligatorio en la legislación existente al momento de concluir sus estudios.
Salud	20,0%	Ausencia de doble cobertura de salud	Sólo tienen acceso a cobertura de salud pública
Empleo y Protección Social	20,0%	Dificultades para acceder a empleo remunerado	16-65 desocupadas o desalentadas.
		Precariedad Laboral	Persona ocupada que no es un asalariado registrado, patrón o empleador, trabajador por cuenta propia de calificación profesional o técnica.
		Déficit de cobertura previsional	Personas +65 sin pensión contributiva o no contributiva.
Hábitat y Servicios Básicos	20,0%	Condiciones Sanitarias Deficientes	Sin acceso a inodoro con descarga de agua
		Vivienda ubicada en Zona Vulnerable	Hogares en villas de emergencia o basurales
Vivienda	20,0%	Precariedad de los Materiales	Vivienda con piso de ladrillo suelto/terra o techos precarios (chapa de metal sin cielorraso, chapa de fibrocemento/plástico sin cielorraso, chapa de cartón, caña, tabla, paja con barro o paja sola).
		Hacinamiento	Más de 3 personas por habitación
		Tenencia Segura	El hogar ocupa la vivienda sin permiso, o bien sólo es propietario de la vivienda (y no del terreno).

COSTA RICA	
Unidad de análisis	Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 58
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (OPHI, 2007)
Institución Responsable	Ministerio de Inclusión Social y Desarrollo Humano e INEC
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Hogares (ENAH0)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Educación	20,0%	No asistencia a la educación formal	El hogar es privado si al menos una persona que se encuentre en edades entre los 5 y 17 años y no asista a educación formal.
		Rezago Educativo	El hogar es privado si al menos una persona que se encuentre asistiendo a la educación formal, que se encuentre en edades entre 7 y 19 años y que tenga dos años de rezago o más.
		Sin logro de bachillerato	El hogar es privado si al menos una persona que se encuentre en edades de 18 a 24 años y que no tenga bachillerato de secundaria académica o técnica, o que no esté asistiendo a la educación formal.
		Bajo desarrollo de capital humano	El hogar es privado si ninguna persona cumple las siguientes características: edades entre los 25 y 35 años con título de bachillerato de secundaria académica o técnica, o alguna certificación de educación no formal; edades entre los 36 y 57 años con noveno año o alguna certificación de educación no formal; o edades entre los 58 y 64 años con primaria completa o alguna certificación de educación no formal.
Vivienda y Uso de Internet	20,0%	Mal estado del techo o el piso	Se consideran con privación aquellos hogares que residen en viviendas con techo o piso en mal estado.
		Mal estado de las paredes exteriores	Se consideran con privación aquellos hogares que residen en viviendas con paredes exteriores en mal estado.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
		Hacinamiento	El hogar es privado si viviendas con menos de 30 m ² de construcción con dos residentes; viviendas con menos de 40 m ² de construcción en las que residan de 3 a 6 personas; viviendas con menos de 60 m ² de construcción en las que residan 7 personas o más. Las personas que vivan solas no se consideran hacinadas, independientemente del tamaño de la vivienda.
		Sin uso de Internet	El hogar es privado si ninguna persona, de 5 años y más, haya utilizado Internet en los últimos tres meses. En el caso de hogares conformados únicamente por personas adultas mayores (de 65 años o más), no se consideran con esta privación.
Salud	20,0%	Sin seguro de salud	Se consideran con privación aquellos hogares con al menos una persona de 18 años o más que no cuente con un seguro de salud (público o privado). Las personas de 0 a 17 años tienen cobertura del seguro social por ley por lo que no se consideran con esta privación.
		Sin servicio de agua	Se consideran con privación aquellos hogares que residen en viviendas sin tubería de agua dentro de la misma o con agua proveniente de pozo, río, quebrada o naciente, lluvia u otra fuente que no sea acueducto.
		Sin eliminación de excretas	Se consideran con privación aquellos hogares que residen en viviendas que no tienen servicio sanitario exclusivo para el hogar o con sistemas de eliminación de excretas de “hueco”, pozo negro, letrina u otro sistema diferente al alcantarillado o tanque séptico.
		Sin eliminación de basura	Se consideran con privación aquellos hogares que residen en viviendas donde se elimina la basura: botándola en un hueco o enterrándola; quemándola; tirándola a un lote baldío, al río, quebrada, al mar u otro lugar. En la zona rural no se considera privación enterrar la basura.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Trabajo	20,0%	Desempleo de larga duración o personas desalentadas	Al menos una persona de 15 años o más que ha estado desempleada durante más de 12 meses y que buscó trabajo la semana anterior a la entrevista, o personas fuera de la fuerza de trabajo desalentadas.
		Incumplimiento del salario mínimo	Salario Mínimo: se consideran con privación aquellos hogares con al menos una persona asalariada, en el sector privado, que recibe un salario menor al salario mínimo mínimo por hora laborada.
		Incumplimiento de otros derechos laborales	Otros derechos: hogares con al menos una persona asalariada, en el sector privado, a la que se le incumplan dos o más garantías laborales: como aguinaldo, vacaciones pagadas, seguro de riesgo de trabajo, aporte patronal a la pensión o pago de horas extra.
		Empleo independiente informal	Aquellos hogares con al menos una persona ocupada que declare mantener económicamente al hogar y que realice una actividad independiente informal.
Protección Social	20,0%	Primera infancia sin cuidado	Hogares con al menos una persona de 0 a 4 años que no asista al CEN CINAI, Red de Cuido, al maternal o al prekinder.
		Personas adultas mayores sin pensión	Ninguna persona adulta mayor reciba pensión.
		Personas con discapacidad sin transferencias	Hogares con al menos una persona con alguna discapacidad que no esté ocupada y que no reciba ningún tipo de transferencia monetaria, ya sea del Estado o pensión alimenticia.
		Fuera de la fuerza de trabajo por obligaciones familiares	Hogares con al menos una persona fuera de la fuerza de trabajo debido a obligaciones familiares y donde haya más de dos personas dependientes por cada persona en la fuerza de trabajo.

