



Universidad de Concepción
Dirección de Postgrado
Facultad de Ciencias Sociales
Programa de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales

**MODELO DE MICROFINANZAS COMO ESTRATEGIA DE SUPERACION A
SITUACIONES DE POBREZA EN FAMILIAS DE CONCEPCION**

NICOLE LISSETTE HIDALGO ARRIAGADA

Tesis para optar al grado de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales

CONCEPCION – CHILE

2018

Profesor Guía:
Isis Chamblás García
Depto. Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Concepción



Dedicado a mi familia y amigos.

AGRADECIMIENTOS

- A mi familia, por su amor incondicional, tolerante y generoso, por su comprensión y apoyar cada uno de los desafíos que emprendo.
- A mis amigos, la familia que elijo a diario gracias por creer en mí y darme la contención, abrazos y apoyo para finalizar este proceso con éxito.
- A mi profesora guía, por la confianza, compromiso y desafiarme a diario en la realización de un trabajo de calidad.

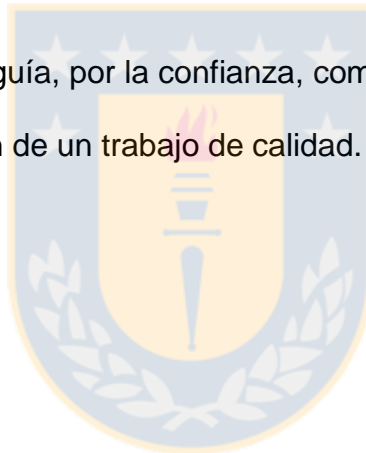


TABLA DE CONTENIDOS

Índice de gráficos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	x
Resumen.....	xi
Abstrac.....	xii
Introducción.....	1
CAPITULO I.....	5
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6-24
2. MARCOS DE ESTUDIO.....	25
2.1. Marco Teórico.....	26
2.1.1. Teoría de Redes.....	26-30
2.1.2. Enfoque de Capacidades Amartya Sen.....	30-36
2.1.3. Modelo Ecológico.....	37-41
2.1.4. Marco Conceptual.....	42
2.1.5. Pobreza.....	42-50
2.1.6. Calidad de Vida.....	50-58
2.1.7. Las Microfinanzas como Sistema de Apoyo a la Superación de Situación de Pobreza.....	58-64
2.2. Marco Empírico.....	65
2.2.1. Contexto Internacional.....	65-73
2.2.2. Contexto Nacional.....	73-78
CAPITULO II.....	79
3. OBJETIVOS DE ESTUDIO.....	80
3.1. Objetivo General y Específicos.....	81-82
3.2. Hipótesis de trabajo.....	82
3.3. Identificación de Variables.....	83-84
CAPITULO III.....	85
4. METODOLOGIA.....	86
4.1. Diseño y Tipo de Estudio.....	87
4.2. Unidad de Análisis.....	87
4.3. Unidad de Observación.....	87
4.4. Criterios de Inclusión.....	88
4.5. Población del Estudio/Muestra.....	88-89
4.6. Fuentes de Información.....	91
4.7. Técnicas de Recolección de Datos.....	91-92
4.8. Instrumentos de Recolección de Información.....	92-95
4.9. Trabajo de Campo.....	96-97
4.10. Aspectos Éticos.....	97-98
4.11. Plan de Análisis.....	98

CAPITULO IV.....	99
5. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	100
5.1. ANALISIS DESCRIPTIVO.....	100-149
5.2. ANALISIS DIFERENCIA EN DIFERENCIA DE VARIABES DE ESTUDIO	150-153
6. DISCUSION Y CONCLUSIONES.....	154
6.1. Perfil Sociodemográfico de Emprendedor y Familia.....	154-160
6.2. Pobreza Multidimensional y sus Dimensiones.....	160-168
6.3. Calidad de Vida Familiar.....	169-172
6.4. Funcionamiento Familiar, Autoestima del Emprendedor y Empoderamiento.....	173-175
6.5. SUGERENCIAS.....	175-178
7. REVISION BIBLIOGRAFICA.....	179- 183
8. ANEXOS.....	184
8.1. Esquema Operativo Medición de Variables.....	185-187
8.2. Operacionalización de Variable a Medir: Pobreza Multidimensional.....	188-191
8.3. Operacionalización de Variable a Medir: Calidad de Vida Familiar.....	192-194
8.4. Autoestima: Inventario de Comportamiento Social de Texas (TSBI).....	195
8.5. Funcionamiento Familiar: APGAR FAMILAIR	196
8.6. Ficha Fondo Esperanza.....	197-200
8.7. Instrumento Final.....	201-207
8.8. Consentimiento Informado	208
8.9. Índice Acrónimos.....	209

INDICE DE GRAFICOS

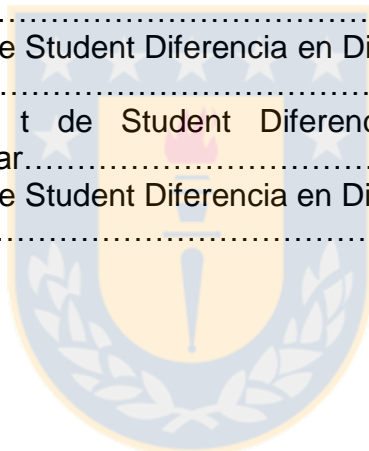
Gráfico N° 1: Distribución Porcentual por Sexo de los Emprendedores.....	101
Gráfico N° 2: Distribución Porcentual de Nacionalidad de los Emprendedores.....	102
Gráfico N°3: Distribución Porcentual por Edad de los Emprendedores.....	103
Gráfico N° 4: Distribución Porcentual de Estado Civil de los Emprendedores.....	104
Gráfico N°5: Distribución Porcentual de la Actividad del Negocio de los Emprendedores.....	105
Gráfico N°6: Distribución Porcentual de Inversión del Microcrédito.....	108
Gráfico N°7: Distribución Porcentual Formalización del Negocio.....	109

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución porcentual del Oficio del Negocio de los Emprendedores.....	106
Tabla N°2: Distribución Porcentual sobre el Tipo de Familia.....	110
Tabla N°3: Numero Integrantes por Grupo Familiar.....	111
Tabla N°4: Distribución Porcentual de Ingreso Familiar.....	112
Tabla N°5: Distribución Porcentual sobre el Sistema de Salud del Emprendedor.....	113
Tabla N°6: Distribución porcentual Tenencia de las Viviendas de las Familias.....	114
Tabla N°7: Distribución Porcentual Participación en Redes de Microfinanzas.....	115
Tabla N°8: Distribución Porcentual sobre Participación en Redes del Estado.....	116
Tabla N°9: Participación de los Emprendedores en Organizaciones Territoriales.....	117
Tabla N°10: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Educación General.....	118
Tabla N°11: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Educación.....	119
Tabla N°12: Prueba t diferencias intra y entre grupos dimensión Educación.....	120
Tabla N°13: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Salud General.....	121
Tabla N°14: Promedios Pobreza Multidimensional dimensión Salud.....	121
Tabla N°15: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Salud.....	122
Tabla N°16: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Trabajo y Seguridad Social General.....	123
Tabla N°17: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Trabajo y Seguridad Social.....	124
Tabla N°18: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Trabajo y Seguridad Social.....	124

Tabla N°19: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Vivienda y Entorno General.....	125
Tabla N°20: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Vivienda y Entorno.....	126
Tabla N°21: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Vivienda y Entorno.....	127
Tabla N°22: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Redes y Cohesión.....	128
Tabla N°23: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Redes y Cohesión.....	128
Tabla N°24: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Redes y Cohesión.....	129
Tabla N°25: Distribución Porcentual Nivel de Pobreza Multidimensional General.....	130
Tabla N°26: Promedios Pobreza Multidimensional General.....	131
Tabla N°27: Prueba t de diferencias intra y entre grupo de Pobreza Multidimensional General.....	131
Tabla N°28: Promedios Pobreza Multidimensional Criterio CASEN General.....	132
Tabla N° 29: Prueba t de diferencias intra y entre grupo de Pobreza Multidimensional Criterio CASEN General.....	133
Tabla N° 30: Pobreza por Ingresos de las Familias según Criterio CASEN.....	134
Tabla N°31: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Interacción Familiar.....	135
Tabla N°32: Niveles de Calidad de Calidad de Vida Familiar Dimensión Bienestar Emocional	136
Tabla N°33: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Bienestar Físico y Mental.....	136
Tabla N°34: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Papel de los Padres.....	137
Tabla N°35: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Apoyo Miembro con Discapacidad.....	137
Tabla N°36: Niveles de Calidad de Vida Familiar General.....	138
Tabla N°37: Promedios de Calidad de Vida Familiar según Dimensiones.....	139
Tabla N°38: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Calidad de Vida Familiar.....	140
Tabla N°39: Niveles Funcionamiento Familiar General.....	141
Tabla N°40: Promedios Funcionamiento Familiar General.....	142

Tabla N°41: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Funcionamiento Familiar.....	142
Tabla N°42: Niveles de Autoestima del Emprendedor.....	143
Tabla N°43: Promedios Autoestima General.....	143
Tabla N°44: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Autoestima del Emprendedor.....	144
Tabla N°45: Porcentaje por Indicadores del Empoderamiento.....	145
Tabla N°46: Distribución Porcentual de Empoderamiento de los Emprendedores.....	146
Tabla N°47: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Empoderamiento del Emprendedor.....	147
Tabla N°48: Distribución Porcentual Influencia y Confianza de los Emprendedores con Vecinos y Comunidad.....	148
Tabla N°49: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia en Pobreza Multidimensional.....	150
Tabla N°50: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia de Calidad de Vida Familiar.....	151
Tabla N°51: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia de Funcionamiento Familiar.....	152
Tabla N°52: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia de Autoestima y Empoderamiento.....	153



INDICE DE FIGURAS

Figura N°1: Teoría de las capacidades.....	36
Figura N°2: Calidad de Vida.....	57
Figura N°3: Esquema Grupos de Estudio.....	90



RESUMEN

La pobreza es uno de los fenómenos sociales de mayor relevancia que impactan en la calidad de vida y el bienestar de la población, lo cual implica una serie de privaciones para las familias que se encuentran en dicha situación. (Ministerio de Desarrollo Social, 2011). Asimismo, las microfinanzas aparecen como una estrategia para la mejora de calidad de vida y superar situaciones de pobreza de las personas, Yunus (1997) atribuye a las microfinanzas el beneficio de la inclusión. En base a lo mencionado, la investigación dará respuesta acerca del real impacto que tiene el modelo de las microfinanzas del Fondo Esperanza en el mejoramiento de la calidad y en la superación de las condiciones de pobreza de las familias que participan en el modelo, mediante un enfoque cuantitativo, de comparación de diferencias de grupos. Dentro de los principales hallazgos encontrados se puede señalar que al comparar a las familias del grupo tratamiento versus las del grupo control si presentan diferencias significativas en la mayoría de las evaluaciones realizadas, destacando los resultados en la aplicación de diferencia en diferencia todas las variables en su nivel global: pobreza, calidad de vida familiar, autoestima, funcionamiento familiar y empoderamiento son altamente significativas, evidenciando las diferencias observadas en la investigación.

Palabras claves: pobreza, calidad de vida, microfinanzas.

ABSTRACT

Poverty is one of the most relevant social phenomena that have an impact on the quality of life and well-being of the population, which implies a series of deprivations for the families in this situation, generally associated with the existence of other phenomena, such as exclusion, inequality and lack of opportunities (Ministerio de Desarrollo Social, 2011).

Furthermore, microfinances appear as a strategy to improve the quality of life and overcome people's situations of poverty, Yunus (1997) attributes to microfinances the benefit of inclusion,

Based on the aforementioned, the research will give a clear answer about the real impact of the Esperanza Fund's microfinances model in improving the quality and overcoming the poverty conditions of the families participating in the model.

Among the main findings found, it can be pointed out that when comparing the families of the treatment group versus those of the control group, they present significant differences in most of the evaluations carried out, highlighting the results in the application of difference in difference all the variables in their global level: poverty, quality of family life, self-esteem, family functioning and empowerment are highly significant, evidencing the differences observed in the investigation.

Key words: poverty, quality of life, microfinances.

Introducción

La pobreza es uno de los fenómenos sociales de mayor relevancia que impactan en la calidad de vida y el bienestar de la población, lo cual implica una serie de privaciones para las familias que se encuentran en dicha situación, generalmente asociada a la existencia de otros fenómenos como la exclusión, desigualdad y falta de oportunidades (Ministerio de Desarrollo Social, 2011). La Organización de la Naciones Unidas por medio del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) desarrolla el concepto de pobreza, basada en la definición de capacidades de Sen precisando que significa la negación de opciones y oportunidades de vivir una vida tolerable (PNUD, 1997).

De acuerdo al Ministerio de Desarrollo Social (2013) la situación de pobreza es comprendida como aquellos hogares cuyos ingresos son inferiores al piso establecido para satisfacer las necesidades mínimas de sus miembros, y en situación de indigencia a los hogares cuyos ingresos son inferiores a lo necesario para satisfacer las necesidades alimentarias de sus miembros.

Combatir la desigualdad de ingresos es fundamental en el caso de Chile, ya que muestra un promedio superior al promedio de los países miembros de la OCDE. La pobreza y desigualdad han generado una dependencia de origen, lo cual significa que el lugar de nacimiento de las personas determina en gran medida las oportunidades de desarrollo pleno, donde las evaluaciones públicas sobre mediciones de pobreza permiten visibilizar los avances en las dimensiones del fenómeno, lo cual entregaría un incentivo a mejorar la eficacia de la Política

Social, impactando en mejores condiciones de vida para la población (Fundación para la Superación de la Pobreza, 1998).

Asimismo, el Ministerio de Desarrollo Social busca fortalecer el Sistema de Protección Social basado en derechos que favorezca disminuir las brechas existentes de desigualdad y prácticas que llevan a la inequidad de las personas. Esto requiere de instrumentos de medición que permitan identificar y caracterizar con precisión a la población vulnerable del país (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Los instrumentos de medición de pobreza por ingresos sumado a la medición de pobreza multidimensional viene a complementar la mirada de la Encuesta de Caracterización Nacional (CASEN) año 2013. El nuevo enfoque pone énfasis en el sistema de apoyo a la selección de usuarios de beneficios, prestaciones y programas sociales que reemplaza el uso de la Ficha de Protección Social, además de perfeccionar los sistemas de evaluación y seguimiento de proyectos y programas sociales (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Cabe destacar que los esfuerzos apuntan a instalar el enfoque de derechos que predomina en organismos internacionales de Naciones Unidas, que fomentan la construcción de Sistemas de Protección Social que resguarden y promuevan los derechos económicos, sociales y culturales, lo cual requiere los criterios de universalidad progresiva de seguridad social sumado al criterio de focalización en materia de transferencias. A su vez, la incorporación de la pobreza multidimensional a la medición significa una visión dinámica y compleja de las transformaciones experimentadas por las familias (hogares) en su calidad

de vida, además de identificar grupos y territorios que se encuentran excluidos de acceder a oportunidades de mayor bienestar, observando los elementos de las carencias que afectan a la población en situación de pobreza, lo cual permite evidenciar desafíos para el fortalecimiento de la política social (Ministerio Desarrollo Social, 2015).

Dentro de las principales líneas para bordar la superación de pobreza se encuentra el Subsistema de Seguridades y Oportunidades (SS y OO) que en el 2012 fue aprobada la ley que crea el Subsistema de Protección y Promoción Social llamado “Seguridades y Oportunidades”, iniciativa que tiene como objetivo que las personas y familias que participen desarrollen capacidades y habilidades que permitan superar de manera sostenible su situación de pobreza extrema. En igual sentido se encuentra el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) el cual afronta la superación de pobreza de manera sustentable, el ejercicio de las capacidades propias de las personas y las comunidades, generando oportunidades en las áreas de emprendimiento, trabajo y capacitación y formación laboral, promoviendo el desarrollo del capital humano, social y físico de la población desfavorecida del país.

A las iniciativas antes señaladas se suman declaraciones en un reporte del Banco Mundial del 2005, que señala la existencia de una alta correlación entre el acceso a los servicios financieros y el ingreso, el cual citando a Arce (2006) afirma que el acceso al crédito y a los servicios financieros relacionados, pueden contribuir a la **reducción de la pobreza**. En esta línea se ubican las Instituciones

de Microfinanzas de la cual forma parte Fondo Esperanza Spa., mediante el apoyo a emprendedores en situación de vulnerabilidad mediante un servicio microfinancieros, capacitación y redes como estrategia de superación de pobreza y mejoramiento de calidad de vida.

Es por lo anterior, que el objetivo de la investigación es conocer el impacto en la calidad de vida de las familias participantes de Fondo Esperanza Spa., como usuarias del modelo de microfinanzas en Concepción. A través de una investigación de tipo cuantitativo, de comparación de diferencias existentes en familias pertenecientes a la institución y aquellas que no participan.





1. **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La pobreza es un fenómeno que ha existido desde los comienzos de la humanidad, Sen (1981:310) señala que *“la pobreza es una característica de los pobres”*, como un grupo que forma parte de la sociedad, y en los cuales debemos de centrar nuestro análisis para conocer sus características. Lo anterior no debe significar que se niegue la interrelación e influencia que existe con los no pobres del mismo grupo social.

Sen (1992) define la pobreza como la ausencia de capacidades básicas que le permiten a cualquier individuo insertarse en la sociedad, a través del ejercicio de su voluntad. En un sentido más amplio, la pobreza no es escaso bienestar, sino más bien la incapacidad de conseguir bienestar debido a la ausencia de medios

En el mismo contexto, Townsend (1993:446) analiza las concepciones de la pobreza que se han desarrollado en el siglo XX, delimitando el concepto de pobreza como *“privación relativa, como subsistencia y como necesidades básicas”*. También la define como *“la situación en la que viven aquellos cuyos recursos no les permiten cumplir las demandas sociales y costumbres que han sido asignadas a los ciudadanos”*, es decir, se encuentran material y socialmente carenciados en una variedad de formas que se pueden observar, describir y medir (Townsend, 1993). Por su parte, Fields (2001) conceptualiza la pobreza como *“la incapacidad de un individuo o una familia para disponer de los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas”*. Gordon (2004: 51)

considera la definición de “pobre” construida por el Consejo de Europa (1984) donde pobre son “*aquellas personas, familias o grupos cuyos recursos resultan tan limitados*”, lo cual se traducen en exclusión del nivel de vida **mínimamente aceptable en el estado miembro en el que vive.**

La Organización de la Naciones Unidas (ONU) a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo presentó por primera vez la expresión “pobreza humana”, la cual se basa en el concepto de capacidades de Sen, definiendo pobreza como “*la negación de opciones y oportunidades de vivir una vida tolerable*” (PNUD, 1997). Por tanto, una persona es considerada “pobre” cuando se encuentra en una situación precaria en la que **carece de capacidades de desarrollo.** y que además se encuentran por debajo del piso aceptado socialmente, lo cual se traduce en situaciones de: ingresos precarios, situaciones de insalubridad, problemas de desnutrición, exposición a las enfermedades y al medio ambiente, lo cual impacta de manera negativa en las oportunidades de sobrevivir y mejorar su calidad de vida.

Arriagada (2006) explica que la pobreza está vinculada estrechamente con la exclusión, vulnerabilidad, discriminación y situación de marginalidad en la que se encuentran las personas, por tanto el concepto de pobreza se define por dimensiones amplias, los conceptos exclusión y desigualdad tienden a ser incluidos en la definición, aun cuando es posible diferenciarlos analíticamente. Lo anterior, es importante, ya que, será determinante para el tipo de políticas y programas para afrontar el fenómeno. Así mismo, indica que la acción directa e

inmediata para lograr reducir la pobreza sería la creación de empleos, donde la calidad de los mismos permiten su sostenibilidad en el tiempo con niveles de estabilidad laboral, salarios adecuados para los requisitos de una vida digna, seguridad social, eficiencia y eficacia productiva respetando su entorno (Arriagada, 2006).

El interés mostrado por los científicos sobre la pobreza es una expresión de la importancia que el tema ha cobrado a nivel internacional desde ya décadas, lo que ha generado como consecuencia que organismos internacionales también releven la importancia de abordar la pobreza como el Banco Mundial, la Organización de las Naciones Unidas, a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y distintos bloques económicos se han preocupado por buscar soluciones para este problema.

Cabe destacar que desde Naciones Unidas, incorporando organismos de la comunidad internacional como FIDA, FAO, PNUD, PNUMA, OCDE, OPEP, BID Y BM, señalan que debe reconstruirse políticas socioeconómicas globales que sirvan de guía para planes y programas dirigidos a la formulación, ejecución, sostenibilidad y evaluación de proyectos de inversión productiva (de tipo agropecuaria, agroindustrial, agroforestal, educación, salud, agua potable, saneamiento ambiental e infraestructura de apoyo al desarrollo rural-urbano y social, entre otros) principalmente en aquellos países de América Latina y el Caribe, África y Asia. (Ban Ki-moon, 2008).

Las propuestas anteriormente mencionadas se traducen en acciones incorporadas en el esquema del Mega Proyecto Humanitario (MPG), de las cuales se destaca una amplia **variedad de servicios financieros**, además del incremento del empleo a través de la creación de empresas rurales más allá de la actividad agrícola, además de la comercialización y mercado de insumos y rubros agrícolas con gran competitividad, solidaridad y transparencia, valorando su impacto en las comunidades pobres, en relación a la satisfacción de necesidades y no por el lucro de la actividad comercial.

El panorama a nivel mundial sobre pobreza, según PNUD (2014) señala que corresponde a un problema que afecta a mil quinientos millones de personas en el mundo y ha sido reconocida como una situación prioritaria de abordar (Banco Mundial, 2000-2001); de esta manera el primer Objetivo del Milenio planteado por las Naciones Unidas, está referido a la **erradicación de la pobreza extrema** (Naciones Unidas, 2000).

A nivel mundial se han alcanzado avances en la reducción de la pobreza extrema, ya que, en 1990 casi la mitad de las personas de las regiones en desarrollo vivía con menos de 1,25 dólares al día y en 2010 esa tasa se había reducido al 22% (Way, 2015). Lo anterior significa que cinco años antes del plazo estipulado se habría alcanzado la meta de reducir a la mitad, las personas que vivían en extrema pobreza al año 2015, a su vez la cantidad de personas que vivían en pobreza extrema disminuyó de 1.900 millones en 1990 a 1.200 millones en 2010 (Way, 2015). De acuerdo a las proyecciones del Banco Mundial señala

que la pobreza en el mundo habrá disminuido de 902 millones de personas representando el 12,8 % de la población mundial en 2012, a 702 millones de personas, correspondiendo a un el 9,6 % de la población mundial en 2015.

A pesar de ello, el avance en la reducción de la pobreza no ha sido uniforme según informe desarrollado para los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2014¹. Esto significa que aún 1 de cada 5 personas de las regiones en desarrollo vive con menos de 1,25 dólares al día y hay millones de personas que ganan poco más de esa cantidad diaria, lo cual se traduce en que existen muchas personas en riesgo de recaer en la pobreza en países pequeños, frágiles y afectados por conflictos en el mundo (PNUD, 2014).

Posterior al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las Naciones Unidas (2014) orientan su foco a **17 Objetivos de Desarrollo Sostenible** (en adelante ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual fue aprobada por los dirigentes mundiales en septiembre de 2015 en la denominada **“Cumbre sobre el Desarrollo Sostenible”** realizada el 2015, la cual entra en vigencia oficialmente el 1 de enero de 2016. En esta cumbre con estos nuevos Objetivos de aplicación universal, en los próximos 15 años los países intensificarán los esfuerzos para poner fin a la pobreza en todas sus formas (Naciones Unidas 2015), reducir la desigualdad además se refiere a la lucha

¹ En Asia oriental, Asia sudoriental, América Latina y el Caribe y Cáucaso y Asia central han alcanzado la meta de reducir a la mitad la tasa de pobreza extrema, pero África subsahariana y Asia meridional no lo han logrado todavía, lo anterior, según las proyecciones del Banco Mundial, África subsahariana posiblemente no alcanzará la meta para 2015.

contra el cambio climático, garantizando, al mismo tiempo, que ningún país se quede atrás (Naciones Unidas, 2014). Las iniciativas para poner fin a la pobreza deben ir de la mano de estrategias que favorezcan el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales, entre las que cabe señalar la educación, salud, protección social y las oportunidades de empleo, a la vez que luchan contra el cambio climático y promueven la protección del medio ambiente (PNUD, 2015)

Bárcena (2016) señala en una conferencia que: *... "Si queremos lograr el primer Objetivo de Desarrollo Sostenible, que llama a poner fin a la pobreza en todas sus formas, América Latina debe generar más empleos de calidad, con derechos y protección social, cautelar el salario mínimo y proteger el gasto social, que muestra una merma en su ritmo de crecimiento" .* Agrega Bárcena (2016) que *se requiere explorar nuevas fuentes y mecanismos fiscales de financiamiento que hagan sostenible la política social y los avances alcanzados en el último decenio*", al recordar que entre 2002 y 2012 la pobreza se redujo 15,7 puntos porcentuales².

El escenario en América Latina y el Caribe según las cifras de la CEPAL, se caracterizan por tasas de pobreza de un 28,2% y de pobreza extrema

² Barcena, A. (2016). Comunicado de prensa: CEPAL pide proteger avances e impedir retrocesos sociales ante el potencial aumento de la pobreza en la región. (Consultado en sitio web:<http://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-pide-proteger-avances-impedir-retrocesos-sociales-potencial-aumento-la-pobreza-la>, el 02 de septiembre del 2016.

correspondiente a un 11,8%, sin modificaciones significativas entre los años 2012 y 2014. Cabe destacar, que la reducción de las tasas de pobreza y pobreza extrema se debe fundamentalmente al aumento de los ingresos en los hogares (CEPAL, 2014). Esto se debe principalmente: al avance en el mercado del trabajo, la disminución de la tasa de desocupación, aumento de los ingresos laborales en especial aquellos relacionados con el salario mínimo en varios países (CEPAL, 2014), sumado al aumento moderado de la formalización del trabajo y la tasa de participación laboral de las mujeres, además de la expansión del gasto público social y las políticas en pro de combatir la pobreza, dentro de las cuales destacan los programas de transferencias monetarias (CEPAL, 2014).