PANAMÁ	
Unidad de análisis	Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 61
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (OPHI, 2007)
Institución Responsable	Ministerio de Desarrollo Social
Fuente de datos	Encuesta de Niveles de Vida (ENV)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Educación	20,0%	Inasistencia Escolar	Al menos un niño o adolescente (entre 4 y 17 años) no asiste a la escuela.
		Repitencia Escolar	Al menos un niño o adolescente que asiste a la escuela (entre 6 y 17 años) indicó haber repetido una o más veces un año escolar.
		Logro Educativo Insuficiente	Al menos una persona de 18 años o más no alcanzó un nivel educativo mínimo, entendiéndose lo siguiente: personas entre 18 y 30 años que no cuentan con educación pre-media completa (9 años), o personas de 31 a 59 años que no cuentan con educación primaria completa (6 años) o personas de 60 años o más que no saben leer ni escribir.
Vivienda, Servicios Básicos y Acceso a Internet	20,0%	Precariedad de los materiales de la vivienda	La casa cuenta con paredes de madera, quinchado, adobe, metal, palma, paja o penca, caña o bambú o palos, otros materiales o sin paredes; o si el material de los techos es de madera, paja, pencas u otros materiales; o si el material de los pisos es de madera, tierra u otros materiales.
		Carencia de electricidad	La fuente principal de alumbrado es querosén o diésel, gas, velas u otro.
		Hacinamiento	Una habitación para dormir es compartida por 3 o más personas.
		Sin acceso a internet	Hogares que no tienen acceso a internet ni por vía red móvil, ni red fija ni acceden en otro lugar, excluyendo aquellos hogares donde los miembros del hogar no usan internet porque no les interesa.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Salud	20,0%	Acceso a servicios de salud	Al menos una persona que en los últimos seis meses haya sufrido alguna enfermedad, accidente o quebranto de salud y no consultó a un especialista porque el lugar de atención está lejos, falta de dinero para el transporte, el servicio es costoso, no hay medios de transporte, no hay médicos o enfermeras o el personal de salud no habla el idioma aborigen.
		Carencia y disponibilidad de aguas mejoradas	La principal fuente de agua para beber es pozo brocal no protegido, o Pozo superficial o Carro cisterna o río, quebrada, lago, estanques, arroyo, agua de lluvia u otra fuente.
		Control de embarazo	Al menos una mujer entre 15 a 49 años, que haya estado embarazada en los últimos 5 años no asistió a controles prenatales, sin importar la causa.
Trabajo	20,0%	Desocupado y trabajador familiar sin pago	Al menos una persona de 18 años o más que está desocupada, o está ocupada como trabajador familiar sin pago, o es potencialmente activa, entendiéndose que es parte de la población no económicamente activa, pero está disponible para trabajar.
		Precariedad del empleo	Si al menos un miembro de 18 años o más de edad está ocupado como: - Empleado y no tiene un contrato escrito o no paga seguro social - Empleada doméstica sin seguro social - Trabajador por cuenta propia sin seguro social a excepción de agricultores, gerentes, administradores y profesionales - Trabajador por cuenta propia en la agricultura que no tiene ingreso independiente y lo que produce es para autoconsumo.
		Empleados con remuneraciones inadecuados	Al menos una persona empleada con contrato de trabajo escrito y seguro social, de 18 o más años, trabaja 40 o más horas y percibe ingresos inferiores al salario mínimo.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Ambiente, entorno y saneamiento	20,0%	Afectación o daños a la vivienda por fenómenos naturales	Ha sufrido daños causados por inundaciones, derrumbes, marejadas, fuertes vientos o sequía u otros.
		Acceso o estado de las vías de comunicación	La principal vía de comunicación es carretera o calle pavimentada o asfaltada, o carretera de tosca o piedra o camino de herradura o vereda en malas condiciones durante la estación lluviosa o seca.
		Manejo inadecuado de la basura	En el área urbana, si el manejo de la basura consiste en: incineración o quema, tirarla a un terreno baldío, a un río, quebrada, lago o mar o enterrarla. En el área rural, si el manejo de la basura consiste en: incineración o quema, tirarla a un terreno baldío, río, quebrada, lago o al mar.
		Carencia de saneamiento mejorado	En el área urbana, si: el hogar no tiene servicio sanitario; o cuenta con un servicio de hueco o letrina; o tiene un servicio sanitario conectado a alcantarillado o tanque séptico, pero es compartido con otras viviendas. En el área rural, si: el hogar no tiene servicio sanitario; o cuenta con un servicio de hueco o letrina, conectado a alcantarillado o tanque séptico, pero es compartido con otras viviendas.

REPÚBLICA DOMINICANA	
Unidad de análisis	Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	Nº 80
Metodología	Índice de Pobreza Multidimensional (Alkire y Foster, 2011)
Institución Responsable	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Hogares (Enaho)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Vivienda	22,2%	Precariedad de los materiales de construcción de la vivienda	Viviendas con piso de tierra o con techo o paredes con materiales precarios (desechos, cartón, palma, otros).
		Hacinamiento	Hogares con 3 o más personas por cuarto, en zonas urbanas y rurales.
		Tenencia insegura de la vivienda	Hogares que habitan en viviendas cedidas o prestadas.
Servicios básicos	22,2%	Carencia de agua de fuentes mejoradas	Hogares sin agua corriente por tubería dentro de la vivienda.
		Carencia de saneamiento mejorado	Zona urbana: hogares que no poseen inodoro como servicio sanitario. Zona rural: hogares que no poseen inodoro ni letrina como servicio sanitario.
		Carencias de energía	Hogares que no tienen energía eléctrica o que utilizan leña, carbón o desechos como combustible para cocinar.
Estándar de vida	22,2%	Insuficiencia de recursos económicos	Hogares con ingreso per cápita por debajo de la línea de la pobreza.
		Carencia de bienes duraderos	Hogares que no cuentan con ninguno de los siguientes bienes: i) vehículo, ii) nevera, y, iii) lavadora.
Educación	22,2%	Inasistencia a la escuela	Hogares donde al menos un menor de 6 a 17 años no asiste a un establecimiento educativo (escuela, colegio o universidad).
		Rezago escolar	Hogares donde al menos un menor de 6 a 17 años está rezagado en el sistema educativo en más de dos años, de acuerdo a su edad (dos años de sobreedad).