Las mediciones de la pobreza en Chile, se comenzaron a ejecutar en el país con el Mapa de Extrema Pobreza, creado en 1974³, donde el método utilizado correspondía al de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), los resultados obtenidos muestran la desigual condición de vida de la población, lo que relevó la necesidad de enfocar los programas sociales hacia una población objetivo específico de acuerdo a sus carencias (PNUD, 214). En la actualidad se utiliza la medición de pobreza por ingresos basada en la comparación del ingreso de los hogares con el valor de dos umbrales o líneas, una para identificar a los hogares en situación de pobreza extrema y otra para identificar a los que se encuentran en situación de pobreza (PNUD, 2014). Método que a partir del 2013

se comienza a considerar la medición con un enfoque multidimensional de pobreza.

Chile desde hace algunas décadas logró reducir los índices de pobreza, no obstante, esta situación continua afectando al 11,7% de la población, de los cuales un 8,1% corresponden a pobres no extremos y 3,5% representan a los pobres extremos,(CASEN, 2015)⁴ En la zona, la región del Bio Bio el porcentaje de personas en situación de pobreza es de 17,6% y el porcentaje de personas en situación de pobreza extrema corresponde a un 5,8% del total a nivel país (CASEN 2015). Cabe destacar, que aunque la pobreza por ingresos sigue siendo relevante, en la actualidad se reconoce que la situación de pobreza de muchos hogares depende también de las carencias que estos sufren en un conjunto de dimensiones que afectan su bienestar y calidad de vida, a raíz de aquello emerge la medición de la **Pobreza Multidimensional**⁵, que permite identificar de mejor manera la situación de pobreza de los hogares a partir de sus carencias en diversos indicadores que son parte de dimensiones básicas del bienestar. La metodología desarrollada para nuestro país contempla cuatro dimensiones básicas: Educación, Salud, Trabajo y Seguridad Social, y Vivienda (PNUD, 2014). En relación a la Encuesta CASEN 2015⁶ señala que el porcentaje de personas

⁴ Mapa de Extrema Pobreza, creado en 1974 por la Oficina de Planificación (ODEPLAN) y el Instituto de Economía de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Este mapa fue construido en base a información obtenida de los censos de población y vivienda, y por ende, las dimensiones consideradas se circunscribieron al contenido del censo (PNUD, 2014)

⁵ La propuesta sigue la experiencia reciente de otros países de la región y del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo en México y Colombia.

en situación de pobreza multidimensional corresponde al 19,1% (considerando medición con 4 dimensiones), no obstante al incluir entorno y redes en la medición de 2015, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional es de 20,9%. En relación a las mediciones de pobreza multidimensional la región del Bio Bio representa un 19,2% del total de la población.

La pobreza multidimensional permite de forma concreta **medir las condiciones en las que se desarrolla la vida de las personas**, considerando las distintas dimensiones e indicadores de bienestar que se consideran socialmente importantes lo cual no solo valoriza los ingresos, sino que analiza la importancia de tales carencias para las condiciones de vida de las personas en situación de pobreza. Las medidas de pobreza multidimensional pueden ser usadas como complemento a la medición por ingresos, lo cual sirve de guía para orientar el quehacer de los diferentes servicios públicos que afecta el resultado de las políticas y programas sobre la reducción de la pobreza en cada una de sus dimensiones (Ministerio de Desarrollo Social, 2014). Esta medición entrega información para la evaluación de programas, así como también para dirigir iniciativas de protección social a las familias afectadas por diversas privaciones, además permite un diagnóstico en el tiempo de la situación de carencia de los hogares del país.

La política actual de superación de pobreza desarrollada por el Ministerio de Desarrollo Social se focaliza en la provisión de condiciones básicas de seguridad económica a las personas que no puedan mantenerse económicamente activas, incorporando a aquellas personas que perciban ingresos inferiores a los establecidos socialmente para disfrutar de un nivel mínimo de bienestar (Ministerio de Desarrollo Social, 2014). Cabe destacar, que Chile Solidario creado el 2002 es la antigua política de superación de situación de pobreza y se encuentra basado en la Ley N°19.949, mientras que el Subsistema de Seguridades y Oportunidades (SS y OO) se configura como la política que sustituye a Chile Solidario el cual fue creado mediante la Ley N°20.595, incorporando nuevos componentes de trabajo como el apoyo laboral y transferencias condicionadas (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Por su parte, también es posible identificar alternativas implementadas por Organismos no gubernamentales como: Fundación Banigualdad, Microfinanzas Emprende, Trabajo para un Hermano, Fondo Esperanza Spa., entre otras, las que buscan la superación de la situación de pobreza y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

En la actualidad el concepto de calidad de vida va más allá de las necesidades básicas de: vivienda, servicios, salud y empleo, entre otros componentes objetivos, se debe revalorizar también la **dimensión subjetiva del ser humano** a través del reconocimiento de dimensiones tales como: libertad, democracia seguridad y paz, *“considerando la necesidad de reconstruir la*

definición de calidad de vida, agregando a las necesidades básicas definidas desde el ámbito económico y el componente subjetivo” (Daltabuit et.al 1997).

Para González y Ezquivel citado en Jiménez (2000) la calidad de vida... “es el grado en que una sociedad posibilita la satisfacción de necesidades materiales y no materiales de los miembros que la componen” y se expresa a través de las **condiciones objetivas** y el **sentimiento subjetivo**, de la satisfacción de sus derechos socialmente influidos.

En esta línea para Darkey y Rouge (citado por Garduño, 2003) la definición de calidad de vida tiene relación con el **sentido de bienestar de una persona**, su satisfacción con la vida y su felicidad o infelicidad. La calidad de vida no se reduce a la aparición del bienestar, sino más bien estos son indicadores de ella, la calidad de vida se define a través de una serie de elementos o dimensiones que le dan sentido, sin embargo, el grado de satisfacción que determina si existe o no una buena calidad de vida, depende de la percepción de bienestar y de la felicidad de las personas (Cummins, 2000).

Por otro lado, es preciso reconocer que también se habla de calidad de vida en términos negativos como indica Gendreau (1998), al afirmar que... “*no hay calidad de vida cuando el nivel de ingresos de la familia es mínimo y cuando hay exclusión entre los individuos*”, es decir, este último elemento es condicionante de una salud deficiente, bajo nivel educativo, carencia o inadecuada vivienda, nula participación política, aislamiento, etc.

Las microfinanzas aparecen como una estrategia para superar situaciones de pobreza y mejorar calidad de vida de las personas, por lo mismo, considerando el planteamiento de Muhammad Yunus, fundador del Banco Grameen de Bangladesh, quien manifiesta que ... *“la inserción de la población de bajos ingresos al sistema financiero, principalmente a través del microcrédito, le permite reducir la dependencia a programas de asistencia social y reduce la dependencia de los prestamistas que cobran intereses a una tasa que despoja a las personas de las ganancias de sus negocios, lo cual impacta en las condiciones de vida”* (Yunus, 1997:131). Yunus (1997), atribuye a las microfinanzas el beneficio de la inclusión, afirmando que hacer de las personas de menores ingresos sujetos de crédito, significa confianza, constituye una estrategia de inclusión social. Sumado a lo anterior, el autor afirma que... *“el microcrédito no es un fin en sí mismo, la razón de ser del microcrédito es la **erradicación total de la pobreza en el mundo**”* (Yunus, 1997).

Complementando lo expuesto previamente, Andía (2013) publica un trabajo sobre “Microfinanzas y crecimiento regional en el Perú”, allí estudió el impacto que la expansión que el microcrédito ha tenido sobre crecimiento de la actividad económica en las regiones más pobres de Perú y afirma que éste genera un incremento en la tasa de crecimiento del PIB per cápita que es todavía más significativo dando cuenta de cómo estas economías regionales podrían verse muy beneficiadas con una expansión de la oferta micro-crediticia. Lo anterior, evidencia que las microfinanzas se utilizan como estrategia para mitigar

situaciones de pobreza en diversos países de América latina además de Chile, los cuales en el ámbito solidario utilizan como sustento la metodología implementada por Yunus en el Grameen de Bangladesh.

Así mismo Jordán y Martínez (2009), plantean que este enfoque de las microfinanzas se configura como herramienta tangible de superación de la pobreza; uno de los argumentos de mayor peso para el desarrollo de las microfinanzas, es que estas instituciones tienen la capacidad de interpretar adecuadamente las demandas que tienen los sectores de menores ingresos, para poner a su disposición una variedad de servicios financieros a los cuales pueden acceder dependiendo del ciclo de vida de sus negocios, su estabilidad y las necesidades de su hogar.

Este modelo de desarrollo microfinanciero ha estimulado que en Latinoamérica opere un gran número de organizaciones denominadas Instituciones de Microfinanzas⁷ (IMFs), las cuales han alcanzado niveles de especialización y sostenibilidad financiera, resultados que son comparables con lo experimentado por la banca tradicional, el microcrédito es una actividad relativamente nueva, aunque fue impulsado por el gobierno al final de la década de los ochenta (Jordán & Martínez, 2009).

⁷ En Chile, la experiencia en el ámbito de las microfinanzas se remonta a 1986, luego de una fuerte crisis económica que trajo cesantía a niveles sobre el 30%. En este contexto se crearon las primeras instituciones dedicadas a financiar créditos orientados al desarrollo de microempresas.

El 2001, se configura la Red para el Desarrollo de las Microfinanzas en nuestro país (a raíz de la visita de Muhammad Yunus), la cual se trata de un espacio de reflexión y análisis creado por las instituciones de microfinanzas, en el que participan tanto organismos públicos como privados, con el objetivo de diseñar e impulsar de manera conjunta políticas, programas e instrumentos que potencien el desarrollo de las microfinanzas y las microempresas en nuestro país (Red para el Desarrollo de Microfinanzas 2003)⁸.

En este contexto se ubica Fondo Esperanza Spa. (Sociedad por Acciones), la cual brinda el marco institucional a la experiencia en emprendimiento como instrumento de superación de la pobreza. Fondo Esperanza⁹ (FE) es una institución de desarrollo social, que tiene como labor apoyar a emprendedoras(es) de sectores vulnerables, a través de la entrega de servicios microfinancieros, capacitación y redes de apoyo, con el objetivo de mejorar condiciones de vida, las de sus familias, generando impacto en las comunidades (Fondo Esperanza, 2015).

⁸ Esta asociación agrupa a la mayoría de las instituciones privadas de ahorro y crédito como: Bancos con filiales o áreas de negocio en el segmento microempresarial, Cooperativas con programas especializados en microempresa, Sociedades Privadas, Cajas de Compensación y Organizaciones no gubernamentales (ONGs) que tienen programas de servicios financieros y no financieros, como capacitación o estudios para apoyar a la microempresa, y a organismos estatales relacionados con la microempresa urbana y rural (Red para el Desarrollo de Microfinanzas 2003).

⁹ Fondo Esperanza es la comunidad de emprendimiento solidario más grande de Chile, lo anterior, ya que, cuenta con 54 oficinas que atienden a más de 100.000 emprendedoras(es) y tiene presencia en 247 comunas entre Arica y Chiloé. A nivel local la oficina de concepción cuenta con más de 2500 socias/usuarios, lo cual corresponde a las de 150 bancos comunales o grupos de trabajo.

En cuanto a la metodología de trabajo, el servicio de FE se entrega a través de los Bancos Comunales/grupos (BC), que se componen por 18 a 25 personas que viven en un mismo sector y que se unen para obtener microcrédito; de esta manera, los beneficiarios son a su vez co-avales solidarios.

En relación al servicio entregado, este se compone por un **plan de crédito** que aumenta en la medida en que se van cumpliendo ciclos de trabajo. Los créditos entregados se inscriben en un marco de capacitación denominada **escuela del emprendimiento**, la cual utiliza una metodología de educación de adultos, y los contenidos abordan cuatro áreas: desarrollo del negocio, bienestar familiar, empoderamiento y desarrollo local. Lo señalado anteriormente se relaciona directamente con la **promoción de redes**, el cual tiene por objetivo generar y/o potenciar vínculos entre los distintos actores (emprendedores, Bancos Comunales y comunidad) para desarrollar capacidades y promover el desarrollo humano y financiero de las/os socias/os de FE.

Si bien Fondo Esperanza Spa., es una institución que lleva funcionando 15 años desde el 2002, hay que destacar que ha experimentado diversos cambios a lo largo de su historia como: los microcréditos entregados, aumento de montos, flexibilidades de pago y reuniones, además de modificaciones en la malla de aprendizaje de la escuela del emprendimiento. Lo expuesto anteriormente responde a los nuevos requerimientos de sus participantes. Sin perjuicio de lo anterior, surgen inquietudes en relación al impacto que ha generado el modelo de microfinanzas implementado como una herramienta

de superación de situaciones de pobreza, ¿en qué medida mejora la calidad de vida de sus participantes?, ¿la mejora en la calidad de vida se debe únicamente al modelo de microfinanzas implementado?

Fundamentación de la Investigación:

En virtud de los antecedentes brindados, se devela la necesidad de conocer el impacto que generan los programas vinculadas a ONGs que trabajan el enfoque de las microfinanzas como una **nueva estrategia para la superación de las situaciones de pobreza y mejoramiento de su calidad de vida en las familias y comunidades que participan en esta Institución.**

Al precisar los antecedentes relacionados con el fenómeno de la pobreza a nivel mundial, latinoamericano y nacional, además de posicionar a las microfinanzas como un nuevo camino que han podido o no tomar las familias para afrontar su situación de pobreza, la literatura nos remite las siguientes reflexiones:

Para el Banco Mundial librar o mitigar la pobreza de las personas dependerá de un mayor conocimiento respecto de cuántos pobres existen y dónde. Así mismo en cada medición no solo es un dato de tipo cuantitativo de los pobres, sino un diagnóstico y juicio de lo que es la pobreza, una identificación de un grupo de personas bajo la categoría de pobres, además del agrupamiento de los pobres en un contexto social, lo que proporciona una imagen global de la pobreza (Banco Mundial, 2005).

Existen mínimo cuatro motivos para medir la pobreza (Banco Mundial, 2005). En primer lugar, para **mantener a los pobres en la agenda**, ya que si la pobreza no se midiera sería difícil ver la magnitud del problema, debido a que la pobreza se podría ignorar si son estadísticamente invisibles. Un segundo argumento, es la capacidad de identificar la pobreza si se desea intervenir directamente con el propósito de **reducir o aliviar la pobreza**. En tercer lugar, para dar seguimiento (monitoreo) y **evaluar aquellos programas y políticas de intervención elaboradas para la población pobre**, y finalmente, para **evaluar la efectividad de las instituciones cuyo objetivo principal es combatir la pobreza** (Banco mundial, 2005).

A nivel país, el Ministerio de Desarrollo Social presenta la nueva metodología de medición de pobreza por ingresos y una de pobreza multidimensional. Respecto a la pobreza por ingresos, permite comprender los cambios en los patrones de consumo de las personas, además de elevar los estándares para la medición. Al incorporar la mirada multidimensional, se reconoce la pobreza como un fenómeno complejo no solo la falta de ingresos, sino también queda de manifiesto las carencias y dimensiones del bienestar de las personas.

La nueva medición multidimensional permite visibilizar lo que antes no era considerado y comprender la situación de pobreza en que viven muchos hogares, donde ambas miradas (por ingreso y multidimensional) se complementan y permiten comprender con mayor profundidad distintas características de la

pobreza del país, lo cual queda reflejado en el diseño, implementación de mejoras en políticas sociales (Ministerio de Desarrollo Social, 2014).

Sumado a lo anterior, la Política Social requiere un análisis adecuado y constante de la realidad social del país con el objetivo de identificar *“las áreas de desigualdad en el acceso a oportunidades para el desarrollo económico, social y cultural de toda la población”* (MIDEPLAN), para así contribuir al fortalecimiento del Sistema de Protección Social.

En Chile el Sistema de Protección Social busca apoyar a las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, a través de un conjunto de intervenciones sociales como: servicios, prestaciones, beneficios expresados en programas, proyectos y acciones, para prevenir o mitigar la ocurrencia del riesgo. El 2002 se crea por Ley el **Sistema Chile Solidario**, con orientación integral a las familias más vulnerables del país, el 2007- 2008 comenzó la implementación el subsistema de Protección integral a la infancia **Chile Crece Contigo** y el pilar solidario del **Sistema de Pensiones**. El 2009 surge el **Sistema Intersectorial de Protección Social**, que estableció un modelo de gestión articulada de las distintas acciones y prestaciones sociales, autorizando el rol coordinador a MIDEPLAN (actual Ministerio de Desarrollo Social). Así mismo, se modificó el sistema Chile Solidario evolucionando en el **Subsistema de Seguridades y Oportunidades**, conocido como el ex Ingreso Ético Familiar (Ministerio de Desarrollo Social, 2014). Se mencionan estos programas gubernamentales, dado

que las familias que participan del modelo de microfinanzas del Fondo Esperanza Spa., son también algunas beneficiarias de dichos dispositivos.

Con base a lo mencionado, resulta convenientes llevar a cabo la investigación y responder acerca del real impacto que tiene el modelo de las microfinanzas del Fondo Esperanza en el mejoramiento de la calidad y en la superación de las condiciones de pobreza de las familias que participan en el modelo.

En particular desde lo implementado por Fondo Esperanza Spa., la información existente es más bien de tipo institucional con diversos informes de desempeño y calidad que se entregan mensualmente a las oficinas, no obstante no se conocen estudios específicos realizados que den cuenta de los efectos que estaría generando. Las evaluaciones realizadas son de orden interno y su finalidad es mejorar en terreno el servicio entregado, sin embargo no se ha generado la evidencia que respalde la real efectividad de este modelo en mejorar una situación de pobreza.

En consecuencia esta investigación además pretende generar información de relevancia para la propia institución, para las personas participantes de este modelo de “superación de situación de pobreza”, para las políticas sociales y para la sociedad que eventualmente puede conocer una estrategia que entregue expectativas sobre acciones factibles de realizar y que se orientan a mejorar condiciones de pobreza que enfrentan las familias y que determinen cambios en la calidad de vida de las personas, familias y comunidades.

2. MARCOS DE ESTUDIO



2.1. Marco Teórico

La presente investigación se apoyará en el sustento teórico que ofrece la Teoría de Redes, la Teoría de las Capacidades de Amartya Sen y el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, desde los cuales se comprenderá las microfinanzas como estrategia de mejora de calidad de vida y situación de pobreza.

2.1.1. Teoría de Redes

En primera instancia el término red fue utilizado para representar el “tejido” de contactos y relaciones que la persona construye en torno a su cotidianeidad. Por tanto red, significa identificar el conjunto de relaciones y vínculos en los cuales la persona se encuentra inmersa (Barnes, 1972).

Para lozares (1996) Red Social esta definido por un conjunto de actores, individuos, grupos, organizaciones, comunidades, sociedades, etc., que se encuentran vinculades unos a otros a través de las relaciones sociales existentes entre ellos. Mitchell (1969:2) añade *“las características de estos lazos como totalidad pueden ser usados para interpretar los comportamientos sociales de las personas”*.

En Campos (1996), las Redes Sociales presentan las siguientes características:

-El sujeto construye naturalmente su propia red, la cual está conformada por un tejido de relaciones y vínculos respecto a los diversos ambientes: redes familiares, amigos, redes laborales, redes asociativas formales e informales y redes relacionadas con el consumo de diversos servicios, etc. En lo que respecta a este punto el modelo de microfinanzas implementado por FE tiene su origen bajo esta premisa, ya que los participantes deben conformar sus bancos comunales en su sector, estableciendo diversos vínculos entre ellos.

-La red se ubica en una dimensión espacio-temporal del sujeto, donde en su territorio psicosocial establece vínculos que representan su sistema afectivo y de comunicación. En relación a este punto, los BC funcionan mediante el fortalecimiento de vínculos, sentido de pertenencia al grupo y su comunidad y como indica Biegel (1982) proporciona ayuda y sostén para afrontar diversas necesidades.

-La idea que sustenta las Redes, es que éstas se ubican a un nivel intermedio entre el individuo y las instituciones. En este caso se ve reflejado en que los BC forman su propia red de apoyo entre los participantes, mediando entre los requerimientos individuales y aquellos ofrecidos por FE.

-Los vínculos que conforma la Red, resultan importantes para comprender al individuo, especialmente en situaciones confrontacionales. Las relaciones dentro de los grupos de trabajo donde se aplica el modelo de microfinanzas, responde a diversas situaciones problemáticas como es el caso de la coavalidad solidaria, accidente o enfermedad de algún participante, fallecimiento, donde las relaciones existentes determinarán la forma de proceder del grupo, lo cual afecta especialmente a emprendedores en situaciones de desventaja.

- Las Redes proporcionan un conjunto de servicios diferentes en relación a sus características, ya sea bienes materiales o inmateriales, entrega significado a la vida individual, roles, fomenta la mejora de autoestima y sentido de pertenencia. Las Redes con vínculos débiles favorecen el acceso a recursos instrumentales, mientras que los vínculos fortalecidos proporcionan recursos afectivos, seguridad y apoyo psicológico. El modelo microfinanciero considerado para la investigación como una estrategia de superación de situaciones de pobreza y mejoramiento en la calidad de vida de los participantes y sus familias generando un servicio que entrega microcréditos de trabajo para los emprendedores, capacitaciones por medio de la escuela del emprendimiento y fortalecimiento de redes al interior del BC.

-La Red de relaciones puede ser transformada en un sistema de sostenimiento para el sujeto que necesita ayuda, lo que a su vez modifica su configuración, ya que quizás no todos los miembros pueden brindar la ayuda (Cavallone, 1991). Los trabajadores independientes que participan en FE y que por medio del

modelo de microfinanzas quieren mejorar su calidad de vida y además superar situaciones de pobreza a las que se enfrentan, indicando que el 57% de los participantes de la oficina de Concepción se encuentran focalizados y recurren a su grupo para obtener apoyo.

Por otra parte hay que hacer una diferencia entre la forma y el contenido que presentan las Redes, ya que la base sustantiva de las relaciones se construye en torno a una problemática (Lozares, 1996), en el caso de los participantes del modelo de microfinanzas, la mayoría de las personas se reúne para mejorar su calidad de vida y la de sus familias, así como también para superar situaciones de pobreza a través del emprendimiento. En primer lugar, el contenido de la Red hace referencia a la materia, al fundamento de las relaciones como: afecto, información, dinero, etc., en segundo lugar, la forma de la Red corresponde a las distintas características de la configuración de las relaciones de la red total o de alguna de sus partes, las cuales se pueden describir como una pauta, modelo o estructura (Lozares, 1996).

Cabe destacar que la idea central del enfoque consiste en que el análisis no es realizado por medio de categorías sociales, sino más bien por los lazos o vínculos entre los actores e incluso no estando directamente relacionados/unidos para la constitución de un grupo (Wellman 1983, Granovetter 1973, 1983, 1983).

El enfoque de Redes define la estructura social como pautas o modelos de relaciones específicas que juntan unidades sociales, tanto para actores individuales como colectivos (Lozares, 1996). El concepto intenta interpretar el

comportamiento de los actores respecto de su posición dentro de la estructura social, donde se evidencian la influencia de la estructura social sobre la acción individual y oportunidades como: recursos sociales y capital social a las que tienen acceso las personas.

En síntesis la Teoría de Redes considera que todo actor social participa en un sistema que implica a otros actores, los cuales son puntos de referencia en las decisiones mutuas. Las relaciones que un actor mantiene con otros pueden afectar las acciones, percepciones y comportamientos. El modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa., donde el fin último de la intervención es mejorar la calidad de vida de los participantes y sus familias, además de la superación de situaciones de pobreza, implica la necesaria vinculación entre sus participantes, con el objeto de tomar decisiones en conjunto que favorezcan su desarrollo, donde su accionar afecta el resultado final del grupo.

2.1.2. Enfoque de Capacidades Amartya Sen

El concepto de capacidad expresa la libertad real con la que una persona debe contar para alcanzar aquello que valora. (Amartya Sen)

El enfoque de capacidades de Sen tiene la intención de indagar sobre el bienestar de una persona en términos de realizar actos valiosos. Cabe destacar que desde su origen, la propuesta permite evaluar el bienestar individual (el cual

no excluye otras áreas grupales como: educación, ética, desarrollo humano, etc.) social y además el diseño y evaluación de las políticas públicas, tanto gubernamentales como de organizaciones no gubernamentales. Así mismo, el énfasis de la teoría es sobre lo que los individuos son capaces de hacer y ser, por tanto de sus capacidades, lo cual busca promover *“la libertad de la vida que se tiene razones para valorar”*.

Existen elementos fundamentales de la teoría de las capacidades planteados por Sen como son los conceptos de funcionamientos y las capacidades.

Los funcionamientos, son considerados como *“un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionados, consistentes en estados y acciones”* (Sen, 1992:39). La sumatoria de funcionamiento es de gran importancia, ya que, una persona puede comprenderse como la suma de funcionamientos distinguiendo las singularidades de su existencia, mostrando lo que puede hacer o ser (Sen, 1985: 15). Para este enfoque la vida de las personas es considerada como *“conjunto de funcionamientos interrelacionados que consiste en las diferentes acciones realizadas y en los distintos estados que se pueden alcanzar”*.

Los funcionamientos se clasifican en simples y complejos. En primer lugar los simples, son aquellas funciones esenciales como por ejemplo: estar bien alimentado, tener buena salud, no estar enfermo, ni sufrir mortalidad prematura, entre otros. Por otro lado, los funcionamientos complejos corresponden a

funciones de mayor dificultad de alcanzar como: ser feliz, tener dignidad, participar en la vida comunitaria, entre otros.