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
		Logro educativo insuficiente	Hogares donde ninguna persona de 20 años o más alcanzó un nivel educativo mínimo, entendiéndose por ello lo siguiente: - Personas entre 20 y 59 no tienen completo el primer ciclo de la educación secundaria (primer grado del nivel media). - Personas de 60 y más años que no cuentan con educación primaria completa.
Empleo y protección social	22,2%	Precariedad de la protección social	Hogares donde se cumplen las siguientes situaciones: - Ningún empleado cuenta con un seguro de salud contributivo - Ningún empleado está afiliado a un sistema de previsión contributivo - Ninguna persona tiene ingresos por pensiones o jubilaciones.

PERÚ	
Unidad de análisis	Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 84
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (2011)
Institución Responsable	Instituto Nacional de Estadística e Informática
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Hogares (Enaho)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Salud	16,6%	Sin seguro de salud	Ningún miembro del hogar cuenta con seguro de salud.
		Acceso insuficiente a servicios de salud	Al menos 1 miembro del hogar estuvo enfermo y no accedió a un servicio de salud por falta de recursos económicos, distancia al centro de salud o falta de seguro.
Educación	16,6%	Atraso en los logros educativos	El promedio de años de educación alcanzados en el hogar de las personas de 14 años a más es de 6 años a menos.
		Abandono escolar	Al menos 1 miembro del hogar entre 6 y 19 años que no haya culminado educación básica no se encuentra matriculado, o sí está matriculado, pero no asiste a un centro educativo.
Servicios básicos	16,6%	Sin acceso a agua potable	El hogar accede a agua a través de pozo o alguna fuente natural.
		Sin acceso a electricidad	El hogar no cuenta con alumbrado eléctrico.
		Sin acceso adecuado a desagüe	El servicio higiénico del hogar está conectado a río, acequia, canal o similar, o al campo abierto o al aire libre.
Entorno físico	16,6%	Sin acceso a energía adecuada para cocinar alimentos	El hogar utiliza combustibles sólidos (kerosene, carbón, leña, bosta, estiércol, residuos agrícolas, entre otros) para cocinar.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
		Materiales inadecuados para la vivienda	El material predominante en las paredes exteriores del hogar es adobe, tapia, quinchu, piedra con barro, triple y/o calamina, estera u otro material distinto al ladrillo, o bloque de cemento o madera; el material predominante en los pisos es tierra u otro distinto al parquet, láminas, losetas, maderas o cemento; o el material predominante en los techos es caña/estera, triplay/estera/carrizo o de paja/hojas de palmera u otro distinto al concreto, madera, tejas y plancha de calamina.
		Hacinamiento en el hogar	Viven tres o más personas por cada habitación, sin contar baño, cocina, pasadizo ni garaje.
Participación social	16,6%	Sin acceso a telecomunicaciones	El hogar no cuenta con teléfono fijo, ni teléfono celular, ni conexión a internet.
		Exposición a hechos delictivos	El hogar se ha visto afectado por un hecho delictivo (robo, asalto, etc.) en los últimos 12 meses previos a la encuesta
		Exposición a corrupción en servicios estatales	Algún miembro del hogar que usó servicios del estado se sintió obligado o dio voluntariamente regalos, propinas, sobornos, o coimas a funcionarios del estado en los últimos 12 meses previos a la encuesta.
Participación económica	16,6%	Desempleo en el hogar	50% o más de la PEA en el hogar está desempleada.
		Empleo precario de las personas ocupadas	Las personas ocupadas en el hogar no cuentan con contrato laboral o el negocio no está registrado, y sus ingresos son menores al salario mínimo. Además, cumplen con al menos una de las tres siguientes características: sus jornadas laborales son mayores a las 48 horas semanales, no tienen seguro de salud, o no están afiliadas a un sistema de pensiones.
		Baja monetización de los ingresos	50% o más de los ingresos del hogar son no monetarios.