Una forma simple de comprender los funcionamientos en el enfoque, es concebirlos como una actividad, un logro, o estado deseado, es decir, lo que consigue hacer o ser una persona, los cuales son partes del estado de una persona y a su vez, la evaluación de su bienestar consistiría en la valoración de estos elementos. Cabe destacar que lo importante en la apreciación del bienestar no es lo que la persona posee sino más bien lo que consigue realizar con lo que tiene. Respecto de los funcionamientos es necesario acotar que no son igualmente valiosos o portadores de valor en sí mismo, ya que, el valor otorgado dependerá de la cultura y contexto en la cual se encuentren los sujetos, por tanto cada persona asigna un valor diferenciado a cada funcionamiento basado en su contexto cultural, personal y vivencias donde la ponderación asignada depende de la subjetividad del sujeto. Así mismo, los funcionamientos potencian el aumento de las capacidades y la ausencia de alguno de ellos es una señal de que una capacidad ha sido vulnerada, ya que, que esta demanda funcionamientos específicos (Nussbaum, 2002:131 citado en Urquijo, 2014).

El segundo elemento del enfoque son las capacidades, entendidas como un “conjunto de vectores de funcionamiento”, que reflejan la libertad de las personas para alcanzar aquello que valoran. En igual sentido, una capacidad es las “diversas combinaciones de funcionamientos que se pueden lograr” como, es

la habilidad para estar bien nutrido, tener buena salud y la posibilidad de escapar de la mortalidad evitable y prematura.

La capacidad de una persona muestra la libertad que tiene para alcanzar funcionamientos valiosos, lo que a su vez, el conjunto de capacidades representa aquella libertad general que se posee para alcanzar aquello que los sujetos valoran.

Las relaciones existentes entre los elementos constitutivos del enfoque (funcionamiento – capacidades) es de alta complejidad, debido a que las condiciones de vida “*son aquellos estados de existencia de ser o hacer,*” mientras que los funcionamientos son capaces de reflejar distintos aspectos de tales estados, donde la sumatoria de dichos funcionamientos conforman las capacidades que posee una persona. Sin embargo, entre las posibilidades de ser y de hacer están supeditadas a las actividades de escoger (Sen, 1987: 37). Esta relación es bidireccional, ya que, las áreas o aspectos del funcionamiento entre los cuales se puede optar constituyen una capacidad, y la ausencia de alguno afecta el deterioro de los funcionamientos de los sujetos (Urquijo, 2014).

Al explicar los supuestos teóricos expresados por Sen con la investigación, donde se quiere vincular con el modelo de microfinanzas implementado para mejorar las situaciones de pobreza y mejoramiento de calidad de vida de las familias, en primer lugar es posible mencionar que el foco de la propuesta dice relación con lo que los individuos que en este caso son los participantes de FE son capaces de “hacer” y “ser” para mitigar su situación de pobreza y mejorar su

calidad de vida y la de sus familias, donde la percepción de bienestar proviene de lo que cada sujeto es capaz de hacer para lograrlo.

En segundo orden, los elementos centrales del enfoque como funcionamientos y capacidades, se relacionan con el estudio ya que los primeros se centran en lo que los emprendedores participantes del modelo quieren lograr como: tener un negocio independiente fortalecido o en desarrollo, aumentar los ingresos familiares para la mejora de su situación de pobreza, tener una casa, gozar de buena salud, mejorar su calidad de vida tanto propia como la familiar, además de lograr una buena comunicación su familia, vecinos y comunidad en general, entre otros. Mientras que por otro lado las capacidades corresponden a: tener un trabajo para satisfacer necesidades propias y familiares, tener buena salud, relaciones emocionales saludables, etc., reflejan la libertad de las personas (emprendedores) para alcanzar aquello que valoran, sin embargo la ausencia de algún funcionamiento o actividad deseada, deja de manifiesto que dicha capacidad ha sido transgredida.

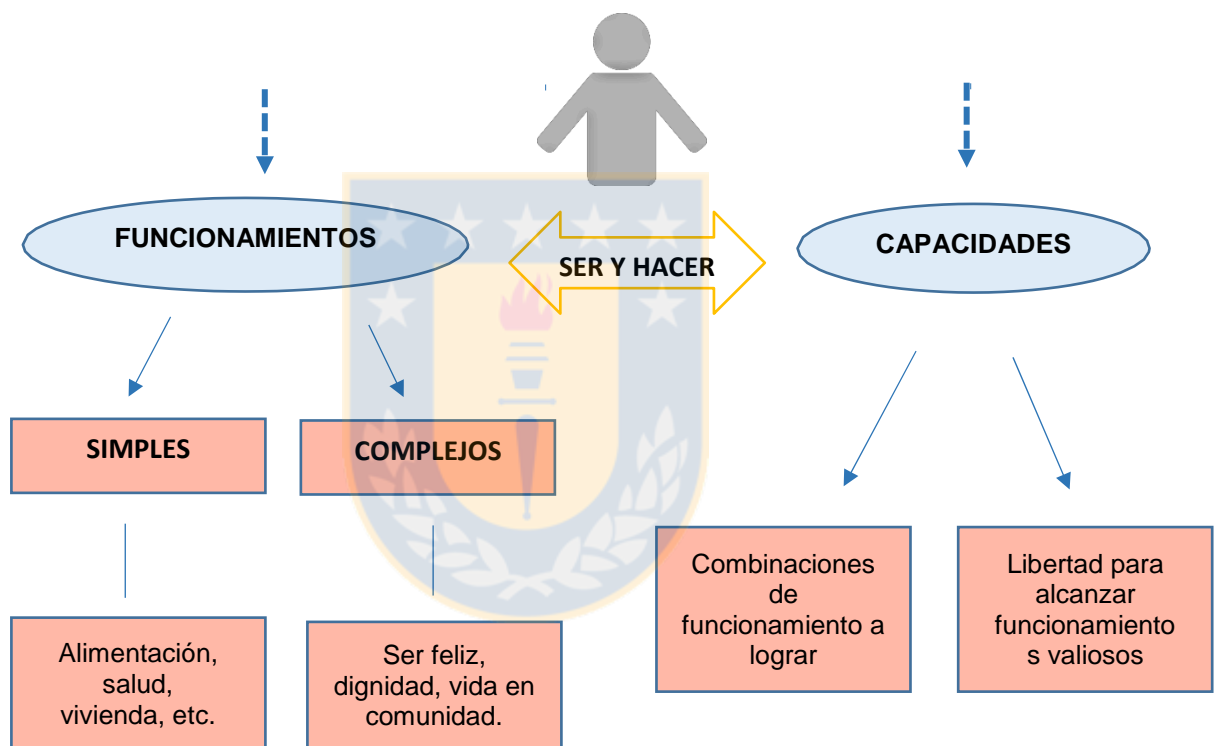
Desde la situación de pobreza extrema, la perspectiva teórica señala que en las economías en vías de desarrollo, *“es posible avanzar de manera significativa con un número reducido de funcionamientos”* (logros) importantes y de aquellas capacidades asociadas como: aquella habilidad para estar bien nutrido y tener buena vivienda, la posibilidad de escapar de la morbilidad evitable y de la mortalidad prematura, y así sucesivamente (Sen, 1993: 31).

La mirada del autor permite analizar las condiciones sociales, políticas y económicas en las que se encuentran las personas en una sociedad, en este caso las personas en “situación de pobreza”. Dichas condiciones son de gran relevancia, ya que impactan en el desarrollo o deterioro de aquellos funcionamientos o situaciones deseadas como mejoramiento de calidad de vida y situación de pobreza por medio de las microfinanzas y aquellas capacidades de los individuos. Por tanto, en el enfoque la “capacidad” expresa la “libertad” que tiene una persona de llevar un tipo de vida determinada. Para Sen el componente de las capacidades se configura como una forma de libertad positiva, ya que expresan las oportunidades reales con las que cuenta una persona en situación de pobreza que se desarrolla laboralmente de manera independiente para llevar una vida que considera valiosa, dando lugar a la autodeterminación y potencialidades de las personas.

Finalmente, el enfoque de las capacidades objeta el ingreso monetario como único indicador de bienestar, centrándose en que las libertades que los sujetos tienen de vivir una vida valiosa, por lo cual las situaciones de pobreza que vivencian las personas responde a la privación de lograr ciertas capacidades básicas, donde estas permiten satisfacer aquellas funciones que delimitan pisos mínimos propuestos (Sen, 1993). Según Ruggeri (2003) el modelo teórico de capacidades genera mayor amplitud respecto del concepto de pobreza y sus causas y aquellas opciones de política al compararlo con el enfoque sólo por ingresos, para así focalizar la atención en el tipo de vida que pueden escoger las

personas, lo cual deja en evidencia la limitada visión de bienestar por parte del enfoque monetario imperante.

Figura N° 1: Teoría de las Capacidades



Fuente: Tesis, Modelo de Microfinanzas como estrategia de Superación a Situaciones de Pobreza en Familias de Concepción, Nicole Hidalgo 2018.

2.1.3. Modelo Ecológico

La propuesta teórica de Bronfenbrenner incorpora la ecología del desarrollo humano de manera que: *“el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre el ser humano y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo”*, a su vez el proceso se ve influenciado por las relaciones establecidas entre estos entornos y aquellos contextos más amplios que incorporan dichos entornos (Bronfenbrenner, 1987 b: 40). Los cambios perdurables en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él es lo que el autor del enfoque denomina desarrollo humano, considerado el eje del enfoque. En otras palabras, existe una relación directa entre el estímulo (ambiente) y aquella respuesta (conducta), lo cual se traduce en como una persona *“interpreta, vive y experimenta su situación”*, donde lo que considera para el comportamiento y desarrollo es **la percepción del ambiente**, más allá de su realidad objetiva (Bronfenbrenner, 1987 b: 24).

El desarrollo humano puede comprenderse como *“el proceso a través del cual una persona en desarrollo adquiere una concepción del ambiente ecológico más amplia, diferenciada y válida y se motiva y se vuelve capaz de realizar actividades que develan las propiedades de ese ambiente, donde lo apoyen y lo estructuren, a niveles de igual o mayor complejidad, en relación a su forma y contenido”* (Bronfenbrenner, 1987 b: 47). La definición da cuenta de que un cambio psicológico tiene lugar en las percepciones, es decir, como se

experimenta el entorno, sumado al de la acción, como las personas actúan, donde el desarrollo humano es el resultado provocado de esta relación a través del tiempo, por tanto no se puede hablar de eventos provocados de manera aislada (Bronfenbrenner, 1987).

El contexto o lo que Bronfenbrenner denomina “ambiente ecológico” es un conjunto de estructuras seriadas, donde cada una se encuentra inserta dentro de la otra. Es así, que el Modelo Ecológico presenta una serie de elementos que se encuentran en diversas disciplinas (ciencias sociales, políticas, de la conducta, etc.), donde la innovación radica en el énfasis a las interconexiones ambientales (micro, meso, exo, y macrosistema) y el impacto que estas pueden tener sobre la persona y su desarrollo psicológico.

El nivel de mayor cercanía o inmediato que contiene a la persona en desarrollo es llamado **micro-sistemas**, el cual incluye los comportamientos, roles y relaciones que caracterizan los contextos cotidianos de los sujetos, es el lugar en el que la persona puede interactuar cara a cara fácilmente, como: el hogar, el trabajo, sus amigos (Bronfenbrenner, 1976, 1977a, 1977b, 1979, 1992).

Otro nivel ecológico es el **meso-sistema**, correspondiente a las relaciones entre dos o más microsistemas en los que la persona en desarrollo participa activamente como: familia, trabajo y vida social. Esta categoría se construye cuando la persona entra en un nuevo entorno (Bronfenbrenner, 1979:44). Por tanto, representa la interacción entre los diferentes ambientes en los que está inmerso el sujeto.

En tercer lugar, se aprecian los **exo-sistemas**, entendidos como uno o más entornos que no incorporan a la persona en desarrollo como participante activo, no obstante, los hechos ocurridos en este contexto afectan a los sujetos como por ejemplo: lugar de trabajo de la pareja, grupos de amigos de la pareja, etc.)(Bronfenbrenner, 1979:44).

Finalmente, el micro-sistema, meso-sistema y exo-sistema se ven modelados por planes que organizan los entornos, lo que el autor define como **macro-sistemas**, lo que son entendidos como *“las correspondencias en forma y contenido de los sistemas de menos orden que existen, asociados a la cultura, periodo histórico social junto a cualquier sistema de creencias que sustente las correspondencias”* (Bronfenbrenner, 1987:45).

Cabe destacar, que cualquier fenómeno psicológico que surge en un determinado ambiente ecológico pero que además se desarrolla en el tiempo, es lo que el autor denomina crono-sistemas (Bronfenbrenner, 1988, 1992,2001). El autor además propone el concepto de micro-tiempo, el cual se refiere a la continuidad versus la discontinuidad de los hechos por medio de intervalos de tiempo, el cual se focaliza en las expectativas y sucesos cambiantes que ocurren en la sociedad que afectan los procesos de desarrollo humano en su ciclo vital (Bronfenbrenner y Morris, 1998:995).

Por tanto, aspectos constituyentes de la visión del autor son los conceptos de **Proceso – Persona – Contexto – Tiempo (PPCT)**, en esta secuencia existe un proceso o relación dinámica del individuo y el contexto, un proceso que tiene

lugar en el tiempo, donde la persona es vinculada con el repertorio biológico, cognitivo, emocional, conductual e individual y además del contexto o ambiente ecológico (micro meso exo y macro-sistemas) (Bronfenbrenner, 2001).

El desarrollo humano como un progresivo ajuste entre un ser humano activo y sus entornos inmediatos (también cambiantes), donde este proceso además se ve influenciado por las relaciones que se establecen entre estos entornos y por contextos de mayor alcance en los que están incluidos esos entornos (Bronfenbrenner, 1979).

En relación al Modelo Ecológico planteado y las microfinanzas como nueva estrategia de superación de situaciones de pobreza y mejoramiento en su calidad de vida, es posible mirar al emprendedor como un organismo que se encuentra en constante desarrollo e interacción con otros sistemas que lo contienen como: el familiar, los amigos, los vecinos y comunidad, las entidades e instituciones con las que se relaciona (municipio, escuela, cesfam, FE, etc.) donde la cultura y acciones del estado enmarcan sus relaciones.

Así mismo, el emprendedor es capaz de relacionarse con distintos ambientes, donde el tipo de relación establecida dependerá de la proximidad de cada uno (micro – meso – macro y exo- sistemas), los cuales se caracterizan por ser abiertos y cambiantes, por ende el trabajador independiente está en constante cambio y adaptándose a su nueva realidad, lo anterior sumado a situaciones de pobreza afrontadas e intenciones por mejorar su calidad de vida. Por lo cual el modelo permite analizar cada ambiente y sus factores de riesgo y

por ende la relación bidireccional se encuentra vinculada y retroalimentándose mutuamente: emprendedor – situaciones de pobreza a favor de mejorar su calidad de vida, la de su familia e impactando en su comunidad. No obstante, si bien los emprendedores reciben influencia de los distintos ambientes los cuales pueden afectar su calidad de vida y generar situaciones de estrés, sin embargo no siempre se transforman en un factor de riesgo generados de situaciones de pobreza, el autor señala que todo depende, de cómo este organismo vivo se relacione con sus ambientes (Bronfenbrenner, 1987).

Por tanto, el modelo teórico aborda a las personas dentro de sus ambientes, sumado a las interacciones producidas entre ambos: contextos de pobreza- emprendedor, de modo que se pueda visualizar como el individuo percibe su ambiente y se deja influenciar por él, afectando el mejoramiento en su calidad de vida.

A modo de reflexión final *“la ciencia debe estar subordinada a la política social, ya que, la realidad social aporta vitalidad y validez”* (Bronfenbrenner, 1974:1). Lo anterior, quiere decir que la política social permite identificar aspectos teóricos relevantes, así como preocupaciones o hechos reales conflictivos, donde la Ecología del Desarrollo Humano plantea que la realización de las personas dependerá en gran medida del contexto más amplio como el social e institucional.

2.1.4. Marco Conceptual

2.1.5. Pobreza

"Algunas personas piensan que los pobres son flojos. La verdad es que se requiere de mucho trabajo para sobrevivir cuando se es extremadamente pobre"
(Muhammad Yunus).

La preocupación por la situación de pobreza en la que se encuentran algunas personas ha mostrado gran interés por el fenómeno, lo cual ha permitido la construcción de una amplia gama de conceptos al respecto como aquella formulada por el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), la cual define pobreza como *"necesidad, estrechez, carencia de lo necesario para el sustento de vida"*, para lo cual Boltvinik complementa que los términos de pobreza y pobre están vinculados a una condición de necesidad y carencia, donde dicha carencia se relaciona con lo necesario para el sustento de vida, lo que a su vez significa que la situación de pobreza en la que se encuentra parte de la sociedad es una analogía entre lo que se observa frente a una condición normativa (Boltvinik, 2000a :30).

Paul Spicker (1999:151) identifica diversas formas de llamar a la pobreza como: *necesidad, estándar de vida, insuficiencia de recursos, carencia de seguridad básica, falta de titularidades, privación múltiple, exclusión, desigualdad, clase, dependencia y padecimiento inaceptable*. Cada variable asociada a pobreza señalada anteriormente son mutuamente excluyentes,

aunque varias pueden aplicarse a la vez y algunas no son aplicables en todas las situaciones observadas.

Para Amartya Sen (1992) pobreza se comprende como la “**identificación de niveles mínimos aceptables de determinadas capacidades básicas de las que se encuentran privadas las personas**” (nutrición, vivienda, salud, educación, etc.) lo cual impide llevar una vida digna. La situación de pobreza de una persona equivale a algún grado de privación, que impide el desarrollo pleno de sus capacidades y en última instancia de su libertad. Cabe destacar que la superación de esta situación de privación está vinculada con el ingreso real que reciben las personas, pero a su vez involucra otros elementos no solo el crecimiento económico (material) si no depende también de lo que permite a las personas conseguir en términos de su propia vida y libertad.

Existen distintas miradas para definir pobreza:

- ✓ **Enfoque financiero o monetario:** Esta posición diferencia entre pobres y no pobres en relación a su nivel de ingreso, el cual es fijado por convenio como **línea de pobreza absoluta**. La referencia sobre el nivel de renta establecido por Naciones Unidas limita que el indicador de pobreza ha sido fijado en 2 dólares al día (Naciones Unidas, 2000).

- ✓ **Enfoque económico:** La pobreza económica es aquella que priva a los individuos de la libertad necesaria para satisfacer: el hambre, para

conseguir nivel nutricional suficiente, vestir dignamente, tener vivienda aceptable o disponer de agua limpia o servicios de saneamiento, donde la utilidad de la riqueza recae en las cosas que no son permitidas hacer, en las libertades fundamentales que permite conseguir (Sen, 2000).

Según Streeten (1970), quien ha sido pionero en incorporar este concepto, las necesidades básicas permiten identificar a una persona como pobre en caso de que no se encuentren cubiertas. El autor hace la siguiente distinción entre **necesidades materiales** y aquellas que son **inmateriales**. Las primeras se relacionan con la nutrición, agua potable, sanidad, educación, vivienda, vestuario, trabajo entre otras, y las expuestas en segundo lugar corresponden al desarrollo humano, sistema de libertades, seguridad, capacidad de organización y participación en toma de decisiones.

- ✓ **Enfoque biológico**: Se define el concepto de pobreza primaria o absoluta para aquellas familias cuyos ingresos totales resultan insuficientes para cubrir las necesidades básicas asociadas a la eficiencia física (Rowntree, 1901).

- ✓ **Enfoque de la desigualdad**: En este enfoque se considera la naturaleza y tamaño en relación a las diferencias entre los últimos y los mejores de distintos estratos de la población (Miller y Roby 1971). Para Sen, la

desigualdad y pobreza están asociadas en el sentido de que un sistema de distribución de la riqueza diferente puede remediar la pobreza e incluso sin que se produzca un aumento de las capacidades productivas del país (Sen, 1981). En este mismo tenor el Banco Mundial (1990), señala que pobreza no es sinónimo de desigualdad, la pobreza se refiere al nivel de vida absoluto de una parte de la sociedad, y por su parte la desigualdad se refiere a los niveles de vida relativos en la sociedad en general.

- ✓ **Enfoque relativista**: Bajo este enfoque la pobreza tiene en consideración la capacidad adquisitiva de los ingresos, en función del país, lugar y circunstancias en la que se encuentre la población (país), lo cual impide a las personas en esta condición participar en la comunidad a la cual pertenecen al mismo nivel que el resto de la población (Townsend, 1993). En este punto hay que diferenciar entre 2 tipos de pobreza relativa la **objetiva y subjetiva**. La primera da cuenta de la privación de un grupo de personas (ingresos, categoría de empleo, poder, etc.) y la segunda dice relación con el sentimiento de privación respecto de otro grupo a comparar. Para Sen ambos conceptos (condición y sentimiento) están vinculados ya que los objetos materiales se evalúan de acuerdo a como son percibidos o deseados por las personas respecto a lo valorado por la sociedad en la que se encuentran.

Otro concepto que frecuentemente se utiliza como un sinónimo de pobreza es el concepto de **marginación**, en el año de 1978 en México, la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginales, COPLAMAR, definió la marginación para “*caracterizar aquellos grupos que han quedado al margen de los beneficios del desarrollo nacional y de los beneficios de la riqueza generada, pero no necesariamente al margen de la generación de esa riqueza, ni mucho menos de las condiciones que la hacen posible*”(COPLAMAR, 1982:22). En el año 2000 el Consejo Nacional de Población define la marginación como un “*fenómeno estructural que se origina en la modalidad, estilo o patrón histórico de desarrollo*”; ésta se expresa por un lado, en la dificultad de propagar el progreso técnico en el conjunto de la estructura productiva y en las regiones del país, y por el otro, en la exclusión de grupos sociales del proceso de desarrollo y del goce de sus beneficios (CONAPO, 2000:11).

La Política de Protección Social implementada a través del Ministerio de Desarrollo Social (MDS) **busca contribuir a la disminución de la pobreza, desigualdad y vulnerabilidad social de las personas**, promoviendo el desarrollo de la sociedad a través de la inclusión y movilidad social, garantizando estándares mínimos que permitan ampliar las oportunidades y fortalecer la autonomía de las personas y comunidades de la sociedad (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

Igualmente el MDS por medio del diseño, implementación, evaluación y coordinación de dispositivos sociales como políticas, planes, programas y proyectos pretende garantizar el acceso a la protección social y aportar a la participación con igualdad de oportunidades de las personas a nivel nacional y regional mediante la creación de la Ley N° 20.379 del Sistema Intersectorial de Protección Social velando que las prestaciones contengan subsistemas de mayor equidad y desarrollo social a la población (Ministerio Desarrollo Social, 2015).

Metodología de medición de pobreza

La actual metodología para la medición de pobreza por ingresos considera los patrones de consumo vigentes, además de la nueva forma de medición multidimensional la cual considera las recomendaciones de organismos internacionales, académicos y gobiernos anteriores con el fin de identificar de manera más acuciosa (consciente) la situación del país¹⁰. El nuevo enfoque reconoce el bienestar y las necesidades, las cuales no solo dependen de la canasta básica de alimentos sino además la satisfacción de necesidades y ejercicio de sus derechos en áreas como: salud, educación, trabajo y seguridad social y vivienda, donde el comité asesor ministerial sobre entorno y redes, realizó

¹⁰ En el nuevo enfoque participó el Instituto Nacional de Estadísticas, INE, y contó con la asesoría técnica de la Comisión Económica para América Latina y El Caribe, CEPAL, y el apoyo del Panel Casen 2013, considerando las recomendaciones de la Comisión para la Medición de la Pobreza. Además, en el caso de la elaboración de la metodología de medición de pobreza multidimensional, se contó con el apoyo de investigadores de Oxford / Oxford Poverty Human Development Initiative, OPHI.

propuestas para incorporar entorno y redes en la medición de la pobreza multidimensional. (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

En este punto es importante identificar los siguientes conceptos utilizados por el Ministerio de Desarrollo Social (2015):

- ✓ **Pobreza:** Se considera en situación de pobreza a aquellos hogares con ingresos inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes. (\$41.593, valor canasta básica a noviembre del 2017)
- ✓ **Pobreza extrema:** Corresponde a aquellos hogares donde los ingresos son inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades alimentarias de sus miembros.
- ✓ **Línea de pobreza:** Es el ingreso mínimo establecido por cada persona para satisfacer las necesidades básicas. El parámetro se establece a partir del costo de la canasta básica de alimentos al que se aplica un factor multiplicador. (\$158.145 por persona a noviembre del 2017)
- ✓ **Línea de pobreza extrema:** Significa el ingreso mínimo establecido por persona para satisfacer las necesidades alimentarias, el cual corresponde al costo mensual de una canasta básica de alimentos por persona, cuyo

contenido puede satisfacer un nivel mínimo de requerimientos nutricionales y que además refleja los hábitos de consumo prevalentes. El valor de la canasta básica difiere entre las zonas rural y urbana. (\$105.430 por persona a noviembre del 2017)

- ✓ **Incidencia de la Pobreza en las Personas:** Es el porcentaje de personas en situación de pobreza del total de la población, identificadas mediante el método de ingreso. Es decir, el porcentaje de personas con ingresos son inferiores a la línea de pobreza establecida en su medición.
- ✓ **Incidencia de la Pobreza Extrema en las Personas:** Porcentaje de población en situación de pobreza extrema sobre el total de la población, definido a partir del método del ingreso. Por tanto, es el porcentaje de personas que presenten ingresos inferiores a la línea de pobreza extrema establecida para su medición.
- ✓ **Incidencia de la Pobreza en los Hogares:** Es el porcentaje de hogares en situación de pobreza sobre el total de hogares, definido a partir del método del ingreso. Significa que es el porcentaje de hogares donde el ingreso per cápita es inferiores a la línea de pobreza establecida para su cálculo.

- ✓ **Incidencia de la Pobreza Extrema en los Hogares:** Corresponde al porcentaje de hogares en situación de pobreza extrema sobre el total de hogares, establecido a partir del método del ingreso. En síntesis, es aquel porcentaje de hogares con ingresos per cápita inferiores a la línea de pobreza extrema establecida para su estimación.

2.1.6. Calidad de Vida

El término calidad de vida representa una mirada multidimensional de las políticas sociales, ya que, significa tener **buenas condiciones de vida objetivas y un alto nivel de bienestar subjetivo**, además incorpora la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales respecto de la satisfacción individual/colectiva de necesidades (Palomba, 2002).

Por su parte, Ferrans (1990) define calidad de vida como *el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son de importancia para las personas.*

Hornquist (1982) comprende calidad de vida en términos de *satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social de actividades, material y estructural.*

Para Calman significa *satisfacción, alegría, realización y la habilidad de afrontar*, donde medición de la diferencia en un tiempo, entre la esperanza y

expectativas de una persona con su experiencia individual presente (Calman, 1987).

En la década de los 90 Martin & Stockler señalan que calidad de vida es *la brecha existente entre las expectativas individuales y la realidad*, cuando menor es el intervalo mejor es su calidad de vida (Martin & Stockler, 1998). Un año más tarde Hass indica que calidad de vida corresponde a una evaluación multidimensional de las circunstancias individuales de vida en el contexto cultural y valórico al que se pertenece (Hass, 1999).

Por su parte Lawton propone la calidad de vida como una *evaluación multidimensional de acuerdo a criterios* intrapersonales y socio normativos del sistema personal y ambiental de un individuo (Lawton, 2001).

“Calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa” (Levy y Anderson, 1980:7).

Sen con el enfoque de capacidades señala su visión de calidad de vida **centrada en las capacidades que permiten el funcionamiento de la vida**, es decir, el poder hacer y ser (Sen, 1998). La capacidad para el hacer y ser incumbe la elección de la calidad de vida, lo cual se vincula con el eje de bienestar y desarrollo de los propios actos y motivaciones para su vida, por tanto ser alguien significa tener una misión por la cual vivir donde es central la **libertad de las personas**. Esto quiere decir que la forma en cómo se vive dependerá de los propios sujetos y de sus posibilidades de elección respecto de su entorno (Sen,

1998). El autor además argumenta que el ejercicio activo de la libertad puede ser valioso por la calidad de vida de una persona y el bienestar que logre alcanzar, donde aquella libertad contempla aspectos como la importancia de ser libre para vivir de la forma en que quiera pero ayudado por las elecciones de los otros, donde si no están cubiertas las necesidades básicas y no hay expectativas de desarrollo, la libertad individual puede verse amenazada.

El well-being calidad de vida es un concepto multidimensional que incorpora aspectos del bienestar de las políticas sociales en relación a lo material y no material, objetivos y subjetivos, individuales y colectivos. Garduño (2004) por su parte indica que a partir del reconocimiento de los **aspectos objetivos y subjetivos** existen 4 aproximaciones sobre el estudio de la calidad de vida , una en términos de las **condiciones objetivas de la vida** (vivienda, estado físico, alimentación etc.), otra en términos de **percepción de las personas sobre una serie de dimensiones de vida**, la tercera es una combinación entre lo objetivo y lo subjetivo y finalmente una combinación de las condiciones de vida con la satisfacción pero jerarquizadas por la importancia o los valores o las expectativas del individuo.

Para Ardila (1995) calidad de vida es un “*estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos*”. Es una **sensación subjetiva** de bienestar físico, psicológico y social, el cual incorpora elementos como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva.

Como **aspectos objetivos** el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

Calidad de vida también es conocida como **bienestar**, ya sea objetivo o subjetivo puede ser considerado como felicidad como un deseo humano o como éxitos personales, es así que *“solamente los sujetos mismos son capaces de juzgar que tan felices o satisfechos están con los diferentes aspectos de su vida”* (Andrews & Withey 1976). El bienestar según Hernández (1997) se encuentra basado en los recursos que las personas tienen, los rasgos de su personalidad y los constructos de pensamiento y comportamiento que generan. Por tanto, si la calidad de vida se encuentra enmarcada por el bienestar de las personas en distintas áreas de la vida y este a su vez está compuesto por los recursos a los cuales tienen acceso, la personalidad, los pensamientos y comportamientos, donde el bienestar subjetivo comienza con la percepción del individuo respecto del logro de sus metas comparándolos con sus valores, creencia y cultura en la que viven (Scanlon, 1993).

Enfoques para comprender el concepto de calidad de vida

- ✓ **Calidad de vida individual:** Con esta mirada la OMS define calidad de vida como *“la percepción que un individuo tiene de su lugar de existencia”*, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive respecto de sus logros, expectativas, normas e inquietudes. El concepto

está afectado por: la salud física, estado psicológico, nivel de independencia, sus relaciones sociales y con su entorno. (Constitution of the World Health Organization, 1958)

- ✓ **Calidad de vida grupal:** Concepto relativo que depende de cada grupo social y de lo que este grupo defina como situación deseada del bienestar respecto de los bienes y servicios, así como también del ejercicio de sus derechos en relación a sus valores (Blanco, 1988).
- ✓ **Calidad de vida social:** Corresponde a la capacidad que posee un grupo social encargado de satisfacer sus necesidades con aquellos recursos disponibles en un espacio dado, lo cual debe abordar los elementos suficientes para alcanzar una vida decente. Además se debe considerar un estándar colectivo al momento de visualizar la calidad de vida desde esta mirada, señalando que solo es válido para el momento y contexto específico.
- ✓ **Calidad de vida y medio ambiente:** Consiste en establecer patrones de vida donde los medios, forma de producción y consumo tienen repercusión en el entorno, intentando que este conserve en el tiempo la capacidad de recupero de factores antrópicos (aquellos producidos por el hombre) y naturales (resiliencia). Por tanto, se debe producir bienes y servicios sin agotar los recursos naturales, alterando su medio ni contaminando, donde

aspirar a la calidad de vida y a un bienestar sostenible requiere la racionalización del consumo al momento de plantear el desarrollo.

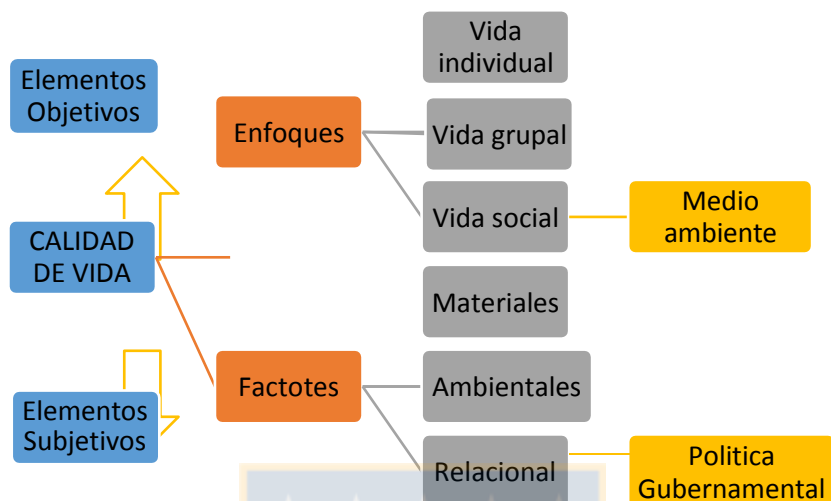
Factores que afectan la calidad de vida según Rossella Palomba (2002):

- ✓ **Factores materiales:** Los factores materiales son los recursos que uno tiene como: ingresos disponibles, posición en el mercado de trabajo, salud, nivel de educación, etc. Además hay autores que asumen una relación causa-efecto entre los recursos y las condiciones de vida: mientras más y mejores recursos uno tenga mayor es la probabilidad de una buena de vida.
- ✓ **Factores ambientales:** Los factores ambientales son las características del vecindario/comunidad que pueden influir en la **calidad de vida**, tales como: la presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple. También, las características del hogar son relevantes en determinar la *calidad de las condiciones de vida*.

✓ **Factores de relacionamiento:** Incluyen las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales. La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la *calidad de vida* en las edades avanzadas. Cuando la familia juega un rol central en la vida de las personas adultas mayores, los amigos, vecinos y otras redes de apoyo pueden tener un rol modesto.

✓ **Políticas gubernamentales:** La *calidad de vida* no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también que hay que considerar la perspectiva social, la calidad de vida y del bienestar de las personas adultas mayores dependen parcial o totalmente de las políticas existentes.

Figura N°2: Factores que influyen en calidad de vida Rossella Palomba (2002):



Fuente: op. Cit. figura N°1

La superación de situaciones de pobreza y calidad de vida son elementos centrales a develar en el desarrollo de la investigación, ya que se configuran en sí mismo como el fin último del modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa. Existe una amplia variedad de conceptos y estudios vinculados a situaciones de pobreza y mejoramiento de la calidad de vida de la población, donde de acuerdo a la mirada que presenta el autor serán los elementos a considerar. En el caso de pobreza el indicador ingreso ha sido relevante para la medición del bienestar de las familias, donde las metodologías utilizadas han incorporado elementos intangibles para realizar un diagnóstico con mayor pertinencia a la realidad. En lo que concierne a calidad de vida existen múltiples autores que coinciden que el concepto incorpora elementos objetivos y subjetivos en su análisis, el primero asociado a los bienes materiales que poseen las

personas y el subjetivo relacionado con la percepción o nivel de satisfacción que tienen las personas respecto de la vida que llevan. Hay una estrecha relación entre pobreza y calidad de vida, en virtud del complemento que generan al analizar los hechos, donde el rol de las microfinanzas en la actualidad ha aumentado y se ha definido como una nueva estrategia de superación de situaciones de pobreza y mejoramiento en la calidad de vida de la población.

2.1.7. Las Microfinanzas como Sistema de Apoyo a la Superación de Situación de Pobreza

"Las microfinanzas se alzan como una de las herramientas más prometedoras y rentables en la lucha contra la pobreza mundial." (Jonathan Morduch).

En el último tiempo las microfinanzas han significado un camino alternativo frente a las necesidades financieras de los sectores desfavorecidos de la población. Para comprender las microfinanzas se consideraran dos enfoques Gulli (1999) el primer punto de vista dice relación con el sistema financiero tradicional, el cual debe construir productos financieros durables a lo largo del tiempo, bienes que no son para todos, ya que no es el endeudamiento la solución a las dificultades económicas, sino más bien las instituciones las encargadas de proporcionar sostenibilidad para las familias de bajos ingresos. La segunda mirada está orientada a una visión más humana donde las microfinanzas serían protagonistas para aminorar la pobreza, fundamentada en

la integración por medio de la capacidades humanas (Gulli, 1999). Respecto de este último punto Muhamad Yunus señala: *“El crédito es más que un negocio, el crédito es un derecho humano igual que los alimentos”*.

Para Garzón (1996), *“las microfinanzas son la intermediación financiera en el medio local”*, la cual incluye no sólo créditos sino también ahorros, depósitos y otros servicios financieros.

Las microfinanzas también hacen referencia a la provisión de servicios financieros como: préstamos, ahorro, seguros o transferencias a familias con bajos ingresos, donde la mayoría de las instituciones del área de han dedicado al microcrédito (Mena, 2005).

Entre las definiciones de microcrédito se encuentra aquella instalada por la Conferencia Internacional sobre el microcrédito en Washington, D.C (1997), mencionando que *“son programas de concesión de pequeños créditos a los más necesitados de entre los pobres para que estos puedan realizar sus negocios, generar ingresos, **con el fin de mejorar su nivel de vida y el de sus familias**”*.

Lacalle (2002) indica que los programas de microcréditos presentan las siguientes características:

- ✓ Un bajo costo económico de los préstamos. Normalmente, la cantidad prestada a través del microcrédito está entre 100 y 600 dólares.
- ✓ Los préstamos son a plazos reducidos generalmente, por un período no superior a un año.

- ✓ El periodo de devolución del préstamo es breve, las cuotas generalmente son semanales o mensuales.
- ✓ Los microcréditos son orientados a los sectores más pobres de la sociedad, siendo su objetivo que tengan una fuente regular de ingreso.
- ✓ Los microcréditos son la vía para aquellas personas que no tienen recursos, ni propiedades, ni avales, por tanto no acceden al sistema bancario tradicional.
- ✓ El préstamo debe ser invertido en acciones decididas con antelación por los prestatarios y supervisados por la entidad que facilita el microcrédito.

Por su parte, Formichella (2002), define emprendedor como a la **capacidad de crear algo nuevo o dar otro uso a algo que ya existe y con ello impactar en su vida y en la comunidad en la cual se encuentra**, por tanto la diferencia entre un emprendedor y un individuo es la actitud (Formichella, 2002).

Las personas emprendedoras son aquellas capaces de crear, llevar a cabo sus ideas, generar bienes y servicios, asumir riesgos y enfrentar dificultades, es un individuo que no sólo mira en su entorno sino también descubrir oportunidades que están invisibilizadas, genera redes de apoyo, tiene capacidad de convocatoria, siendo capaz de formar grupos de trabajo sin dejarse abatir por los problemas (Formichella, 2002).

Yunus (2000) señala que *“los créditos entregados a las personas más desfavorecidas les permiten desarrollar habilidades innatas que es el punta pie inicial para poner en marcha sus negocios”*. Además, los microcréditos impactan

en el aumento de autoestima, confianza, responsabilidad con sus familiares y amigos, lo cual incumbe cambios culturales y políticos en la vida de las personas para favorecer el carácter emprendedor y con ello aumentar sus ingresos, incrementar activos, reducir nivel de vulnerabilidad y mejorar niveles de nutrición, salud y escolaridad (De Asís, 2003).

En este sentido se ubica Fondo Esperanza (FE), institución sin fines de lucro que busca **la superación de la pobreza y mejoramiento de calidad de vida de las personas por medio de las microfinanzas**, a través de la entrega de un servicio integral basado en un plan de créditos (grupal e individual), capacitación emprendedora y redes.

FE basa su metodología de trabajo en **Bancos Comunales (BC)**, que son un grupo de personas entre 18 a 25 que viven o trabajan de forma independiente en un mismo sector, los cuales deben reunirse periódicamente para fortalecer sus lazos, recibir educación emprendedora y fortalecer sus redes de apoyo. Esta metodología pretende fomentar la organización, confianza y solidaridad entre los integrantes de los BC, con el fin de alcanzar objetivos comunes mediante las **garantías solidarias**, lo cual quiere decir que si bien las personas que participan en los grupos tienen negocios independientes son coavales solidarios y deben asumir de manera colectiva el compromiso de pago.

El servicio integral en la cual efectúa su labor Fondo Esperanza está basado en tres pilares que buscan satisfacer las necesidades de este segmento de emprendedores.

- ✓ **Servicio microfinanciero grupal e individual:** Los emprendedores que forman parte de la institución, acceden a un servicio microfinanciero de tipo grupal, el cual consiste en un **plan de crédito** progresivo con montos desde los 70.000 a 1.200.000, los cuales son cancelados en plazos breves que van desde los 4 a 8 meses, con una periodicidad de pago semanal o cada quince días. Los microcréditos productivos además de microseguro (Mi Familia Protegida) tanto a nivel grupal (Banco Comunal) como individual (Crédito de Desarrollo), son productos diseñados considerando las necesidades de los emprendedores en situación de vulnerabilidad. Dentro del crédito de BC se encuentra el **Crédito de Oportunidad**, el cual es un servicio microfinanciero que está disponible para los emprendedores que son parte de los Bancos Comunales que requieren de un capital de trabajo extra para aprovechar oportunidades de negocio y ciclos económicos positivos, los montos oscilan entre los \$60.000 a \$300.000, donde el tope máximo no debe superar el 50% del crédito de Banca Comunal. Por su parte, el **Crédito de Desarrollo**, está destinado para aquellos emprendedores con negocios consolidados de tipo formal o informal, que requieran mayor capital para seguir creciendo, pudiendo acceder a montos de crédito entre \$1.000.000 a \$2.500.000, los cuales deben ser cancelados en 12 a 18 meses.

- ✓ **Capacitación:** Significa educar a los emprendedores para que obtengan nuevas herramientas que ayuden en las siguientes áreas de aprendizaje: desarrollo del negocio, empoderamiento, capital social y bienestar familiar. La escuela del emprendimiento, representa una propuesta educativa integral y de calidad pertinente a las necesidades a través de un plan de capacitación para el emprendedor, pensado en educación para adultos brindándoles un espacio de aprendizaje continuo donde cada uno es protagonista de su desarrollo personal.
- ✓ **Redes de apoyo:** Este trabajo se realiza por medio de la generación de vínculos colaborativos enfocados en el fortalecimiento de los negocios, apoyo en protección social y desarrollo de un aprendizaje comunitario. Los vínculos de colaboración están asociados a 4 áreas: **Comercio** (fortalecimiento de negocios), fomentando que se generen redes comerciales entre los emprendedores, donde además conozcan sus negocios y puedan realizar acciones beneficiosas en conjunto. El **Aprendizaje**, por medio de cursos que ejecutan otras instituciones para los emprendedores de FE, los cuales se relacionan con un rubro en particular complementando las capacitaciones de la escuela del emprendimiento. **La Protección Social**, por medio de un trabajo en red con el Estado y aquellas instituciones privadas para acercar la estructura de oportunidades a los emprendedores y familia. Y finalmente **Desarrollo**

Comunitario, promoviendo que los emprendedores fortalezcan su organización, lo que permita trabajar en conjunto de acuerdo a sus objetivos.



2.2. Marco Empírico

A continuación se presentarán investigaciones que reflejan la relación existente entre los programas y estrategias de microfinanzas implementadas a nivel mundial y nacional, como estrategia de superación de situación de pobreza y mejoramiento en la calidad de vida de las personas, donde los hallazgos encontrados son relevantes para esta investigación.

2.2.1. Contexto Internacional:

1. En el año 2016 Esayas Bekele, publica **Microfinance and women's empowerment: an ethnographic inquiry**, estudio de tipo cualitativo y por medio de la etnografía, busca describir las experiencias de los clientes de la Amhara Crédito y Ahorro Institución (ACSI), la Institución de Microfinanzas más grande en el país. El estudio mostró que en Etiopía, los hogares con estructuras de poder comunitarias están profundamente arraigadas en los sistemas de género sociales y normas culturales, por tanto las Instituciones de Microfinanzas (IMF) deben abogar para la asignación equitativa de la responsabilidad de trabajo entre los miembros femeninos y masculinos del hogar y el mismo derecho a la utilización de los ingresos, donde **las microfinanzas no debe enmascarar la necesidad de proporcionar créditos subvencionados a la mujeres más pobres que son excluidos de los servicios de ACSI y otras IMF en Etiopía**, concluyendo que

los programas deben tener en cuenta otros mecanismos innovadores que permitan a las mujeres más pobres obtener acceso a préstamos y servicios de ahorro. El estudio pone énfasis en que las microfinanzas van más allá de del cumplimiento de objetivos neoliberales, sino también al **bienestar social por medio del otorgamiento de subvenciones para las mujeres pobres y marginadas del país.**

2 En el estudio ***Impact of microcredit on income, poverty, and economic vulnerability in Peninsular Malaysia***, desarrollado por Abdullah Al-Mamun & Mohammad Nurul Huda Mazumder en el 2015, tiene como objetivo medir el impacto de los microcréditos en el ingreso familiar, la pobreza económica y vulnerabilidad, a través de una investigación de tipo cuantitativa con enfoque cuasi-experimental, de diseño transversal y estratificación de los hogares participantes. Los principales resultados arrojan que existe un efecto positivo en el tiempo luego de **la participación en el programa de microcréditos de AIM en la reducción de la vulnerabilidad económica de los hogares de los participantes**, donde los resultados indican que el número de fuentes de ingresos **reduce significativamente el nivel de vulnerabilidad económica de las personas**, por tanto, se demuestra que la participación en un programa de microcréditos conduce a un aumento en los ingresos familiares promedio en los hogares de los encuestados. En cuanto en lo referido a la situación de pobreza de los encuestados, un total de 92,9% de las personas que han estado

participando durante unos siete años han salido de la pobreza. Estos resultados señalan la eficacia de los programas de microcrédito en la reducción de pobreza en Malasia.

Los autores señalan que la investigación indica que los programas de microfinanzas de AIM juegan un papel fundamental, ya que, representan las iniciativas y estrategias adoptadas por el Gobierno de Malasia para erradicar la pobreza para el año 2020, así como también el mecanismo institucional y programas de bienestar utilizado para tratar el tema de la pobreza existente.

3. En Latinoamérica De Souza, Romeiro y Bresciani de enero 2015. En el estudio **Characteristics of microcredit offering in brazilian program of microcredit in São Paulo State**, cuyo propósito fue determinar las características de la oferta de programa de microcrédito de las OSCIP nacionales de microcrédito productivo en el estado de São Paulo. Las discusiones finales del artículo señalan que deben centrarse en IMF's, las cuales aún se encuentra en proceso formativo en Brasil. Además se establecen características diferentes Organizaciones civiles de interés público (OSCIP) en Sao Paulo, donde se destaca la importancia de los movimientos sociales y un entorno institucional estructurado para el desarrollo y consolidación de OSCIP. Otro factor relevante es el hecho de que un pequeño número de instituciones trabajan exclusivamente con la prestación de la OPM, que podría estar obstaculizando una mayor eficacia en la prestación de los procesos de microcrédito porque los sitios exactos de estas instituciones fueron

aquellos con un menor flujo de información sobre la actividad. La investigación identificó la necesidad de una comprensión más profunda de las características específicas de algunas instituciones, que se había centrado en los segmentos de clientes (mujeres, jóvenes y religiosos) con el fin de comprender si la presencia de estas características puede influir en el suministro de proceso de MP, así como profundizar en la comprensión de la contribución de las diferentes metodologías para ofrecer sus productos de crédito. El artículo da cuenta acerca de la eficiencia y la eficacia de la práctica de préstamos individuales frente a grupos de solidaridad, por ejemplo, puede representar un avance para la construcción o la consolidación del proceso de las instituciones de microfinanzas sostenibles, a favor de aquellos que se encuentran en una situación desfavorable.

4. Singhen el año 2015 en su artículo **The effects of microfinance programs on women members in traditional societies**, cuyo objetivo fue evaluar los efectos de la pertenencia a un grupo de microfinanzas de responsabilidad conjunta (MJLG) sobre las vidas y las redes sociales de sus miembros mujeres, centrándose en la interacción de las prácticas MJLG perspectiva de género y las prácticas culturales como la purdah (velo de la cara). Se realizaron entrevistas en profundidad de 35 mujeres en Lucknow, una ciudad en el norte de la India, la ciudad de Lucknow incluye barrios con desventajas económicas y conservadoras de donde se seleccionaron mujeres encuestadas para el estudio. Los resultados

muestran que de acuerdo con estas mujeres, **la participación en un MJLG era una manera fácil de obtener una gran cantidad de dinero que podría beneficiar a la empresa familiar, también permite satisfacer las necesidades que cada grupo familiar presenta.** Sorprendentemente, los encuestados afirmaron que los miembros oficiales de campo que proporcionan los préstamos eran conscientes de que el dinero estaba siendo redirigido a otros miembros de la familia (hombres), respecto de aquello casi la mitad de las mujeres encuestadas y participantes de los grupos no hizo uso de los préstamos para su propio empleo, sino más bien los redirigió a sus cónyuges u otros miembros de la familia, específicamente a los varones. El autor del estudio, indica que la redirección de los créditos no sólo mejoró el nivel de vida de los hogares de los miembros, sino que también ayudó a preservar el orden tradicional de género existente en la India, no obstante, se observó que las Instituciones de Microfinanzas son capaces de ocupar un vacío existente en el sistema financiero del país, a través de los préstamos proporcionados.

5. Otra evidencia llamada **El microcrédito como estrategia para atenuar la pobreza de las mujeres. ¿cuál pobreza?**, llevada a cabo por García, Zapata, Valtierra y Garza el 2014. Donde el objetivo fundamental del estudio fue evaluar el alcance de un programa de microcrédito específicamente el de Pro Mujer, como un instrumento adecuado para reducir la pobreza económica y de capacidades de las mujeres que tienen acceso a estos servicios. El estudio

presenta un enfoque mixto de investigación, donde la población participante es de 489 mujeres del grupo de beneficiarias que atendió Pro Mujer en el cf de Ixmiquilpan durante 2010, las cuales declararon vivir en unión libre o en matrimonio, por tanto la muestra constituida por 81 mujeres. De los resultados destacan que cerca de 70% consideró que su actividad es rentable. Luego de este acercamiento, se indagó el destino que dan las mujeres a sus ingresos. El 66% señaló que su interés es atender las necesidades de alimentación de las personas que integran el hogar. Además del total de usuarias el 66% destinó parte de sus ingresos a la alimentación y se averiguaron los cambios que percibieron al respecto. A su vez, los servicios que ofrecen las instituciones dedicadas a las microfinanzas abren a las personas la oportunidad de mejorar las condiciones precarias en que viven, pues incrementan sus ingresos mediante el ejercicio y el desarrollo de sus habilidades. Sin embargo, desde la **perspectiva de género, el microcrédito no debe considerarse una estrategia con la cual se pueda alcanzar la integración plena de las mujeres a los procesos de desarrollo**. Respecto de los resultados, Rendón (2003; 136) sostiene que *“el incremento en el trabajo marginal femenino tiene como consecuencia la prolongación de la jornada laboral o una doble jornada”*. Finalmente a la luz de los resultados obtenidos y desde la perspectiva de la pobreza por capacidades conceptualizada por Sen, **se concluye que el microcrédito provoca mayor pobreza en las mujeres, al limitar sus posibilidades de participación política y social**. Por tanto, es necesario que los programas de microfinanzas destinados

al combate de la pobreza amplíen el concepto de forma que incluyan **los seis indicadores considerados por el Coneval**, así como los derechos fundamentales, para que las mujeres logren un desarrollo humano que evidencie la superación de la pobreza de capacidades conceptualizada por Sen.