MÉXICO	
Unidad de análisis	Personas
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	Nº 86
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (OPHI, 2007)
Institución Responsable	Ministerio de Desarrollo Social
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Índices de CONEVAL (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social) y Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Bienestar económico		Ingresos suficientes para satisfacer necesidades básicas	Población cuyos ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requieren para satisfacer sus necesidades, tomando como base las líneas de pobreza por ingresos (valor monetario de la canasta alimentaria más la canasta no alimentaria) y pobreza extrema por ingresos (valor monetario de la canasta alimentaria)
Carencias sociales	16,6%	Rezago educativo	Se considera con rezago educativo si cumple con alguno de los siguientes criterios: - Tiene de tres a veintiún años, no cuenta con la educación obligatoria y no asiste a un centro de educación formal. - Tiene 22 años o más, nació a partir del año 1998 y no ha terminado la educación obligatoria (media superior). - Tiene dieciséis años o más, nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatorio vigente en el momento en que debía haberlo cursado (primaria completa). - Tiene dieciséis años o más, nació a entre 1982 y 1997 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (secundaria completa).

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
	16,6%	Acceso a servicios de salud	Se considera que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando: - No cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.
	16,6%	Acceso a la seguridad social	Se considera que una persona está en situación de carencia por acceso a la seguridad social cuando se cumple alguno de los siguientes criterios: - En cuanto a la población económicamente activa, asalariada, se considera que no tiene carencia en esta dimensión si disfruta, por parte de su trabajo, de las prestaciones establecidas en el artículo 2° de la LSS (o sus equivalentes en las legislaciones aplicables al apartado B del artículo 123 constitucional). - Dado el carácter voluntario de la inscripción al sistema por parte de ciertas categorías ocupacionales, en el caso de la población trabajadora no asalariada o independiente se considera que tiene acceso a la seguridad social cuando dispone de servicios médicos como prestación laboral o por contratación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS y, además, cuenta con SAR o Afore. - Para la población en general, se considera que tiene acceso cuando goza de alguna jubilación o pensión o es familiar de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social. - En el caso de la población en edad de jubilación (sesenta y cinco años o más), se considera que tiene acceso a la seguridad social si es beneficiario de algún programa social de pensiones para adultos mayores cuyo monto mensual otorgado sea mayor o igual al valor promedio de la canasta alimentaria (calculado como el promedio simple de las líneas de pobreza extrema por