6 En relación a la investigación sobre **El Impacto Socioeconómico del Crédito en los Hogares Pobres con Jefatura Femenina en México** de Vázquez y Ramírez del año 2012. El contexto de investigación señala que las instituciones microfinancieras han demostrado tener un impacto positivo en la generación de programas de crecimiento, salud y educación. Un fuerte argumento para aliviar la pobreza de las mujeres es permitirles el acceso a los servicios financieros de manera que puedan arrancar un negocio o mejorar uno ya existente. El propósito del estudio fue evaluar el impacto del crédito sobre hogares pobres en México con jefatura femenina en su nivel de consumo y de utilidad intertemporal. Los principales hallazgos de este trabajo son que el **crédito incrementa el nivel de consumo de los hogares y con ello su utilidad. Las conclusiones** de esta investigación podrán servir de base para mejorar los programas ya existentes, así como para generar nuevos con un enfoque de género tanto en el sector gubernamental como no gubernamental. Además, el ingreso y el gasto de los hogares son aproximaciones del nivel de bienestar, ya que las condiciones de vida, la capacidad económica y los hábitos de consumo están fuertemente vinculados. Por lo tanto su hipótesis son que los créditos incrementan tanto el

nivel de consumo de los hogares como su nivel de utilidad especialmente en los hogares pobres en donde la obtención de un crédito al inicio, al final o durante toda su vida laboral aumenta su utilidad al compararla con no haber accedido a los servicios financieros.

7. En la investigación **El papel de las microfinanzas en la Pobreza y Desigualdad de las mujeres**, por García-Horta y Zapata-Martelo Ra Ximhai, año 2012 en México. El objetivo central del estudio fue analizar el papel que juegan las microfinanzas como un atenuante de la pobreza y desigualdad que viven las mujeres que hacen uso de los microcréditos. Cabe destacar que se trabajó con mujeres que conforman el universo de clientes del Centro Focal de Pro Mujer en Ixmiquilpan, Estado de Hidalgo. De la población universo sólo se consideraron a las mujeres que utilizaban un microcrédito. Los hallazgos encontrados señalan que de mujeres con un nivel de responsabilidad dentro del grupo doméstico, conscientes del compromiso que significa administrar un crédito, de las obligaciones y responsabilidades adquiridas con el grupo y asociación comunal de la cual forman parte. A su vez las reflexiones del estudio indican que la estrategia de las microfinanzas, deriva de la política mujeres y economía diseñada en la IV conferencia mundial celebrada en Beijing y parte del supuesto de que las y los pobres necesitan capital para utilizarlo en actividades que les permitan superar las condiciones de pobreza.

8 Respecto del artículo **El Impacto de los Microcréditos en la vida de las empresarias Españolas**, de Casteigts del año 2007. La investigación precisa como eje central evaluar el efecto del microcrédito en la vida de las emprendedoras, determinar si existe un impacto y la naturaleza de dicho impacto, teniendo en cuenta las variables tanto materiales como psicológicas. El enfoque del estudio es de tipo cualitativo, donde los principales hallazgos señalan que el 57% de las mujeres opina que su calidad de vida y la de su familia han mejorado, el 24% de las entrevistadas considera que su nivel formativo ha evolucionado positivamente desde que ha conseguido el microcrédito y abierto su empresa y el 22% que su vivienda ha mejorado. En cambio, los elementos que más han empeorado son los ahorros, la salud, y el vestuario: el 21% de las emprendedoras ha visto una disminución en su nivel de ahorros. Para el 30% de las entrevistadas, las expectativas no van enfocadas a la mejora de un elemento en especial, sino que buscan una mejora general de sus condiciones de vida. **A la hora de determinar qué mejora en su calidad de vida les parece más importante, las microempresarias valoran ante todo la parte psicológica**, lo que confirma la hipótesis anterior, de que su satisfacción proviene de este elemento. **En cuanto a mejoras deseadas, los elementos materiales son los más valorados**. Esto se explica en parte porqué los elementos que más han mejorado en su vida hasta ahora son psicológicos, como vimos antes. Así que después ganar a este nivel, queda por mejorar el aspecto material.

2.2.2. Contexto Nacional:

1. En Chile Jaramillo & Daher en el año 2015, en su trabajo **El ahorro como estrategia de intervención social para la superación de la pobreza: estudio cualitativo sobre experiencias de ahorro de personas chilenas**, el cual tiene como finalidad describir y analizar a través del discurso narrativo de los participantes los elementos claves involucrados en las posibilidades de ahorro de familias chilenas en situación de pobreza, la investigación se enmarca en aquellas personas que viven en situación de pobreza la cual tienen el desafío cotidiano de generar recursos económicos y manejarlos de manera adecuada para cubrir sus gastos básicos, donde cualquier gasto extra puede implicar un desajuste en su precaria economía, que está construida sobre la base de necesitar cantidades de dinero mayores a las que suelen tener. Los participantes se analizaron las bases de datos del Sistema de Protección Social Chile Solidario y se escogieron aproximadamente 50 personas de cada una de las seis comunas donde la información fue recogida a través de grupos focales. Lo más relevante encontrado por el estudio es que hubo unanimidad en considerar que, a pesar de ser difícil o lejano, el ahorro es una práctica deseable, reconociendo su importancia y utilidad, permitiendo ser más feliz tener una vida mejor. **Para los participantes que viven en comunas del sector urbano de la capital, el ahorro significa fundamentalmente juntar dinero para luego utilizarlo en diferentes cosas orientadas a mejorar la calidad de vida.** A su vez, haber

vivido en situación de pobreza extrema o indigencia es una experiencia personal que para algunos motiva el ahorro, con el fin de evitar estar nuevamente en esa situación. La investigación indica que las personas en situación de pobreza sí pueden ahorrar, al menos dentro del perfil de participantes de este estudio, mitigando aquellos factores de riesgo como el desempleo y los imprevistos que se pueden generar.

Luego de la evidencia empírica presentada y con la amplia variedad de estudios vinculados a la incidencia que han tenido las microfinanzas en el mundo, como estrategia de mitigación de condiciones de pobreza es posible realizar las siguientes reflexiones:

En primer lugar, es plausible señalar que las microfinanzas se han configurado como un área de intervención utilizada a nivel mundial, donde cada sociedad enfatiza el aspecto o variable de la temática dependiendo del enfoque en el cual se posicione, ya sea una mirada económica como: *Impact of microcredit on income, poverty, and economic vulnerability in Peninsular Malaysia*, (Al-Mamun & Mazumder, 2015), *Characteristics of microcredit offering in brazilian program of microcredit in São Paulo State*, (Bresciani, 2015), social o de las capacidades como expondría Amartya Sen en el estudio *El microcrédito como estrategia para atenuar la pobreza de las mujeres, ¿cuál pobreza?* (García, Zapata, Valtierra y Garza, 2014).

Otro elemento común que sale a la luz en las investigaciones, es la percepción positiva de los usuarios de microfinanzas respecto del mejoramiento

de sus negocios, impacto positivo en el aumento de los ingresos del hogar, lo cual se asocia a mayor bienestar, ya sea en: educación, alimentación, vivienda, etc. La participación en programas de microfinanzas aumenta los ingresos del hogar y disminuye el nivel de vulnerabilidad de las familias, indistintamente del periodo de tiempo en el que participen como el estudio del 2016 sobre *Microfinance and women's empowerment: an ethnographic inquiry*, (Esayas Bekele), *Impact of microcredit on income, poverty, and economic vulnerability in Peninsular Malaysia*,(Al-Mamun & Mazumder,2015) y artículo sobre *El Impacto de los Microcréditos en la vida de las empresarias Españolas*, de Casteigts del año 2007, valorizan la experiencia de participar en estos programas.

Existe en las investigaciones exhibidas un enfoque de género marcado, donde la mayoría de las usuarias de microfinanzas son mujeres, indistintamente que en algunas culturas las usuarias transfieran la administración del crédito a sus esposos, por motivos culturales como: el año 2016 fue publicado *Microfinance and women's empowerment: an ethnographic inquiry*, (Esayas Bekele), el 2015 el estudio sobre *The effects of microfinance programs on women members in traditional societies*, (Singhen, 2015), además *El microcrédito como estrategia para atenuar la pobreza de las mujeres, ¿cuál pobreza?* (García, Zapata, Valtierra y Garza, 2014), *El Impacto Socioeconómico del Crédito en los Hogares Pobres con Jefatura Femenina en México*, (Vázquez y Ramírez,2012), en mismo año se publica *El papel de las microfinanzas en la Pobreza y Desigualdad de las mujeres*, (García-Horta y Zapata-Martelo Ra Ximhai, 2012) y

finalmente *El Impacto de los Microcréditos en la vida de las empresarias Españolas*, (Casteigts, 2007). El lente de género manifiesto desde la metodología instalada por Yunus, se respalda por la alta tasa de retorno de los créditos por parte de las mujeres usuarias. Según Carrasco (2003), un aumento en la jornada de las mujeres (por labores productivas y reproductivas) las obliga a conciliar en solitario el trabajo productivo-reproductivo, limitando de forma paralela su participación política y social. Un programa microfinanciero con perspectiva de género puede tener un mayor impacto económico que los que no la incluyen, pero más importante aún, contribuye a mejorar las condiciones sociales de las mujeres, sus familias y sus comunidades.

Existen países en los que la historia, educación e identidad crediticia tienen una amplia data, donde han utilizado por medio de los hallazgos presentados una herramienta tangible de combate contra la pobreza. A diferencia de la evidencia internacional Chile no ha construido en el último tiempo evidencia sustantiva en torno a las microfinanzas, ya que, los estudios encontrados corresponden al año 2002, con el artículo sobre *Impacto del microcrédito en los microempresarios chilenos: un estudio de caso en la II Región de Chile*, (Romani Chocce) el cual señala que en Chile el microcrédito es una actividad relativamente nueva, que fue impulsado por el gobierno, como parte de un programa para incentivar la participación de la banca comercial en el microcrédito. La finalidad del estudio es medir el impacto del microcrédito en los microempresarios y sus hogares clientes de una institución financiera, localizada

en la II Región de Chile. Por tanto, es relevante aportar al conocimiento respecto de la importancia en el mundo actual de las microfinanzas como un nuevo elemento de superación de situaciones de pobreza de las personas usuarias de microcréditos. Como señala Yunus *“el crédito es un arma poderosa, cualquiera que posea crédito, ciertamente estará mejor equipado para aprovechar ventajosamente sus capacidades”*.





CAPITULO II

3. OBJETIVOS DE ESTUDIO



3.1. Objetivo General y Específicos

Objetivo General:

Conocer el impacto de modelo de microfinanzas en la calidad de vida y superación de las situaciones de pobreza de las familias participantes de Fondo Esperanza Spa., y aquellas familias que no pertenecen a la Institución en Concepción.

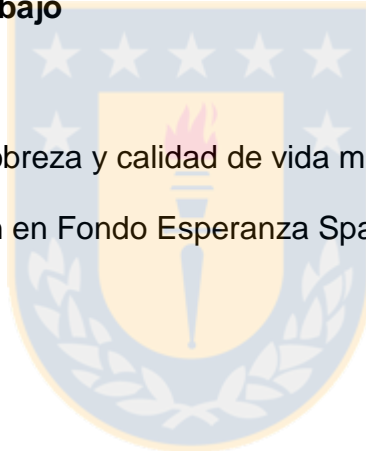
Objetivos Específicos:

- Caracterizar el perfil sociodemográfico de las familias usuarias de microfinanzas de Fondo Esperanza Spa., y aquellas familias que no participan del modelo en Concepción.
- Caracterizar las dimensiones de pobreza multidimensional presentes en las familias que participan de Fondo esperanza y aquellas no participan del modelo en Concepción.
- Describir calidad de vida y funcionamiento familiar según percepción de las familias usuarias de microfinanzas confrontando el inicio y su quinto ciclo (2 años) de participar en Fondo Esperanza Spa., comparativamente con aquellas familias no participantes del modelo.

- Analizar incidencia en el mejoramiento de la situación de pobreza, en relación a la participación o no en el modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa (por un período de 2 años), en familias de Concepción.

3.2. Hipótesis de Trabajo

- La situación de pobreza y calidad de vida mejora significativamente en quienes participan en Fondo Esperanza Spa.



3.3 Identificación de Variables

- **Variable Dependiente:** Situación de pobreza

Definición Nominal: Se considera en situación de pobreza a aquellos hogares con ingresos inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

Definición Operacional: La variable pobreza será medida por medio de un cuestionario elaborado por la tesista por medio de operacionalización de la variable, la cual utilizará como base la nueva metodología de pobreza multidimensional utilizada por el MDS, el cual considera la propuesta de Alkire y Foster (AF).

- **Variable Dependiente:** Calidad de vida Familiar

Definición Nominal: Calidad de vida familiar es un estado dinámico de bienestar de la familia, definido de forma colectiva y subjetiva y valorado por sus miembros, en el que interactúan las necesidades a nivel individual y familiar (Zuna, Summers, et al. 2009).

Definición Operacional: La variable será medida a través de una operacionalización elaborada por la tesista, la cual considera como base la Escala de Calidad de Vida Familiar, adaptada al español por Miguel Ángel Verdugo Alonso, Alba Rodríguez Aguilera y Fabián Sainz Modinos (2012).

- **Autoestima**

Definición Nominal: Concepción unidimensional del auto-concepto según la cual las personas construyen una visión global de sí mismas, haciendo alusión además a la aceptación social percibida cuando las personas se comparan con los demás en general y no sólo con los pares. (Helmreich, Stapp y Erwin, 1974).

Definición Operacional: Para medir Autoestima se utilizará el Inventario de Comportamiento Social de Texas (TSBI), desarrollado por Helmreich, Stapp y Erwin en 1974.

- **Funcionamiento Familiar**

Definición Nominal: Cambio que se producen en las familia superando el incómodo debate sobre normalidad y anormalidad (Smilkstein, et al).

Definición Operacional: Se medirá por medio del Test de APGAR familiar, diseñado por Smilkstein en 1978.

Variables Control

- Características sociodemográficas Sexo, edad, salud, educación, residencia.
- Definición Operacional: serán medidas a través de preguntas directas diseñadas por la tesista.





4. METODOLOGIA

4.1. Diseño y Tipo de Estudio

Se realizó una investigación con un enfoque cuantitativo, específicamente un tipo de estudio cuasi-experimental y de corte transversal, tomando como base el Modelo Rubin que extrapola las características del experimento verdadero a este tipo de estudio, en la medida que se requiere contar con un grupo tratamiento y un grupo control, para establecer si efectivamente la variable tratamiento (participación en Fondo Esperanza) es lo que estaría generando mayores diferencias.

Cabe destacar que la asignación de los grupos no es exógena, y para una correcta asignación del grupo control se utilizara el pareamiento de casos.

4.2. Unidad de Análisis

Corresponde a la situación de pobreza y calidad de vida que experimentan las familias usuarias y no del Fondo Esperanza, en Concepción (A través de los emprendedores).

4.3. Unidad de Observación

Incumbe a los trabajadores independientes que participan del modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa., y aquellos emprendedores que no participantes del modelo en Concepción.

4.4. Criterios de Inclusión

- ✓ Emprendedores que participen en Fondo Esperanza que pertenezcan al 57% de focalización que mantiene la oficina de Concepción a julio 2016.
- ✓ Emprendedores que postularon a Fondo Esperanza y que no fueron incorporados al programa en el año 2016.
- ✓ Hombres y mujeres mayores de 18 años.
- ✓ Que vivan en la Provincia de Concepción.

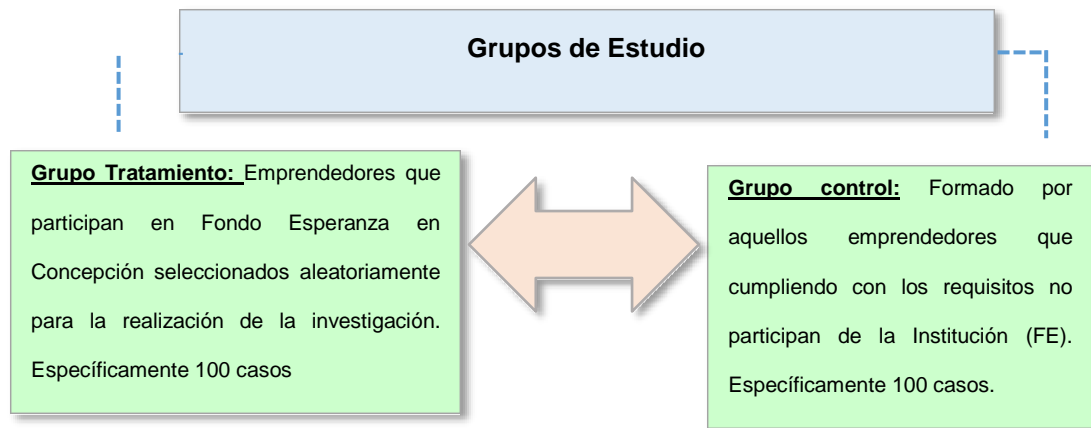
4.5. Población del Estudio / Muestra

La población de la investigación correspondió a todas las familias por medio de los emprendedores que participaban en el Fondo Esperanza Spa., de la oficina Concepción siendo 3.069 personas a julio de 2016, de las cuales se seleccionó a aquellas que estaban dentro del 57% de focalización que mantenía la oficina de Concepción en dicho período, las cuales corresponden a 1.749 participantes y que cumplían con los otros criterios de inclusión indicados. Para la definición del tamaño de la muestra se aplicó el **teorema del límite central**, sustento que permite asegurar una normalidad en la distribución de las características de la población elegida. Asignando 100 casos al grupo tratamiento y 100 al grupo control.

- ✓ **Grupo Experimental o Tratamiento:** Este grupo estuvo compuesto por 100 emprendedores que participaban en Fondo Esperanza en Concepción seleccionados aleatoriamente, utilizando para ello el diseño estratificado por comuna.

- ✓ **Grupo Control o Contrafáctico:** Estuvo formado por 100 emprendedores que cumpliendo con los requisitos no participaban de la Institución (FE). Lo anterior, para que sean los clones (lo más semejante posible) de quienes pertenecen al grupo experimental/tratamiento. De acuerdo a lo expuesto, se realizaron las gestiones suficientes para solicitar a los encargados con las bases de datos con las características. Se utilizó el procedimiento Pareamiento de casos, a través de variables demográficas (sexo, edad, nacionalidad, estado civil, entre otras) y que además fueron postulantes al programa en los mismos períodos que el grupo experimental.

Figura N° 3: Esquema Grupos de Estudio



Fuente: op. Cit. figura N°1

El estudio utilizó una **muestra probabilística estratificada**, puesto que las unidades muestrales presentan características que difieren entre sí, las cuales se agruparan por estratos correspondientes a las comunas que abarca Fondo Esperanza filial Concepción correspondiente a: Concepción, Chiguayante, Hualqui, San Pedro de la Paz, Santa Juana y Florida, donde se contemplará el total de casos de cada comuna de acuerdo al total de participantes. La estratificación anterior es sólo con fines de representar a emprendedores de todas las comunas de tal forma de asegurar la variabilidad geográfica a los elementos que conforman la muestra.

Cabe señalar que se utilizaron los registros existentes en la institución con información de las personas que ingresaron desde el año 2012 y que habían recibido su quinto microcrédito a la fecha¹¹, para efecto de individualizar a los usuarios actuales y los postulantes no ingresados.

4.6. Fuentes de información

La Fuente de información es directa y fueron los propios sujetos que participan en Fondo Esperanza Spa., y aquellos postulantes que cumpliendo con los requisitos no fueron aceptados por la Institución.

4.7. Técnica de Recolección de Datos

Se utilizó la técnica de encuesta, por medio de la aplicación de cuestionario auto-administrado y entrevistas en caso de ser necesario, cuando los participantes presentaron dificultades para consignar la información (dificultades de salud, analfabetismo, discapacidad, entre otros.). Este cuestionario fue aplicado en primera instancia a los usuarios que participan de Fondo Esperanza Spa., los cuales fueron citados a reuniones grupales en dependencias de FE y posteriormente la aplicación del instrumento a aquellas personas seleccionadas en el grupo control y que cumpliendo los criterios de inclusión no participan de

¹¹ Cada oficina perteneciente a Fondo Esperanza cuenta con una base de datos con registros respecto de los postulantes que se encuentran en la institución y aquellos que no fueron aceptados. Se considera el 2012, ya que a partir de ese año se implementa la FIS (Ficha de Indicadores Sociales).

FE, donde se realizaron distintas reuniones en un período de 1 semana, además de entrevistas en los domicilios cuándo no acudían a la reuniones citadas.

4.8. Instrumentos de Recolección de Información

Para medir **pobreza multidimensional** la investigadora confeccionó un cuestionario con una batería de preguntas, considerando como base del instrumento la nueva metodología de medición de pobreza multidimensional generada por el Ministerio de Desarrollo Social¹² (MDS), la cual se adhiere a la propuesta de Alkire y Foster (AF). De la Encuesta CASEN 2015, sólo se consideraron aquellas preguntas relevantes para la investigación.

El instrumento contemplará 50 preguntas, distribuidas en las siguientes dimensiones, y detalladas en la operacionalización realizada por la tesista (Ver Anexo N°2). Las dimensiones son:

- ✓ **Educación:** La dimensión considera asistencia, rezago escolar y escolaridad como indicadores a medir. (9 preguntas).
- ✓ **Salud:** Incorpora malnutrición en niños, adscripción al sistema de salud y atención como indicadores en su medición. (4 preguntas).

¹²Ministerio de Desarrollo Social, (2016). file:///C:/Users/MiEquipo/Downloads/Pobreza_Multidimensional_Chile_heidi_Berner.pdf, extraído el 04 de septiembre del 2016.

- ✓ **Trabajo y seguridad social:** Presenta como indicadores en su medición ocupación, seguridad social y jubilaciones. (6 preguntas).
- ✓ **Vivienda y entorno:** Considera la habitabilidad, servicios básicos y el entorno como aspectos a medir en la dimensión. (10 preguntas).
- ✓ **Redes y cohesión social:** El apoyo y participación social, trato igualitario y seguridad son los indicadores recogidos para medir la dimensión. (5 preguntas).

Para la variable **calidad de vida** se aplicó un cuestionario en formato de una escala tipo Likert que se desprende de la operacionalización de la variable realizada por la tesista con base como base la adaptación al español de la Escala de Calidad de Vida Familiar desarrollada realizada por Miguel Ángel Verdugo Alonso, Alba Rodríguez Aguilera y Fabián Sainz Modinosen el 2012 pertenecientes al Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca , inspirada en el instrumento original Family Quality of life Survey desarrollada en el Beach Center on Disability en el 2003 en la Universidad de Kansas (EEUU). El Modelo propuesto anteriormente da pie a la presente evaluación el cual define calidad de vida familiar en base a 5 dimensiones: **Interacción familiar, papel de los padres, bienestar emocional, bienestar físico y material, y apoyo para persona con discapacidad**, las cuales están contenidas en 25 ítems para su medición. (Ver Anexo N°3)

Para medir **Autoestima** se utilizó el **Inventario de Comportamiento Social de Texas (TSBI)**, desarrollado por Helmreich, Stapp y Erwin en 1974. Se destaca que posterior a la creación de la escala original los autores estudiaron el instrumento para la creación de dos formularios paralelos de 16 ítems cada uno. La división anterior se fundamenta en el deseo de una rápida administración y de estudios enfocados en el cambio de autoestima, por tanto existen dos formas del TSBI la forma A y B, ambos con 16 preguntas y 5 opciones de respuestas:

- ✓ no es una característica mía en lo absoluto.
- ✓ no mucho.
- ✓ a veces.
- ✓ la mayoría de las veces.
- ✓ una característica muy propia.

(Ver Anexo N°5).

En el caso de **Funcionalidad familiar** se aplicó el **Test de APGAR familiar**, diseñado por Smilkstein en 1978, el cual utilizó el acrónimo para describir los componentes del instrumento evaluando 5 funciones básicas de la familia considerada por el autor: Adaptación (corresponde a la capacidad de utilizar recursos familiares para resolver problemas en situaciones de estrés o crisis), Participación (es la consideración de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con la familia), Gradiente

de recurso personal (significa el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los integrantes de la familia), Afecto (es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia), y Recursos (dice relación con el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia). El cuestionario está formado por 5 preguntas las cuales oscilan con un puntaje que va entre el 0 y 4 puntos respecto de las siguientes opciones de respuesta: nunca (0), casi nunca (1), algunas veces (2), casi siempre (3) y siempre (4). Respecto de la investigación se consideró una actualización realizada por Arias, en la que se incluye a los amigos, donde las respuestas son de utilidad para saber si existe este recurso.

La validación inicial del APGAR familiar es de un índice de correlación de 0.80 entre este test y el instrumento previamente utilizado (Pless-Satterwhite Family Function Index). Posteriormente, se evaluó en múltiples investigaciones, mostrando índices de correlación que oscilaban entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades. (Ver Anexo N°6).

4.9. Trabajo de Campo

✓ Grupo Tratamiento

Para llevar a cabo la investigación, fue necesario solicitar la colaboración de fondo Esperanza Spa., filial Concepción con objetivo de acceder a la base de datos y obtener la información del grupo tratamiento (GT) y grupo control (GC). Lo anterior, mediante una reunión con el jefe de oficina donde se solicitó su ayuda en el contacto con los asesores de banca comunal¹³ para así acceder a los usuarios del servicio, y así tener la opción de aplicar el instrumento en una reunión programada previamente.

Posteriormente, se procedió a coordinar varias reuniones por comuna en sedes o espacios comunitarios con los usuarios del modelo de microfinanzas, y en dicha instancia se solicitó su colaboración para la aplicación del instrumento, a su vez se les explicó y solicitó firmar el consentimiento informado y luego proceder a la aplicación del instrumento propiamente tal.

✓ Grupo Control

Luego de haber revisado los requisitos y características de la muestra de la investigación y por ende del grupo tratamiento, fue necesario contactar aquellas personas que cumpliendo con los requisitos de postulación manifiestos

¹³ Los asesores de banca comunal, corresponden a los profesionales del área social que implementan en terreno el servicio ofrecido por Fondo Esperanza.

en Fondo Esperanza Spa., no se encontraban participando de la misma, y a su vez habían sido pareados con el grupo tratamiento, tomando contacto con ellos mediante llamados telefónicos y correo electrónico, con el fin de solicitar su colaboración en el proceso de investigación y posterior aplicación del instrumento con previa firma del consentimiento informado de los participantes. Lo anterior, se llevó a cabo mediante reuniones coordinadas por comuna en los espacios comunitarios de cada sector. La tarea fue realizada con apoyo de los asesores de banca comunal de la oficina Concepción distribuidos en cada una de las comunas.

4.10. Aspectos Éticos

En relación a los componentes éticos del estudio, se resguardó la confidencialidad de la información obtenida, además se enfatizó el principio de voluntariedad en la participación de las personas en la investigación. El consentimiento informado resguarda los principios anteriores, el cual fue entregado a cada participante de la investigación, el cual incorporó los contenidos y propósito del estudio.

Cabe destacar que se explicó a los participantes el tratamiento confidencial que tendrían los datos entregados, los cuales fueron analizados exclusivamente por la tesista.(Ver anexo N°7: Consentimiento informado) y en términos de globalidad y que en ningún caso serían expuestos individualmente.

La difusión de los resultados, y como parte de las consideraciones éticas contempla no solo la presentación para una experiencia académica (Grado de Magister), sino además una presentación de los alcances logrados por la investigación a los representantes de la institución, a través de una jornada gestionada por la investigadora.

4.11. Plan de Análisis

Para el análisis de los datos de esta investigación se utilizó el **Programa Estadístico SAS** (Statistical Analysis System), mediante el cual se realizó un **análisis descriptivo uni y bivariado** que permitió conocer la características de los individuos estudiados a través de porcentajes, promedios, desviación estándar, entre otros y comparación de grupos y además un **análisis de diferencia** para establecer comparaciones entre quienes son beneficiarios/usuarios del programa y quienes no lo son), a través de pruebas de significación (t de student), además de diferencias en diferencias de las variables centrales del estudio y observadas en ambos grupos.



5. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

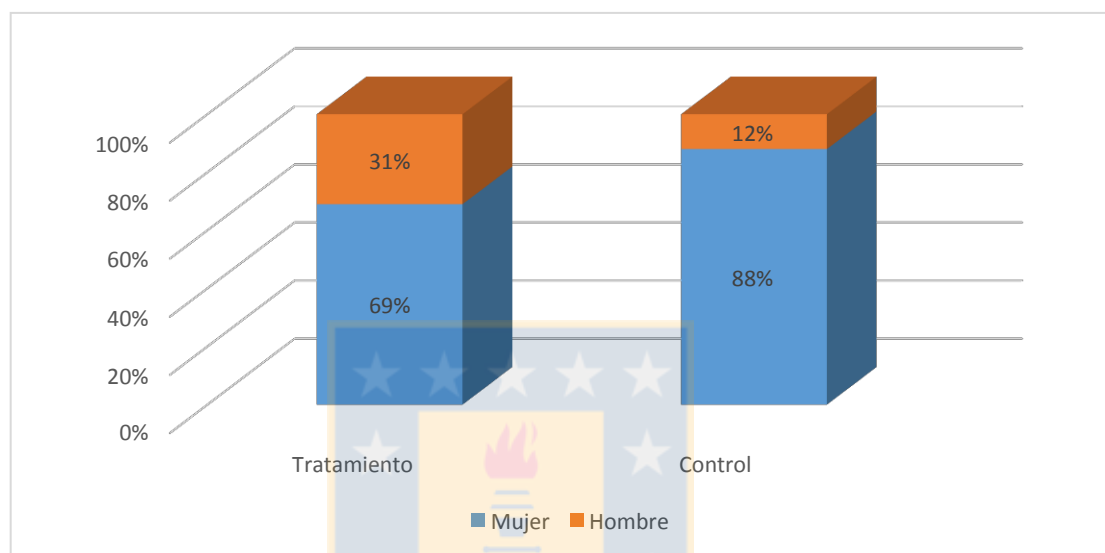
Los resultados del trabajo de campo se organizan en dos apartados, primero mostrar características sociodemográficas y familiares de la población, presentando de manera conjunta las diferencias observadas en las familias del grupo tratamiento y control de la muestra. Sumado a lo anterior por medio del análisis bivariado de las diferencias en diferencias entre el grupo tratamiento y control se observaran la significancias en las situaciones de pobreza de las familias.

5.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

En esta parte del trabajo se busca caracterizar el perfil sociodemográfico y familiar de la población que participan del modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa., y aquellas familias que no participan del modelo, mostrando la situación personal, familiar y del negocio de los emprendedores. Además se presenta los resultados descriptivos de las características psicosociales centrales en este estudio, primero la situación de pobreza y sus dimensiones; calidad de vida, autoestima y funcionamiento familiar. En todos los casos se da cuenta de los cambios entre la primera y segunda medición.

5.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACION

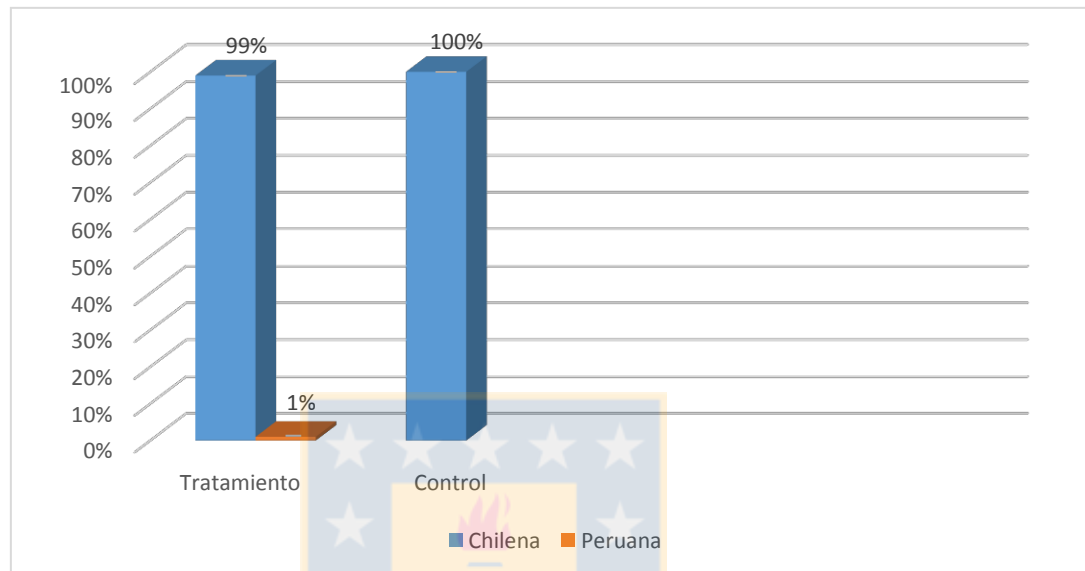
Gráfico N°1: Distribución Porcentual por Sexo de los Emprendedores (n=100)



Fuente: Tesis, Modelo de Microfinanzas como estrategia de Superación a Situaciones de Pobreza en Familias de Concepción, Nicole Hidalgo 2018.

La muestra está constituida por 200 familias, 100 en grupo tratamiento (G.T.) y 100 familias en grupo control (G.C.). En cada una de ellas la distribución por sexo mantiene una superioridad notoria por las mujeres por sobre los hombres. La tendencia se mantiene de acuerdo a los datos brutos de FE oficina concepción, ya que el 98% de las usuarias son mujeres. (Fondo Esperanza, 2017).

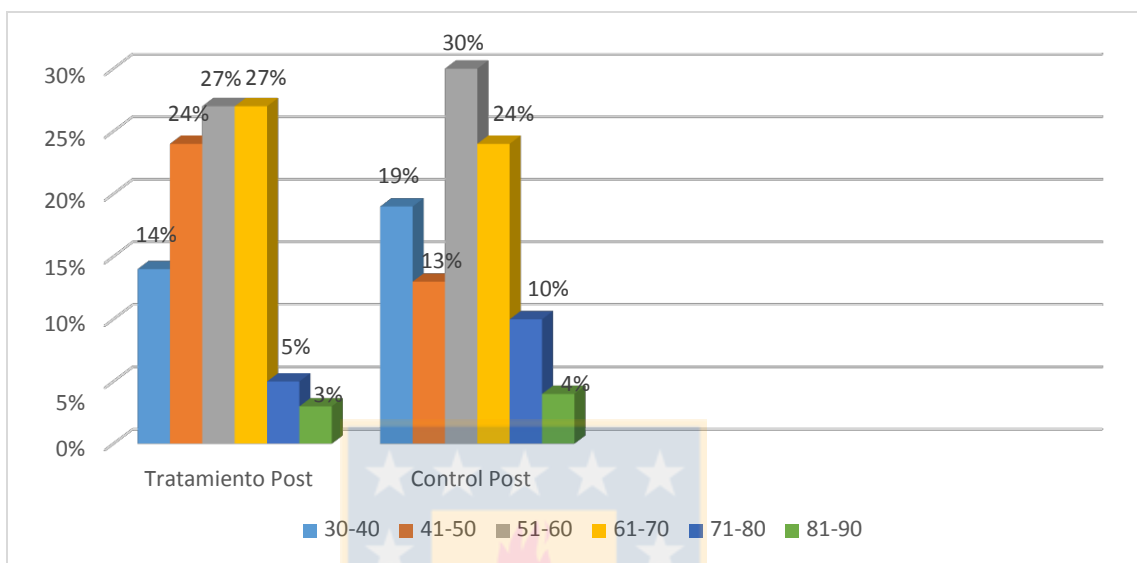
Gráfico N° 2: Distribución Porcentual de Nacionalidad de los Emprendedores (n=100)



Fuente: op. Cit. gráfico N°1

En relación a la nacionalidad de los emprendedores de la muestra, se observa que tanto en el grupo tratamiento y control existe un predominio por la chilena, donde en el G.T., corresponde a 99% y un 1% son peruanos. En el G.C. el 100% son de la nacionalidad chilena.

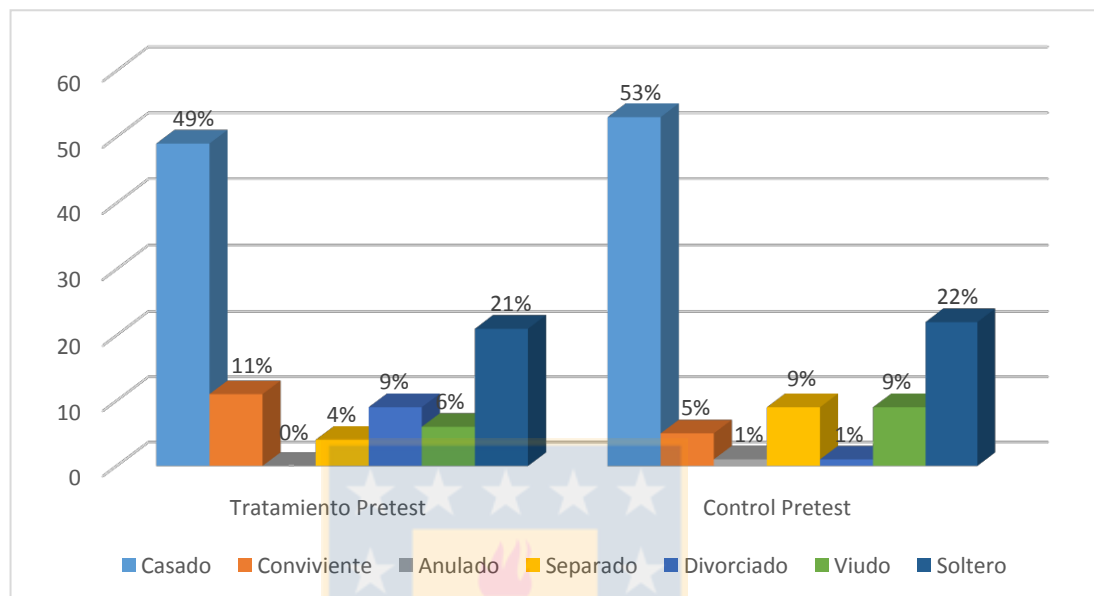
Gráfico N° 3 Distribución Porcentual por Edad de los Emprendedores (n=100)



Fuente: op. Cit. gráfico N°1

En lo referido a la edad de los emprendedores, el gráfico muestra que la mayor concentración se encuentra en la población adulta y adulta mayor con los rangos que oscilan entre los 41 años y los 70 años de edad, tendencia que se manifiesta tanto en grupo tratamiento como en el control en la medición inicial y luego de transcurrir dos años en la post medida.

Gráfico N° 4: Distribución Porcentual de Estado Civil de los Emprendedores (n=100)

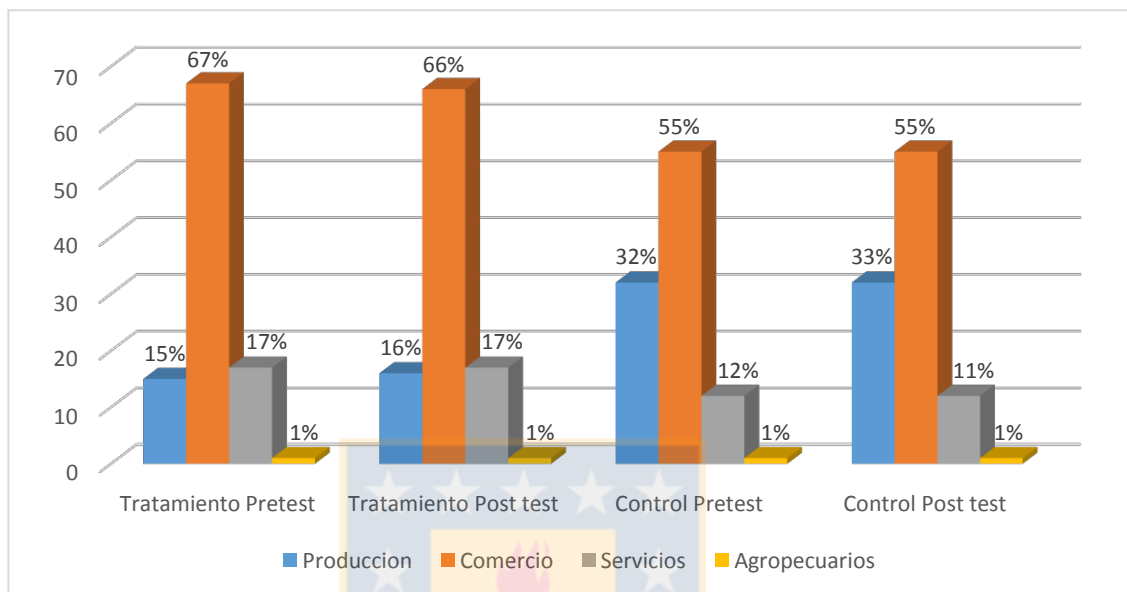


Fuente: op. Cit. gráfico N°1

De las familias encuestadas el estado civil de los emprendedores, en el grupo tratamiento, un 13% expresan estar separados o divorciados, un 21% solteros. El mayor porcentaje se declara casado (49%) y el 11% mantiene una relación de convivencia. Cabe destacar que en ambas mediciones pre y post no existen variaciones en esta situación.

Respecto del grupo control también la mayoría están casados con un 53% (en pre test) y un 43% (en su medición post test), los solteros alcanzan un 22% en ambas mediciones, luego se encuentran los separados con un 9% en su medición inicial generando un alza en su medición posterior a un 19%.

Gráfico N°5: Distribución Porcentual de la Actividad del Negocio de los Emprendedores (n=100)



Fuente: op. Cit. gráfico N°1

Al preguntar a los emprendedores por la actividad de su negocio, en el grupo tratamiento se observa que el sector comercio es el que concentra el mayor número de casos en ambos periodos de medición, seguido por las áreas de producción y servicios. Las variaciones porcentuales entre los periodos de medición son mínimas y no superan el 1%. En relación al grupo control, mantiene la tendencia de los ámbitos en la actividad económica del grupo tratamiento, lo que es igual tanto en la primera como en segunda medición.

Comparando ambos grupos, la variación intra se presenta especialmente en el área de producción donde el grupo control concentra el 32% de los casos, versus el 15% del grupo tratamiento con una variación mínima en la segunda medición.

Tabla N°1: Distribución porcentual del Oficio del Negocio de los Emprendedores.

Oficios	Tratamiento		Control	
	pre test	post test	pre test	post test
	F%	F%	F%	F%
COMERCIO:				
Compra venta ambulante	31%	32%	26%	26%
Compra venta interior casa	18%	17%	9%	9%
Compra venta kiosko bazar	17%	17%	17%	17%
Compra venta feria	3%	3%	6%	6%
PRODUCCION:				
Manufactura cocina	9%	9%	14%	14%
Manufactura coser tejer	7%	7%	15%	16%
Manufactura artesanía	0%	0%	2%	2%
Manufactura otros (mueblería, calzado)	0%	0%	1%	1%
SERVICIOS:				
Servicios(jardinería, gasfitería)	2%	2%	2%	2%
Servicio peluquería	4%	4%	3%	2%
Servicios varios (evento, transporte, computación, etc)	9%	9%	5%	5%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: Tesis, Modelo de Microfinanzas como estrategia de Superación a Situaciones de Pobreza en Familias de Concepción, Nicole Hidalgo 2018.

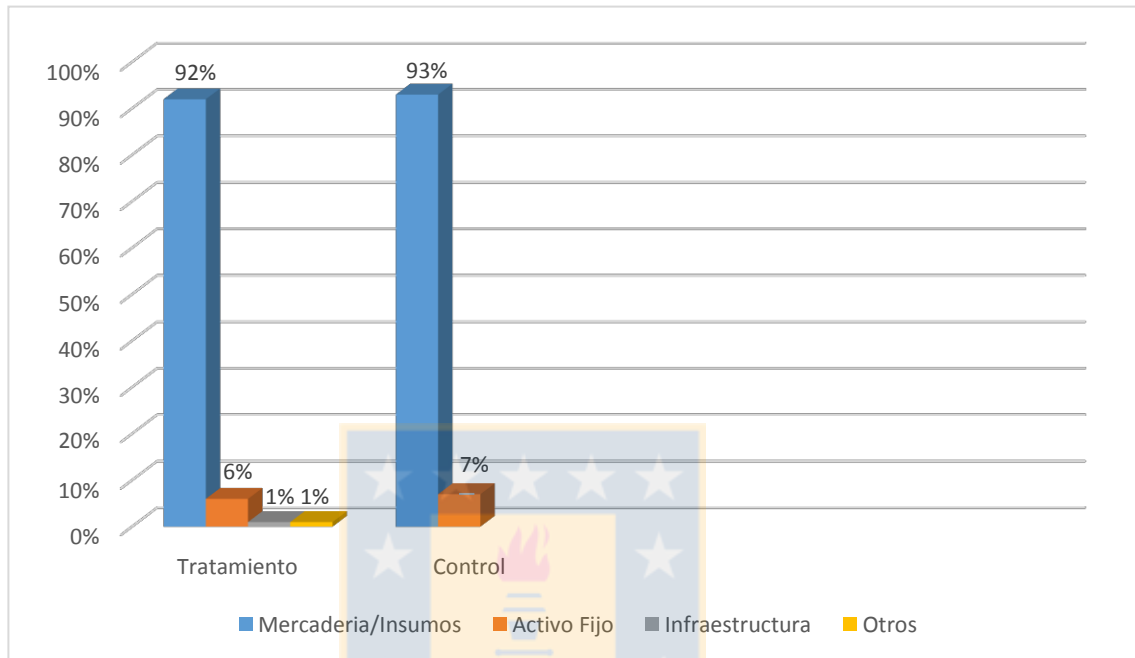
Vinculada a la pregunta anterior y respecto del oficio de los emprendedores encuestados en el grupo tratamiento se observa que en el área de comercio se presentan leves cambios en los oficios donde el mayor porcentaje son la compra y venta ambulante con un 31% en su medición inicial y 32% en la segunda medición; las ventas al interior de la casa corresponde a un 18% disminuyendo a un 17% en el post test; con un 9% se aprecian en el sector de manufactura a cocinar y coser con 7%, finalmente dentro de los servicios es posible apreciar que los eventos son la mayor puntuación con un 9%, le sigue

peluquería con un 4% y jardinería/gasfiter con un 9%, los cuales no presentan modificaciones en su medición inicial ni posterior.

En relación a los oficios de los emprendedores en el grupo control se destaca que no existen diferencias en sus mediciones pre y post respecto de las actividades declaradas. El área de comercio por medio de la compra y venta ambulante representa el 26% de los encuestados, le sigue en segunda posición kiosco/bazar con un 17%, la venta interior en casa corresponde a un 9% y ventas en ferias libres a un 6%. En el área de manufactura se encuentra cocinar con un 14%, coser con un 15% y a diferencia del grupo tratamiento se presentan otras actividades como artesanía como artesanía, confección de muebles y calzados. También para actividades en el área de servicios, aunque en minorías porcentuales no superan el 5% de la muestra.

Al comparar los grupos se mantiene la tendencia mayoritaria en “compra venta ambulante” y “compra venta kiosco”, situación que no se refleja en los otros oficios.

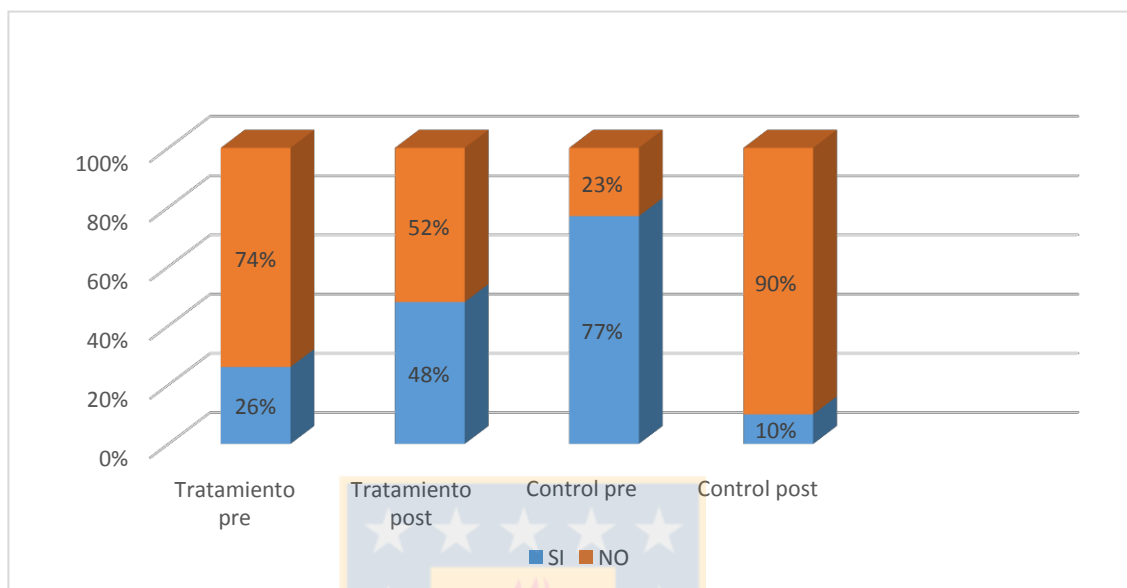
Gráfico N° 6: Distribución Porcentual de Inversión del Microcrédito (n=100)



Fuente: op. Cit. gráfico N°1

Respecto de la inversión que realizan los emprendedores, en el grupo tratamiento no se presentan modificaciones en sus mediciones, destacando que el 92% de los encuestados invierte en mercadería para sus negocios, le sigue con un 6% la inversión en maquinaria, y también se encuentra un caso en infraestructura. Misma tendencia se presenta en el grupo control, sólo que este último concentra el 100% de los casos en los dos rubros de inversión prioritaria (mercadería y activo fijo).

Gráfico N°7: Distribución Porcentual Formalización del Negocio (n=100)



Fuente: op. Cit. gráfico N°1

La formalización de los negocios en el grupo tratamiento en su medición inicial representa sólo el 26% de los casos, situación que se modifica para el momento de la medición posterior donde un 48% ha formalizado su negocio.

En lo que concierne al grupo control, se observa lo contrario del grupo tratamiento, en ambos períodos la gran mayoría no ha formalizado sus negocios (sobre el 75% de los casos). Situación que cambia notoriamente al ser consultados nuevamente por la formalización, ya que, ahora disminuye de forma importante quienes tienen un negocio formalizados de 23% a un 10%.

5.1.2. CARACTERISTICAS FAMILIARES DE LOS EMPRENDEDORES

Tabla N°2: Distribución Porcentual sobre el Tipo de Familia

Tipos de Familia	Tratamiento		Control	
	pre test (n=100)	post test (n=100)	pre test (n=100)	post test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Unipersonal	16%	16%	14%	14%
Nuclear	57%	59%	50%	50%
Monoparental	14%	13%	23%	19%
Extendida	13%	12%	13%	17%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación a los tipos de familia observados en la muestra, y en ambos grupos, los mayores porcentajes se concentran en los tipos de familia nuclear y monoparental. Esta tendencia porcentual se mantiene en ambos periodos de tiempo, sin embargo, en el grupo control disminuye el número de familias monoparentales (de 23% a 19%) y aumenta el porcentaje de familias extendidas de 13% a 17%.