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
			ingresos en el ámbito rural y urbano, respectivamente).
	16,6%	Calidad y espacios de la vivienda	Se considera como población en situación de carencia por calidad y espacios de la vivienda a las personas que residan en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características: - El material de los pisos de la vivienda es de tierra. - El material del techo de la vivienda es de lámina de cartón o desechos. - El material de los muros de la vivienda es de barro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho. - La razón de personas por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2.5.
	16,6%	Acceso a los servicios básicos en la vivienda	Se considera como población en situación de carencia por servicios básicos en la vivienda a las personas que residan en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características: - El agua se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa; o bien, el agua entubada la adquieren por acarreo de otra vivienda, o de la llave pública o hidrante. - No cuentan con servicio de drenaje o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta. - No disponen de energía eléctrica. - El combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea.
	16,6%	Acceso a la alimentación nutritiva y de calidad	Se considera en situación de carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad a los hogares que: - Presenten un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo, o presenten limitación en el consumo de alimentos.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Espacio territorial		Grado de cohesión social	Dicho grado se medirá a nivel municipal y estatal mediante cuatro indicadores: - La desigualdad económica (coeficiente de Gini). - La razón de ingreso de la población pobre multidimensional extrema respecto a la población no pobre multidimensional y no vulnerable. - La polarización social: Se define a nivel municipal y estatal, para lo cual se utiliza la información del índice de marginación calculado por el CONAPO - Las redes sociales: percepción que las personas de doce años o más tienen acerca de la dificultad o facilidad de contar con apoyo de redes sociales en distintas situaciones hipotéticas: ayuda para ser cuidado en una enfermedad, obtener la cantidad de dinero que se gana en un mes en su hogar, ayuda para conseguir trabajo, ayuda para que lo acompañen al doctor, obtener cooperación para realizar mejoras en la colonia o localidad y, según sea el caso, ayuda para cuidar a los niños y niñas del hogar (Se calcula solamente a nivel estatal).
		Grado de accesibilidad a carretera pavimentada	Este grado engloba los siguientes elementos, los cuales varían según las consideraciones explicitadas: - Red de carreteras: es importante considerar la distribución de la red vial, así como su calidad. Dado que las condiciones de la infraestructura vial no son homogéneas en todo el territorio nacional, la proximidad de una localidad a una carretera pavimentada no implica directamente un grado de accesibilidad eficiente para su población; muchos tramos de la Red Nacional de Caminos son de poca longitud, a mitad de la sierra y sin una continuidad que facilite la conexión a carreteras de mayor calidad. - Pendiente del terreno: para identificar la accesibilidad se debe también considerar la dificultad de movimiento hacia las

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
			carreteras, considerando que el territorio es tridimensional. La mejor manera de analizar esta complejidad del terreno es mediante las pendientes de terreno, expresadas en grados. - Características ambientales, como uso de suelo, vegetación y cuerpos de agua: bajo ciertas condiciones naturales éstas se convierten en barreras para la accesibilidad vehicular o a pie a la carretera pavimentada. - Identificación de la localidad: se tomará su coordenada geográfica de origen para estimar la accesibilidad a las carreteras pavimentadas (destino), y el número de habitantes. - Disponibilidad de transporte público: es importante la existencia de este tipo de transporte que facilita el traslado de la población. - Tiempo de desplazamiento a los centros de servicio (salud, educación, abasto, etcétera), los cuales están ubicados en localidades de 15 mil o más habitantes. Dicho periodo es un rasgo importante de la accesibilidad, en tanto que dichas localidades están conectadas por la Red Nacional de Caminos.

COLOMBIA	
Unidad de análisis	Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	N° 88
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (OPHI, 2007)
Institución Responsable	Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE)
Fuente de datos	Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Condiciones educativas del hogar	20,0%	Logro educativo	La educación promedio de las personas del hogar mayores de 15 años es menor a 9 años de educación.
		Analfabetismo	Al menos una persona de 15 años y más en el hogar no sabe leer y escribir.
Condiciones de la niñez y juventud	20,0%	Inasistencia Escolar	Una persona se considera privada, si pertenece a un hogar que tiene, al menos, un niño entre 6 y 16 años que no asiste a una institución educativa
		Rezago Escolar	Al menos un niño, niña o adolescente de 7 a 17 años con rezago escolar según la norma nacional.
		Barrera de acceso a servicios para cuidados de primera infancia	En el hogar hay, al menos, un niño de 0 a 5 años sin acceso a todos los servicios de cuidado integral (salud, nutrición y cuidado).
		Trabajo infantil	Al menos un niño entre 12 y 17 años trabajando.
Trabajo	20,0%	Desempleo de larga duración	Al menos una persona del hogar, de la Población Económicamente Activa (PEA), está desempleada por más de 12 meses.
		Empleo informal	Al menos un ocupado no tiene afiliación a pensiones.
Salud	20,0%	Sin aseguramiento en salud	Al menos una persona mayor a 5 años que no se encuentre asegurada en salud.
		Barreras de acceso a servicios de salud	Al menos una persona del hogar que en los últimos 30 días tuvo una enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud, que no haya implicado hospitalización y que para tratar este problema no acudió a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o institución de salud.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Acceso a Servicios Públicos Domiciliarios y Condiciones de la Vivienda	20,0%	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Hogar no cuenta con servicio de acueducto. En el caso de los hogares rurales, una persona se considera privada si el agua la obtienen de pozo sin bomba, agua lluvia, río, manantial, carro tanque, aguatero u otra fuente.
		Inadecuada eliminación de excretas	Hogar que no cuenta con servicio público de alcantarillado. En el caso de los hogares rurales, cuentan con inodoro sin conexión, bajamar o no tienen servicio sanitario.
		Pisos inadecuados	El hogar posee piso de tierra.
		Paredes exteriores inadecuadas	Hogar cuya vivienda cuenta con paredes de madera burda, tabla, tablón, guadua u otro vegetal, zinc, tela, cartón, desechos o no tiene paredes. Un hogar rural se considera en privación, si su vivienda cuenta con paredes de guadua u otro vegetal, zinc, tela, cartón, desechos o no tiene paredes.
		Hacinamiento crítico	Hogar en el que hay tres o más personas por cuarto. Un hogar rural se considera en privación, si hay más de tres personas por cuarto.