Tabla N°3: Número de Integrantes por Grupo Familiar

Número de integrantes	Tratamiento		Control	
	pre test (n=100) F%	post test (n=100) F%	pre test (n=100) F%	post test (n=100) F%
1	16%	16%	14%	14%
2	15%	15%	26%	26%
3	24%	24%	24%	24%
4	29%	29%	19%	19%
5	11%	11%	9%	9%
6	4%	4%	7%	7%
7	1%	1%	1%	1%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Complementando la tabla anterior sobre el tipo de familia con mayor presencia en la investigación, se observa que la composición familiar de los emprendedores no presenta cambios en su medición inicial y posterior en ambos grupos, destacando en grupo tratamiento un 29% correspondiendo a 4 integrantes por familia mientras que en grupo control sobresale la opción 2 integrantes representando un 26% de la muestra.

Tabla N°4: Distribución Porcentual de Ingreso Familiar

Rangos de ingresos	Tratamiento		Control	
	Pre test (n=100) F%	Post test (n=100) F%	Pre test (n=100) F%	Post test (n=100) F%
0- \$270.000	7%	0%	25%	23%
\$271.000 - \$540.000	60%	18%	55%	44%
\$541.000 - \$810.000	32%	68%	20%	29%
\$811.000 – \$1.000.000	1%	14%	0%	4%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Respecto a la distribución del ingreso la tabla muestra que en el grupo tratamiento inicialmente, el 60% de las familias presentan un ingreso superior a \$270.000 pero inferior a \$540.000, cifra que disminuye considerablemente en la segunda medición representando sólo el 18% de las familias de la muestra. El grupo control también concentra el mayor porcentaje de casos en este mismo rango correspondiendo en el pre test a un 55% lo cual disminuye a un 44% en el segundo control. Se destaca que con ingresos de \$540.000 a \$810.000 el grupo tratamiento experimenta un alza positiva en su control inicial y posterior obteniendo un 32% y 68% respectivamente, situación que no se condice con la realidad de los controles ya que sólo logra un avance de 20% a 29% de los casos de la muestra.

Tabla N°5: Distribución Porcentual sobre el Sistema de Salud del Emprendedor

Sistema de Salud	Tratamiento		Control	
	pre test (n=100)	post test (n=100)	pre test (n=100)	Post test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Ninguno (particular)	1%	1%	1%	1%
FONASA Grupo A Indigente	41%	41%	68%	68%
Fonasa Grupo B, C y D	50%	50%	27%	27%
Sistema Público, no sabe cual	0%	0%	1%	1%
FFAA y de Orden	2%	2%	1%	1%
Isapre	5%	5%	1%	1%
No sabe / No responde	1%	1%	1%	1%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación al sistema previsional al que pertenecen los emprendedores la tabla muestra que la mayoría de los casos se concentra en el sistema público, donde ambos grupos no presentan variaciones en su medición inicial y posterior. Por otra parte, el sistema de salud correspondiente a “Fonasa grupo A indigente” representa un 41% de los emprendedores que pertenecen al grupo tratamiento y un 68% al grupo control siendo la mayor concentración en este grupo Fonasa tramo B,C y D, el 50% en el grupo tratamiento y el 27% en grupo control.

Tabla N°6: Distribución Porcentual Tenencia de las Viviendas de las Familias

Criterios de propiedad	Tratamiento		Control	
	Pre test (n=100)	Pre test (n=100)	Pre test (n=100)	Pre test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Propia pagada	44%	44%	41%	42%
Propia pagándose	15%	15%	16%	15%
Propia compartida con otros Hogares	7%	7%	11%	11%
Arrendada	18%	18%	9%	9%
Cedida por familiar, amigo u otro	16%	16%	23%	23%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

La tabla muestra que la mayoría de las familias para ambos grupos ocupa una vivienda que es “propia pagada”, a lo que se suma la condición de “propia pagándose”, lo que en su conjunto representa cerca del 60% de los casos, cifras que se mantienen en la medición posterior. En grupo tratamiento en segunda posición se encuentra la alternativa “arrendada” con un 18% en su pre y post test. Por su parte en grupo control destaca la elección “Cedida por familiar, amigo u otro” representando el 23% de las familias de la muestra.

Tabla N°7: Distribución Porcentual Participación en Redes de Microfinanzas¹⁶

Redes de microfinanzas	Tratamiento		Control	
	Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Fondo Esperanza	0%	100%	1%	1%
Fundación Ban igualdad	0%	0%	0%	0%
Microfinanzas emprende	4%	4%	1%	1%
BCI Microempresarios	2%	2%	0%	0%
Cooperativa de ahorro y crédito Copeuch	0%	0%	0%	0%
Fosis	0%	0%	0%	0%
Otra, cual:	1%	1%	1%	1%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En lo que concierne a la participación de las familias en instituciones de microfinanzas se observa una distribución que presenta cambios en su medición inicial y posterior, sólo en el grupo tratamiento. Respecto de la opción de respuesta Fondo esperanza es la que presenta el mayor porcentaje, las restantes opciones de respuesta no muestran cambios en el pre y post. Cabe destacar el bajo porcentaje de casos en el grupo control que participa de alguna otra red de microfinanzas.

¹⁶ Cabe destacar que respecto a la participación de las familias en instituciones de microfinanzas estuvo presenta la opción de pertenecer a más de una institución para responder a la pregunta.

Tabla N°8: Distribución Porcentual sobre Participación en Redes del Estado¹⁷

Redes del Estado	Tratamiento		Control	
	Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Seguridades y Oportunidades	9%	8%	11%	11%
Programa Vínculos	0%	0%	2%	2%
Chile crece contigo	2%	3%	2%	1%
Fosis de apoyo al microemprendimiento	5%	3%	1%	2%
Programa Mujer trabajadora y Jefa de Hogar	2%	3%	1%	1%
Ninguno	85%	83%	86%	86%
Algún integrante de su familia recibe algún tipo de aporte en dinero por participar en algunos de estos programas	16%	15%	14%	14%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación a la participación de las familias en las redes de apoyo que ofrece el Estado, no más de un 18% participa de alguno de estos programas, tanto en el grupo tratamiento como control, porcentajes que experimentan leves variaciones entre la primera y segunda medición. El programa que presenta el mayor número de casos y levemente mayor corresponde a Seguridades y Oportunidades.

Respecto de los aportes económicos que reciben las familias por participar en los programas del estado se observa que en el grupo tratamiento existe un 16% y 15% en sus mediciones, porcentajes levemente superior a las familias

¹⁷ Al igual que en tabla anterior los emprendedores podían marcar más de una opción de respuesta al momento de responder la pregunta sobre su pertenencia a la oferta del estado.

pertenecientes a los controles correspondiendo el 14% de los casos que perciben aporte en dinero.

Tabla N°9: Participación de los Emprendedores en Organizaciones Territoriales

Tipos de organizaciones	Tratamiento		Control	
	pre test (n=100)	post test (n=100)	pre test (n=100)	post test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Organización de Vecinos	16%	16%	10%	10%
Centro de padres y apoderados	1%	1%	5%	4%
Grupo de mujeres	5%	5%	4%	5%
Club deportivo o recreativo	5%	5%	4%	4%
Agrupación creación artístico	3%	3%	2%	2%
Partido político	1%	2%	0%	1%
Grupo religioso o de la iglesia	24%	26%	23%	23%
Organización de voluntariado	2%	5%	1%	1%
Agrupación de empresarios	3%	5%	0%	0%
Grupo de salud o autoayuda	0%	8%	0%	0%
Organizaciones de personas con discapacidad	0%	4%	0%	2%
Organización campesina	0%	6%	1%	2%
ONG, fundación o corporación	0%	10%	0%	1%
Agrupación o asociación indígena	1%	7%	0%	1%
Sindicato	2%	9%	1%	3%
Talleres productivos, laborales o de microempresa	1%	9%	5%	6%
Club de adulto mayor	0%	0%	2%	2%
No participa	51%	21%	56%	51%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al analizar la tabla, la distribución muestra que en la primera medición en el grupo tratamiento el mayor porcentaje corresponde a aquellas familias que “no participan en ninguna organización” representando el 51% cifra que disminuye a un 21% en el segundo control; por otro lado; el grupo control en la misma opción de respuesta prácticamente no experimenta cambio (oscila entre el 56% y 51%

respectivamente). Otras opciones de respuesta que destacan son “grupo religioso o de iglesia” siendo la segunda mayoría la cual 24% y 26% en grupo tratamiento y control. Las organizaciones de vecinos de un barrio o comuna con un 16% y 10% en grupo tratamiento y control respectivamente, cifras que no experimentan mayor variación porcentual en ambas mediciones.

5.1.3. SITUACION DE POBREZA DE LAS FAMILIAS¹⁸

5.1.3.1. Educación:

Tabla N°10: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Educación General

Dimensión		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
Educación	Nivel Bajo (1-6)	72%	64%	55%	54%
	Nivel Medio (7-12)	28%	35%	44%	45%
	Nivel Alto (13-18)	0%	1%	1%	1%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

La situación de la dimensión educación, representa mayor número de casos en nivel bajo, tanto para el grupo tratamiento como el control, siendo mayor en el primer grupo. El grupo tratamiento concentra el mayor porcentaje en nivel bajo representando el 72% y el 64% en la primera y segunda medición

¹⁸ Operacionalización de variable, Anexo N°2.

respectivamente, en el grupo control no existen variaciones importantes entre las mediciones con un 55% y 54% respectivamente.

Tabla N°11 Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Educación (n=100)

Indicadores	Tratamiento				Control			
	pre test		post test		pre test		post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
General (9-18)	3,7	3,9	4,1	4,1	4,9	4,4	4,9	4,4
Asistencia (6-12)	2,9	3,3	2,9	3,4	3,6	3,7	3,7	3,8
Rezago (2-4)	0,3	0,7	0,3	0,7	0,0	0,2	0,0	0,2
Nivel Educativo (1-2)	0,4	0,8	0,8	0,8	1,2	0,9	1,2	0,9

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación a la dimensión, educación la cual fue medida por tres indicadores expuestos en la tabla, se observa que en familias del grupo tratamiento en su medición pre y post presentan variación en el promedio global de la dimensión (3,7 y 4,1 respectivamente). Considerando cada uno de estos 3 indicadores el grupo tratamiento aparece en su mayoría con valores promedios más bajos en comparación al grupo control, tanto en la primera como en la segunda medición, y la única variación positiva se observa en “nivel educativo” que cambia de 0,4 a 0,8 lo que repercute en el promedio post de la dimensión global. Esta situación global se comprende dado que el modelo de microfinanzas se orienta a la población con mayor situación de pobreza.

Tabla N°12: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Educación (n=100)

T- Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento- Control		Tratamiento- Control	
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
General	-3,74	0,000	-0,66	0,513	-1,97	0,050	-1,43	0,153
Asistencia	0,10	0,919	-0,45	0,651	-1,40	0,162	-1,50	0,134
Rezago	-1,00	0,319	-1,00	0,319	3,76	0,000	3,55	0,000
Nivel Educativo	-5,73	0,001	-0,31	0,759	-5,68	0,001	-2,90	0,004

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al comparar las diferencias intra grupo y entre grupo la tabla muestra que en el grupo tratamiento la variación en el nivel educacional es significativa (P=0,001), situación que también sucede en la dimensión global lo que también es significativa. Mientras que el grupo control no se presentan diferencias significativas a nivel global ni en ninguno de los indicadores. Al comprar ambos grupos en su medición inicial se visualiza que tanto el rezago (P=0,000) como el nivel educacional (P=0,001) son altamente significativos, mientras que, en la segunda medición, estas diferencias significativas se mantienen en ambos indicadores de la dimensión.

5.1.3.2. Salud:

Tabla N°13: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Salud General

Dimensión		Tratamiento		Control	
		Pre test	Post test	Pre test	Post test
		(n=100)	(n=100)	(n=100)	(n=100)
		F%	F%	F%	F%
Salud	Nivel Bajo (1-3)	2%	2%	0%	0%
	Nivel Medio (4-6)	30%	30%	28%	28%
	Nivel Alto (7-8)	68%	68%	72%	72%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En la dimensión salud en su nivel general, tanto grupo tratamiento como control no presentan variaciones en su medición inicial y posterior, donde ambos grupos concentran la mayor parte de los casos en nivel alto correspondiendo a un 68% y 72% respectivamente.

Tabla N°14: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Salud (n=100)

Indicadores	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
General (4-8)	7,1	1,2	7,1	1,2	7,2	1,2	7,2	1,2
Mal Nutrición (1-2)	1,8	0,4	1,8	0,4	1,9	0,2	1,9	0,2
Tratamiento (1-2)	1,8	0,4	1,8	0,4	1,9	0,3	1,9	0,4
Atención (2-4)	3,4	1,0	3,4	1,0	3,3	1,1	3,4	1,1

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al analizar la dimensión salud en su medición global, tanto las familias del grupo tratamiento (7,1) como control (7,2) se mantienen los promedios en su medición pre y post destacando la mayor puntuación general para el grupo

control. El nivel de los indicadores mantiene lo señalado respecto que no hay variación entre el pre y post en todos ellos; y sólo en “atención” es el grupo control quien presenta el promedio levemente más alto.

Tabla N°15: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Salud (n=100)

T- Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento- Control		Tratamiento- Control	
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
General	-	-	-	-	-0,62	0,539	-0,62	0,539
Mal Nutrición	-	-	-	-	-1,44	0,150	-1,44	0,150
Tratamiento	-	-	1,00	0,319	-1,03	0,305	-0,65	0,516
Atención	-	-	-1,00	0,319	0,19	0,847	0,006	0,948

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al aplicar la prueba t de student para comparar las diferencias en la dimensión salud entre grupos, éstas no resultan significativas en la pre ni en la post medida para los indicadores aquí considerados. Sumado a lo anterior en la aplicación intra grupo la prueba no puede ser calculada ya que no hay variación en los promedios ya que los datos son iguales antes y después.

5.1.3.3. Trabajo y Seguridad Social:

Tabla N°16: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Trabajo y Seguridad Social General

Dimensión		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Trabajo y Seguridad Social	Nivel Bajo (1-4)	11%	6%	13%	13%
	Nivel Medio (5-7)	43%	47%	55%	55%
	Nivel Alto (8-10)	46%	47%	32%	32%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En la dimensión trabajo y seguridad social las familias se concentran mayormente en nivel medio para el grupo control (55%) y alto en grupo tratamiento. En este último se observa una disminución de casos del nivel bajo (11 a 6 casos) y en consecuencia aumenta levemente el nivel medio (de 43 a 47 casos) y alto (de 46 a 47casos). Las familias pertenecientes al grupo control permanecen sin cambios observables.

Tabla N°17: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Trabajo y Seguridad Social (n=100)

Indicadores	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
General (6-12)	8,3	2,4	8,6	2,3	7,8	2,4	7,8	2,4
Ocupación (3-6)	4,5	1,4	4,7	1,3	4,7	1,5	4,7	1,5
Seguridad (2-4)	2,3	1,2	2,3	1,2	1,2	1,4	1,2	1,4
Pensión (1-2)	1,5	0,8	1,5	0,8	1,8	0,5	1,8	0,5

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al revisar la dimensión trabajo y seguridad social se observa que las familias del grupo tratamiento muestran un aumento en su promedio general (8,3 y 8,6) versus el grupo control que mantiene su promedio (7,8) en ambas mediciones. El cambio en el grupo tratamiento está influenciado por la variación en el indicador “ocupación” que ahora presenta características positivas y cambia de 4,5 a 4,7.

Tabla N°18: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Trabajo y Seguridad Social (n=100)

T- Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento- Control			
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
General	-2,88	0,004	-	-	1,48	0,139	2,16	0,032
Ocupación	-2,88	0,004	-	-	-1,25	0,213	-0,29	0,772
Seguridad	-	-	-	-	5,43	0,001	5,43	0,001
Pensión	-	-	-	-	-2,56	0,011	-2,56	0,011

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al revisar las diferencias intra grupos se aprecia que el grupo tratamiento presenta diferencias significativas en el indicador ocupación y en la dimensión general ($P=0.004$), por su parte el grupo control no puede ser calculado ya que los datos son iguales antes y después. Realidad que contrasta al comparar entre grupos, tanto en la pre medida como en la post medida, en el primer caso se observa en los indicadores pensión y seguridad con un valor $P= 0,001$ y $P=0,011$ para cada una, significancia que se mantiene en la segunda medición entre grupos.

5.1.3.4. Vivienda y Entorno:

Tabla N°19: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Vivienda y Entorno General

Dimensión		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Vivienda y entorno	Nivel Bajo (1-7)	5,32%	0%	1,09%	1,11%
	Nivel Medio (8-13)	8,51%	3,57%	9,78%	8,89%
	Nivel Alto (14-20)	86,17%	96,43%	89,13%	90%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En la dimensión vivienda y entorno la tabla muestra que ambos grupos de familias se concentran en nivel alto, porcentajes que aumentan en la segunda medición del grupo tratamiento de 86,17% a 96,43%, y en el grupo control crece

de 89,13% a 90%. En grupo tratamiento los casos existentes en nivel bajo de 5,32% a 0% en la post medida.

Tabla N°20: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Vivienda y Entorno (n=100)

Indicadores	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
General (10-20)	16	3,6	18,4	2,6	17	3,1	17,4	3
habitabilidad (4-8)	6,2	2,2	7,3	2	6,3	2,1	6,6	2,1
Servicios Básicos (3-6)	4,6	1,8	5,7	0,6	4,8	1,3	5	1,3
Entorno (3-6)	5,3	1,1	5,3	1,1	5,7	0,6	5,7	0,6

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En la dimensión vivienda y entorno las familias del grupo tratamiento muestran unos promedios inferiores al grupo control en todos los indicadores en su medición inicial, sin embargo, a nivel de pos medida se invierte esta situación y es el grupo tratamiento quien obtiene promedios más altos excepto en el indicador “entorno” el que además se mantiene sin variación entre ambas mediciones y en los dos grupos.

Tabla N°21: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Vivienda y Entorno (n=100)

T- Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento- Control			
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
General	-9,98	0,001	-3,46	<0,001	-1,57	0,117	2,39	0,017
Habitabilidad	-8,83	0,001	-3,64	<0,001	-0,26	0,798	2,30	0,022
Servicios Básicos	-6,75	0,001	-2,60	0,010	-1,05	0,293	4,60	0,001
Entorno	-	-	1,00	0,319	-3,27	0,001	-3,09	0,002

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En lo que concierne a la significación de las diferencias intra grupo, se observa que en ambos grupos presentan diferencias significativas en 2 indicadores de la dimensión y a nivel de la medición global de la misma presenta gran significancia con un valor $P=0,001$ en grupo tratamiento y $P=<0,001$ en grupo control. Al comparar entre grupos, en el pre test sólo hay diferencias significativas en “entorno” sin embargo en la post medida la significación se presenta en todos los indicadores y en la dimensión a nivel general.

5.1.3.5. Redes y Cohesión:

Tabla N°22: Distribución Porcentual Nivel de Presencia Indicadores Dimensión Redes y Cohesión General

Dimensión		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Redes y cohesión	Nivel Bajo (1-4)	5%	2%	0%	6%
	Nivel Medio (5-7)	8%	2%	28%	11%
	Nivel Alto (8-10)	87%	96%	72%	83%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

La dimensión redes y cohesión social es la que presenta los mayores porcentajes en el nivel alto, destacando el grupo tratamiento que además mejora entre la primera y segunda medición de un 87% y 96%, por sobre las familias controles que logran un 80% y 83% en sus mediciones.

Tabla N°23: Promedios Pobreza Multidimensional Dimensión Redes y Cohesión (n=100)

Indicadores	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
General (5-10)	8,9	1,8	9,4	1,3	8,4	1,9	8,7	1,8
Trato Igualitario (2-4)	3,6	0,8	3,6	0,8	3,4	0,9	3,4	0,9
Seguridad (3-6)	5,3	1,2	5,7	0,7	4,9	1,4	5,2	1,3

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En la dimensión redes y cohesión, los promedios que obtienen las familias del grupo tratamiento en su primera medición superan el promedio general y por indicador al grupo control, el indicador trato igualitario se mantiene sin variación en ambos tiempos en los grupos.

A su vez la siguiente tabla da cuenta que las diferencias evidenciadas en el grupo tratamiento resultan significativas al comparar la medición inicial con la final, excepto en el indicador “trato igualitario”, el grupo control presenta diferencias significativas en mismo indicador de grupo tratamiento. Por otra parte, las diferencias entre grupos, también son significativas aunque sólo en la medición posterior del indicador “seguridad” y la variable general.

Tabla N°24: Prueba t diferencias intra y entre grupos Dimensión Redes y Cohesión (n=100)

T- Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento- Control		Control	
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
General	-11,15	0,001	-3,54	0,000	1,94	0,053	3,22	0,001
Trato Igualitario	-1,00	0,310	-1,00	0,319	1,38	0,168	1,32	0,187
Seguridad	-5,07	0,001	-3,36	0,001	1,75	0,081	3,58	0,000

Fuente: op. Cit. tabla N°1

5.1.3.6. Pobreza, medición global:

Tabla N°25: Distribución Porcentual Nivel de Pobreza Multidimensional General

		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Pobreza multidimensional	Nivel Bajo (46-66)	45%	70%	48%	55%
	Nivel Medio (23-45)	54%	30%	51%	44%
	Nivel Alto (1-22)	1%	0%	1%	1%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al observar los resultados expuestos en la tabla, respecto del nivel de pobreza general, se puede señalar que el mejor porcentaje de las familias se encuentran en un nivel medio en ambos grupos en la medición inicial, sin embargo, en el post test es el grupo tratamiento quien presenta una mayor variación positiva respecto del porcentaje de casos que tienen ahora una mejor situación respecto de la medición de pobreza, pasando de 45% a 70% en la medición posterior.

Tabla N°26 Promedios Pobreza Multidimensional General (n=100)

	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
Pobreza Multidimensional (34-66)	44,5	6,9	47,7	5,9	45,5	7,4	46,2	7,0

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al observar los promedios alcanzados en pobreza multidimensional global, se aprecia que existen variaciones mínimas en el promedio de la post medida en el grupo control (45,5 a 46,2), no así el grupo tratamiento que varía de 44,5 a 47,7, evidenciando un aumento de 3,2 puntos.

Tabla N°27: Prueba t de diferencias intra y entre grupo de Pobreza Multidimensional General (n=100)

T- Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento- Control			
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
Pobreza multidimensional	-11,15	0,001	-3,63	<0,0001	-0,99	0,323	1,56	0,120

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al aplicar de la prueba t de student se observan diferencias significativas en la medición intra grupos y en ambos grupos por su parte en la comparación entre grupos tanto en el pre test como en el post no existen diferencias significativas, particularmente pro la mínima diferencia en los promedios que no superan los 1,5 puntos entre los periodos de la medición.

5.1.3.7. Medición de Situación de Pobreza según CASEN:

En este punto se busca complementar y comparar los resultados obtenidos en la medición de pobreza multidimensional de las familias utilizando los criterios de la CASEN, esta última implica una ponderación diferenciada educación, salud, trabajo y seguridad social y vivienda representan el 90% y el 10% es representado por la dimensión redes y cohesión.

Tabla N°28 Promedios Pobreza Multidimensional Criterio CASEN General (n=100)

	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
Pobreza Multidimensional (34-66)	32,9	5,5	35,4	4,8	34,2	5,9	34,6	5,7

Fuente: op. Cit. tabla N°1

La tabla muestra que al observar los promedios alcanzados en pobreza multidimensional global según la lógica CASEN, se aprecia que el grupo control no existen diferencias en las medias obtenidas tanto en el pre con el post test (34,2 y 34,6 respectivamente). Sin embargo el promedio del grupo tratamiento evidencia una variación de 2,5 puntos (32,9 a 35,4 respectivamente). Al comparar los resultados obtenidos sin utilizar el criterio de la CASEN se aprecia que existen características similares a los expuestos en la tabla N°26, esto es que los promedios ahora resultan inferiores al utilizar la lógica implementada por la CASEN, lo que evidencia más claramente la situación de pobreza de las familias

y que permite ubicarla en un nivel medio y no bajo de pobreza en su medición multidimensional.

Tabla N°29: Prueba t de diferencias intra y entre grupo de Pobreza Multidimensional Criterio CASEN General (n=100)

T- Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento- Control		Control	
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
Pobreza multidimensional	-10,63	0,001	-2,92	0,004	-163	0,105	0,95	0,342

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En la aplicación de la prueba t de student se observa que sólo existen diferencias significativas en la medición intra grupos, en su medición inicial y post medida con un valor $P=0,001$ y $0,004$ en grupo tratamiento y control respectivamente. Lo cual al comparar con la medición sin considerar lógica CASEN mantiene tendencia en la significancia.

5.1.3.7. Medición de Pobreza según Ingreso Familiar:

En este punto se presentará la medición de pobreza por ingresos realizada a las familias, con el fin de complementar la mirada multidimensional presentada anteriormente.

Tabla N°30: Pobreza por Ingresos de las Familias según Criterio CASEN (n=100)

Criterios CASEN	Tratamiento		Control	
	pre test	post test	pre test	post test
	F%	F%	F%	F%
Línea Pobreza Extrema	3,0%	0,00%	12,0%	11,0%
Línea Pobreza	7,0%	0,00%	15,0%	13,0%
No Pobreza	90,0%	100,0%	73,0%	76,0%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Respecto de la categorización de la tabla se utilizaron aquellos que implementa la encuesta CASEN (2015), estableciendo las líneas de pobreza y pobreza extrema según el número de integrantes y los ingresos percibidos por el grupo familiar. En relación a la medición de pobreza por ingresos de las familias se utilizaron los criterios de línea de pobreza que utiliza la encuesta CASEN, donde los resultados obtenidos en grupo tratamiento y control concentran los mayores porcentajes en la categoría “no pobreza” en la medición inicial y posterior. Se destaca además que en grupo tratamiento aumenta a un 100% la categoría mencionada en el post test.