ECUADOR	
Unidad de análisis	Hogares
Posición en el Ranking de Desarrollo Humano	Nº 95
Metodología	Metodología de Alkire & Foster (OPHI, 2007)
Institución Responsable	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
Fuente de datos	Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
Educación	25,0%	Inasistencia a educación básica o bachillerato	Niños entre 5 a 14 años que no asisten a un centro de educación básica y también los jóvenes entre 15 a 17 años que no asisten al bachillerato.
		No acceso a educación superior por razones económicas	Jóvenes entre 18 y 29 años que habiendo terminado el bachillerato, no pueden acceder a un centro de educación superior de tercer nivel por falta de recursos económicos.
		Logro educativo incompleto	Personas entre 18 a 64 años, que no hayan terminado la educación básica, es decir, que tengan menos de 10 años de escolaridad y que no asistan a un centro de educación formal.
Salud, Agua y Alimentación	25,0%	Pobreza extrema por ingresos	Se consideran privadas a las personas cuyo ingreso per cápita familiar es inferior al de la línea de pobreza extrema.
		Sin servicio de agua por red pública	Se identifica como privados a los miembros de las viviendas que obtienen el agua por un medio distinto al de la red pública.
Trabajo y Seguridad Social	25,0%	Empleo infantil y adolescente	Niños entre 5 a 14 años que estén ocupados en la semana de referencia se identifican como privados al considerarse prohibido el trabajo infantil. Para los adolescentes entre 15 a 17 años, se los considera privados al derecho al trabajo si, estando ocupados en la semana de referencia cumplen una de las siguientes condiciones: reciben una remuneración inferior al Salario Básico Unificado, no asisten a clases o trabajan más de 30 horas.
		Desempleo o empleo inadecuado	Personas de 18 años o más, que, en el período de referencia, estuvieron desocupadas o, si estuvieron ocupadas, tuvieron un empleo inadecuado.

Dimensiones e indicadores utilizados			
Dimensión	Ponderación	Indicador	Descripción
		No contribución al sistema de pensiones	Personas ocupadas de 15 años o más, que no aportan a ningún tipo de seguridad social; excluyendo de la privación a personas ocupadas de 65 años y más, que no aportan, pero reciben pensión por jubilación.
Hábitat, Vivienda y Ambiente Sano	25,0%	Hacinamiento	Los miembros de viviendas que tienen en promedio más de 3 personas por dormitorio exclusivo para dormir.
		Déficit habitacional	Personas cuya vivienda, debido a los materiales o estado de sus paredes, piso y techo, son consideradas en déficit cualitativo o cuantitativo.
		Sin saneamiento de excretas	Personas del área urbana cuya vivienda no cuenta con servicio higiénico conectado a alcantarillado. En el área rural, las personas privadas son aquellas cuya vivienda no cuenta con alcantarillado o pozo séptico.
		Sin servicio de recolección de basura	Personas que habitan en viviendas que no tienen acceso al servicio municipal de recolección de basura, se clasifican como privadas en este indicador.



P

N

U

D