Es importante señalar que el criterio de selección de mayor importancia es la vigencia de 6 meses de los negocios de los emprendedores, lo cual explica

que el grupo control concentre mayores porcentajes en las categorías línea pobreza extrema y línea de pobreza versus el grupo tratamiento que sólo representa el 10% de los casos.

5.1.4. CALIDAD DE VIDA FAMILIAR

Tabla N°31: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Interacción Familiar

Dimensión calidad de vida familiar		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Interacción familiar	Nivel Bajo (1-10)	3%	3%	0,00%	0%
	Nivel Medio (11-20)	70%	26%	79%	68%
	Nivel Alto (21-30)	27%	71%	21%	32%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En lo relacionado a las dimensión de Calidad de Vida en “interacción familiar”, el grupo tratamiento experimenta los mayores cambios observados, ya que si bien el porcentaje más alto se concentra en nivel medio en el pre test con un 70% este disminuye considerablemente a un 26%, situación que tiene un efecto positivo ya que aumenta el nivel alto de la dimensión en la segunda prueba alcanzando un 71%.

Tabla N°32: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Bienestar Emocional

Dimensión calidad de vida familiar		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Bienestar Emocional	Nivel Bajo (1-7)	11%	8%	7%	7%
	Nivel Medio (8-13)	75%	33%	75%	65%
	Nivel Alto (14-20)	14%	59%	18%	28%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En “bienestar emocional” se observa que las familias del grupo tratamiento experimentan un cambio importante en el porcentaje de casos (más de 45%) que en la segunda medición se clasifican en nivel alto de bienestar emocional.

Tabla N°33: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Bienestar Físico y Mental

Dimensión calidad de vida familiar		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Bienestar físico y mental	Nivel Bajo (1-9)	12%	12%	2%	2%
	Nivel Medio (10-17)	73%	27%	79%	70%
	Nivel Alto (18-25)	15%	61%	19%	28%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En “bienestar físico y mental” mantiene la tendencia a los mayores porcentajes en nivel medio, no obstante, el nivel alto evidencia un alza considerable en la segunda medición sobresaliendo la del grupo tratamiento que aumenta de un 15% a un 61%.

Tabla N°34: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Papel de los Padres

Dimensión calidad de vida familiar		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Papel de los Padres	Nivel Bajo (1-10)	90%	89%	96%	96%
	Nivel Medio (11-20)	2%	3%	1%	1%
	Nivel Alto (21-30)	8%	8%	3%	3%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

El “papel de los padres” es la dimensión que presenta menor variación en sus mediciones en ambos grupos concentran mayor número de casos en nivel bajo con un 90% en grupo tratamiento y un 96% en grupo control.

Tabla N°35: Niveles de Calidad de Vida Familiar Dimensión Apoyo Miembro con Discapacidad

Dimensión calidad de vida familiar		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Apoyo miembro con discapacidad	Nivel Bajo (1-7)	91%	91%	97%	98%
	Nivel Medio (8-13)	5%	5%	2%	1%
	Nivel Alto (14-20)	4%	4%	1%	1%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al igual que en la dimensión anterior, el “apoyo a un miembro con discapacidad” no presenta cambios en post medida aplicada ubicándose en nivel bajo en ambos grupos, destacando el mayor porcentaje alcanzado por las

familias del grupo control con un 97% y 98% respectivamente, versus el 91% del grupo tratamiento.

Cabe destacar que en esta dimensión es la que presenta mayor concentración de casos en nivel bajo, debido a que no todas las familias de la investigación presentaban característica (algún integrante en situación de discapacidad).

Tabla N°36: Niveles de Calidad de Vida Familiar General

		Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
		F%	F%	F%	F%
Nivel general Calidad de Vida Familiar	Nivel Bajo (1-42)	27%	16%	25%	22%
	Nivel Medio (43-84)	73%	82%	75%	78%
	Nivel Alto (85-125)	0%	2%	0%	0%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

El nivel de calidad de vida de las familias observadas en su medición general se concentra en nivel medio, logrando un mayor aumento en los tratamientos con un 73% y 82% en sus mediciones, esto observado de los casos que en la segunda prueba disminuye el nivel bajo de un 27% a 16% comparativamente. Mientras que las familias controles no experimentan una mayor variación las cuales van de un 75% a un 78%.

Tabla N°37: Promedios de Calidad de Vida Familiar según Dimensiones (n=100)

Dimensiones Calidad de vida Familiar	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
General (25-125)	47	9,1	60,3	15,9	47,8	9	50,7	11,8
Interacción Familiar (6-30)	18	4	23,6	6,2	18,1	4,2	19,3	5,2
Bienestar Emocional (4-20)	11	2,7	13,9	3,9	11,5	2,6	12,1	3,2
Bienestar Físico (5-25)	14,1	3,6	18,5	5,7	14,7	3,2	15,7	3,8
Papel de los Padres (6-30)	5,2	6,4	5,8	6,5	3,9	4,1	4	4,3
Apoyo de discapacidad (4-20)	1,1	3,7	1,1	3,5	0,4	2,2	0,4	2,1

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al analizar la tabla sobre calidad de vida familiar se observa que la dimensión (en ambos grupos) mejor posicionada es “interacción familiar” con 18 puntos promedio de un máximo de 30, seguido de bienestar físico y bienestar emocional.

Tendencia que se mantiene en la post medida, no obstante es el grupo tratamiento quien muestra mayor variación en los resultados de la segunda medición.

La dimensión apoyo a miembro con discapacidad presenta los promedios más bajos alcanzados por las familias del grupo tratamiento y control representado el 1,1 y 0,4 respectivamente en su primera medición, cifras que se mantienen en el segundo control aplicado en un periodo de 2 años, sin embargo este caso solo aplica cuando se presenta la condición.

Tabla N°38: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Calidad de Vida Familiar (n=100)

T – Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento - Control			
	Pre y post test		Pre y post test		pre test		post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.
General	-11,60	0,001	-3,21	0,001	-0,61	0,54	4,84	0,00
Interacción Familiar	-10,92	0,000	-3,11	0,002	-0,15	0,87	5,21	0,00
Bienestar Emocional	-9,28	0,001	-2,91	0,004	-1,31	0,19	3,38	0,00
Bienestar Físico	-9,91	0,001	-3,09	0,002	-1,46	0,14	3,97	0,00
Papel de los Padres	-4,87	0,001	-2,09	0,039	1,69	0,09	2,31	0,02
Apoyo de Discapacidad	1,42	0,158	1,00	0,319	1,66	0,09	1,62	0,10

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al aplicar la prueba t de student para cada dimensión se observa que las familias del grupo tratamiento presentan diferencias significativas en su pre y post test en las dimensiones interacción familiar (P=0,000), bienestar emocional (P=0,001), bienestar físico (P=0,001) y papel de los padres (P=0,001). A su vez en el grupo control, destaca la dimensión interacción familiar y bienestar físico con mayor diferencia significativa con un valor P=0,002 por sobre el resto de las otras dimensiones.

Al comprar entre grupo las familias del grupo tratamiento y grupo control, se aprecian diferencias altamente significativas sólo en la post medida a excepción del indicador “apoyo de discapacidad”.

5.1.5. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Tabla N°39: Niveles Funcionamiento Familiar General.

Niveles	Tratamiento		Control	
	Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Disfunción severa (menor o igual a 9)	0%	0%	1%	1%
Disfunción moderada (10-21)	15%	13%	3%	3%
Disfunción leve (22-33)	74%	23%	81%	73%
Normal (34-45)	11%	64%	15%	23%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Respecto de los niveles de funcionamiento familiar la tabla muestra que las familias de ambos grupos concentran el mayor porcentaje en “disfunción leve”, situación que evoluciona positivamente en la segunda medición, y particularmente en el grupo tratamiento que disminuye a 23% en dicha categoría y aumenta a 64% en nivel normal de funcionamiento familiar. Por su parte el grupo control también aumenta, pero sólo de 15% a 23% en misma categoría.

Tabla N°40: Promedios Funcionamiento Familiar General (n=100)

	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
Funcionamiento Familiar (9-45)	27,4	5,7	34,3	8,4	29	5,4	30,2	6,1

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En lo que concierne al promedio en funcionamiento familiar presentado por las familias se observa que en ambos grupos en la medición inicial presentan promedios similares, situación opuesta a la ocurrida en la segunda medición, donde el grupo tratamiento evidencia mayor cambio (6,9 puntos) respecto al grupo control que varía en 1,2 puntos.

Tabla N°41: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Funcionamiento Familiar (n=100)

T – Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento - Control			
	Pre y post test		Pre y post test		Pre test		Post test	
	t	Sig.	t	Sig.	t	Sig.	t	Sig.
Funcionamiento Familiar	-9,84	0,001	-2,98	0,003	-2,07	0,039	3,86	0,000

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al analizar la significación de funcionamiento familiar intra y entre grupo la tabla muestra la diferencia significativa tanto en el grupo tratamiento, como en el grupo control, misma situación al realizar la comparación entre grupos con diferencias significativas entre los resultados de la primera y segunda medición.

5.1.6. AUTOESTIMA

Tabla N°42: Niveles de Autoestima del Emprendedor

Niveles de autoestima	Tratamiento		Control	
	Pre test (n=100)		Pre test (n=100)	
	F%	F%	F%	F%
Autoestima Bajo (0-19)	28%	17%	19%	13%
Autoestima Media (20-39)	66%	60%	78%	81%
autoestima Alta (40-60)	6%	23%	3%	6%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación a los niveles de autoestima presentados por los emprendedores, en la tabla se observa que en grupo tratamiento el porcentaje que se concentra en nivel medio es un 66% de los casos, disminuyendo a un 60% en la post medida, lo que a su vez aumenta el porcentaje de casos en la segunda medición en nivel alto de 6% a 23%. Las familias del grupo control también concentra sus casos en nivel medio de autoestima con un 78% en su primera prueba aumentando a un 81% en la evaluación posterior, además se incrementa el nivel alto de autoestima en el grupo control de un 3% a 6% de los casos de la muestra.

Tabla N°43: Promedios Autoestima General

	Tratamiento				Control			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS
Autoestima (15-60)	33,6	7,2	37,3	8,9	35,3	6,7	36,5	7

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación a la autoestima de los emprendedores que representan a cada familia ante la institución (Fe), la tabla muestra que el grupo tratamiento en la medición inicial un promedio de 33,6 aumentando en la segunda prueba a 37,3 puntos promedio. Por su parte el grupo control evidencia que en la primera prueba obtiene un 35,3 promedio y en su post test unos 36,5 puntos promedio. La mayor diferencia se logra al analizar los resultados en los emprendedores del grupo tratamiento con un aumento de 3,7 puntos.

Tabla N°44: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Autoestima del Emprendedor

T – Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento - Control			
	Pre y post test		Pre y post test		pre test		post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	t	Sig.
Autoestima	-6.37	0,001	-2,66	0,009	-1,75	0,081	0,71	0,479

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al analizar la significancia de las diferencias observadas, se aprecia significación a nivel intra grupo en ambos grupos, asimismo en la medición entre grupo al comparar a los emprendedores de las familias tratamiento y control no se observan diferencias significativas, aunque al aceptar un error estándar de 8% se podría señalar significación en las diferencias de $P=0,081$ en su medición inicial.

5.1.7. EMPODERAMIENTO

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el ámbito de empoderamiento de los emprendedores según los criterios establecidos por Fondo Esperanza en su medición inicial y posterior.

Tabla N°45: Porcentajes por Indicadores de Empoderamiento

Indicador	Opciones	Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
Considerando todo, estoy satisfecho conmigo mismo	NS/NR	3%	0%	1%	1%
	Muy en desacuerdo	4%	0%	4%	4%
	En desacuerdo	26%	4%	20%	19%
	De acuerdo	27%	10%	43%	41%
	Muy de acuerdo	40%	86%	32%	35%
Siento que tengo muchas habilidades para desarrollar un negocio	NS/NR	1%	0%	0%	0%
	Muy en desacuerdo	6%	0%	2%	2%
	En desacuerdo	33%	1%	37%	30%
	De acuerdo	26%	15%	34%	34%
	Muy de acuerdo	34%	84%	27%	34%
Lo que me pase en el futuro depende principalmente de mi	NS/NR	2%	0%	0%	0%
	Muy en desacuerdo	7%	0%	18%	18%
	En desacuerdo	25%	1%	22%	20%
	De acuerdo	23%	12%	30%	28%
	Muy de acuerdo	43%	87%	30%	34%
Los integrantes de mi familia consideran que mi opinión es importante a la hora de tomar decisiones familiar	NS/NR	7%	0%	1%	1%
	Muy en desacuerdo	12%	3%	12%	10%
	En desacuerdo	26%	2%	30%	26%
	De acuerdo	24%	7%	27%	25%
	Muy de acuerdo	31%	88%	30%	38%
Cuando debo tomar una decisión importante respecto de mi negocio, principalmente soy yo quien toma esa decisión	NS/NR	3%	0%	3%	2%
	Muy en desacuerdo	10%	0%	12%	12%
	En desacuerdo	32%	1%	29%	25%
	De acuerdo	23%	14%	26%	24%
	Muy de acuerdo	32%	85%	30%	37%
Con frecuencia me convierto en un líder dentro de los grupos que me toca participar	NS/NR	5%	0%	0%	0%
	Muy en desacuerdo	13%	4%	14%	14%
	En desacuerdo	37%	28%	34%	33%
	De acuerdo	30%	36%	35%	34%
	Muy de acuerdo	15%	32%	17%	19%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Respecto de los indicadores que componen el ámbito empoderamiento, en la tabla se observan las mayores diferencias en las mediciones realizadas en el grupo tratamiento, ya que en 5 de 6 indicadores la opción de respuesta “*muy de acuerdo*” se alza por sobre el 80% de las preferencias de los emprendedores de la muestra, en todos los indicadores se duplica el porcentaje de casos que está muy de acuerdo en la post medida.

Por su parte el grupo control si bien hay aumento porcentual, este no supera el 8% y en todos los indicadores no supera el 10% de los casos en la opción de respuesta “*muy de acuerdo*”.

Tabla N°46: Distribución Porcentual de Empoderamiento de los Emprendedores

Niveles	Tratamiento		Control	
	Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Pre test (n=100)	Post test (n=100)
	F%	F%	F%	F%
Bajo	0%	0%	0%	0%
Medio	49%	3%	50%	47%
Alto	51%	97%	50%	53%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

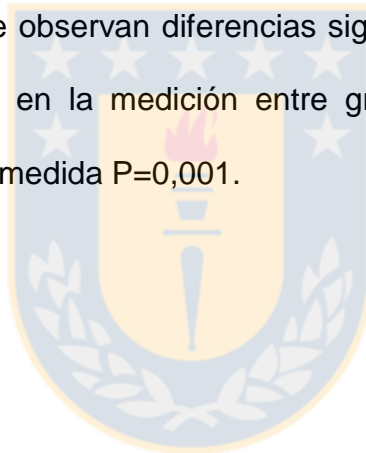
En relación a los niveles de empoderamiento mostrados por estos emprendedores, se observa en la tabla que ambos grupos concentran el mayor porcentaje de casos en nivel medio y alto. En la medición pre test y post test el grupo tratamiento evidencia un aumento importante de casos concentrados (97%) en nivel alto de empoderamiento.

Tabla N°47: Prueba t de significación intra y entre grupos sobre Empoderamiento del Emprendedor (n=100)

T – Significación	Tratamiento		Control		Tratamiento - Control			
	Pre y post test		Pre y post test		pre test		post test	
	T	Sig.	T	Sig.	T	Sig.	t	Sig.
Empoderamiento	-13,87	0,001	-3,23	0,001	-0,10	0,916	9,70	0,001

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Al aplicar la prueba de significación en grupo tratamiento y control en su medición pre y post se observan diferencias significativas ($P=0,001$) en ambos grupos. Por otro lado en la medición entre grupos, sólo existen diferencias significativa en la post medida $P=0,001$.



5.1.8. INFLUENCIA Y CONFIANZA

En este apartado se presentan los resultados de la medición a las variables influencia y confianza que los emprendedores tienen respecto de sus vecinos y comunidad, dicha medición se realizó según los criterios de evaluación que mantiene la institución, y complementan el ámbito de empoderamiento presentado anteriormente.

Tabla N°48: Distribución Porcentual Influencia y Confianza de los Emprendedores con Vecinos y Comunidad

Indicador	Opciones	Tratamiento		Control	
		Pre test (n=100) F%	Post test (n=100) F%	Pre test (n=100) F%	Post test (n=100) F%
Cuanta influencia cree usted que tiene para hacer que su vecindario sea un mejor lugar para vivir	Ninguna influencia	22%	10%	17%	13%
	Poca influencia	31%	22%	24%	22%
	Algo de influencia	36%	27%	45%	42%
	Gran influencia	11%	41%	14%	23%
Cuál es el grado de confianza en los vecinos	Nada de confianza	13%	9%	7%	5%
	Poca confianza	35%	21%	32%	31%
	Algo de confianza	36%	29%	38%	37%
	Bastante confianza	16%	41%	23%	27%

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación a la influencia de los emprendedores para hacer de su vecindario un mejor lugar para vivir, se aprecia que el grupo tratamiento experimenta los mayores cambios, ya que, la opción de respuesta “*gran influencia*” aumenta de 11% a 41% en la segunda medición. Por su parte el grupo control en mismo indicador y opción de respuesta evidencia aumento pero este sólo representa el 23% de los casos.

Respecto de la confianza del emprendedor con sus vecinos, la opción “*bastante confianza*” representa el 41% en grupo tratamiento en la segunda medición y en grupo control alcanza el 27% de los casos.



5.2. ANALISIS DIFERENCIA EN DIFERENCIA DE VARIABLES EN ESTUDIO

A continuación, se muestra los resultados derivados de la aplicación de la prueba de significación t de student, para la variable pobreza multidimensional y sus dimensiones, con la finalidad de observar las diferencias de medias entre grupo tratamiento a partir de las diferencias entre pre y post test, versus grupo control (pre y post) para complementar los análisis previos presentados. Este mismo procedimiento estadístico se realiza en las variables calidad de vida familiar, funcionamiento familiar, autoestima y empoderamiento.

Tabla N°49: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia en Pobreza Multidimensional

Dimensiones	DF	T	Sig.
Educación General	198	1,74	0,083
- Asistencia	198	-0,40	0,686
- Rezago	198	0,00	1,000
- Nivel de escolaridad	198	3,74	0,000
Salud General	198	-	-
- Malnutrición	198	-	-
- Tratamiento	198	1,00	0,318
- Atención	198	-1,00	0,318
Trabajo y Seguridad Social General	198	2,88	0,004
- Ocupación	198	2,88	0,004
- Seguridad Social	198	-	-
- Pensiones	198	-	-
Vivienda y Entorno General	198	7,20	0,001
- Habitabilidad	198	5,73	0,001
- Servicios Básicos	198	5,40	0,001
- Entorno	198	1,00	0,318
Redes y Cohesión General	198	1,71	0,088
- Trato Igualitario	198	-045	0,655
- Seguridad	198	1,85	0,065
Pobreza Multidimensional General	198	6,93	0,001
Pobreza Multidimensional General CASEN	198	7,21	0,001

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En relación a la aplicación de la prueba t de student para observar las diferencias generadas en el grupo tratamiento (pre y post) versus la diferencia en grupo control en sus mediciones pre y post, la tabla muestra que de las 5 dimensiones evaluadas y que evidencia situaciones de pobreza, 2 de ellas presentan diferencias significativas las cuales corresponden a: trabajo y seguridad social, y vivienda y entorno.

Al revisar los resultados de la medición global de la prueba t en la variable general de pobreza multidimensional se aprecia un alto nivel de significación al comparar la diferencia de la diferencia entre grupo tratamiento (pre y post) y control (pre y post) con un valor $P=0,001$, lo anterior se homologa a la medición de pobreza multidimensional según la lógica CASEN, mostrando igualdad de significancias en sus mediciones.

Tabla N°50: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia de Calidad de Vida Familiar

Dimensiones	DF	T	Sig.
Interacción Familiar General	198	6,78	0,001
Bienestar Emocional General	198	5,79	0,001
Bienestar Físico y Mental General	198	6,58	0,001
Papel de los Padres General	198	3.63	0,004
Apoyo Miembro con discapacidad General	198	-0,78	0,434
Calidad de Vida Familiar General	198	7,21	0,001

Fuente: op. Cit. tabla N°1

Respecto de la prueba t de student entre las diferencias en grupo tratamiento (pre y post) y control (pre y post) se observa que en la variable “calidad de vida familiar” en 4 de las 5 dimensiones presentan diferencias significativas en las diferencias de los resultados presentados intra grupo y comparada entre grupos en todos los casos con significación global igual a 0,001.

Tabla N°51: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia de Funcionamiento Familiar

	DF	T	Sig.
Funcionamiento Familiar General	198	3,52	0,000

Fuente: op. Cit. tabla N°1

En lo que concierne a la aplicación de la prueba t de student de las diferencias entre grupo tratamiento (pre y post) versus el grupo control en sus mediciones pre y post, la tabla muestra que la prueba t de student presenta gran significación con un valor $P=0,000$.

Tabla N°52: Prueba t de Student Diferencia en Diferencia en Autoestima y Empoderamiento

	DF	T	Sig.
Autoestima General	198	6,94	0,001
Empoderamiento General	198	11,37	0,001

Fuente: op. Cit. tabla N°1

La tabla presenta la medición de diferencia en diferencia de la variable autoestima de los emprendedores del grupo tratamiento respecto del grupo control donde la prueba t de student evidencia un alto nivel de significancia (P=0,001).

Por otra parte respecto de la variable empoderamiento, también existe significación al comparar las diferencias de las diferencias en los grupos en estudio.

6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Hablar de pobreza significa hacer hincapié en uno de los fenómenos sociales de mayor relevancia que afectan la calidad de vida y bienestar de la población, lo que a su vez encarna una serie de privaciones como la exclusión, desigualdad y falta de oportunidades (Ministerio de Desarrollo Social, 2011).

A partir de los resultados alcanzados, producto de la investigación realizada sobre la implementación del modelo de microfinanzas como nueva estrategia de superación a situaciones de pobreza en las familias de Concepción durante un periodo de 2 años, la discusión se presenta en relación a los siguientes aspectos:

6.1. Perfil Sociodemográfico del Emprendedor y Familia.

Al caracterizar a la población se da cumplimiento con el primer objetivo de la investigación que da cuenta del perfil sociodemográfico de las familias usuarias de microfinanzas de Fondo Esperanza Spa., y aquellas familias que no participan del modelo en Concepción, donde se evidencia una superioridad femenina por sobre los hombres con un 69% de los casos, cifras que corresponden a los emprendedores de las familias del grupo tratamiento, tendencia que se mantiene grupo control (88%), lo cual significa que son las mujeres las principales participantes del modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa., lo que a su vez sintoniza con las cifras institucionales ya que actualmente el 90% de los usuarios del modelo son mujeres versus un 10% que corresponde

a los hombres (Fondo Esperanza, 2017). Existen investigaciones realizadas por Abdullah Al-Mamun & Mohammad Nurul Huda Mazumder (“Impact of microcredit on income, poverty, and economic vulnerability in Peninsular Malaysia en el 2015), sumado al autor García, Zapata, Valtierra y Garza (El microcrédito como estrategia para atenuar la pobreza de las mujeres, ¿cuál pobreza?” del 2014) y Vázquez y Ramírez (“El Impacto Socioeconómico del Crédito en los Hogares Pobres con Jefatura Femenina en México” año 2012) entre otros, donde el objetivo fundamental de las investigaciones fue evaluar los alcances de los programas o iniciativas de microcrédito con población femenina para reducir la pobreza económica y social, centrandó su foco en las mujeres y las microfinanzas.

Cabe destacar que el 99% de los participantes son chilenos y el 1% son de nacionalidad peruana en las familias de grupo tratamiento, a diferencia de las familias controles ya que el 100% de los participantes son de nacionalidad chilena. Lo anterior, aun cuando es 1 solo caso da cuenta parcial del flujo migratorio que enfrenta la realidad del país en los últimos años, con movimientos demográficos desde los países vecinos que comparten fronteras donde Perú representa el 30% de un total de 2,7% personas que migran al país (CASEN, 2015).

Respecto del rango etario de los emprendedores en ambos grupos existe predominio en la población adulta y adulto mayor cuyas edades fluctúan entre los 41 y 70 años de edad, concentrándose mayormente en el grupo de 51 y más. Lo

anterior, refleja el proceso que ha experimentado en los últimos 30 años la población de nuestro país el cual refleja un envejecimiento demográfico acelerado y además la incidencia de la disminución en la inserción laboral para este grupo etario. Según los resultados arrojados por la última encuesta CASEN (2015) la población adulto mayor representa un 18,3% (45 a 59 años) y un 21,6% corresponde a personas de 60 años y más.

Los emprendedores participantes del grupo tratamiento declaran en ambas mediciones estar casados (49% de los casos), mientras que en el caso de los controles representan un 53% en su primera prueba disminuyendo a un 43% en la segunda medición, siendo la opción de mayor representación en la muestra estudiada.

En lo que concierne a la actividad desarrollada por los emprendedores, la opción comercio se posiciona como el ámbito de mayor ponderación en ambos grupos, con porcentajes levemente mayores en el grupo tratamiento (67% y 66% en sus mediciones) y control (55%), dentro de la misma categoría el oficio más realizado por los participantes corresponde a compra venta ambulante con un 31% (la cual aumenta en 1% en la post medida) y 26% para el grupo control en ambas pruebas. En este punto al observar los resultados de la encuesta CASEN del 2015 señala que 17,1% de los hombres y 22,5% de las mujeres se dedican a la actividad de comercio al por mayor y al por menor siendo la opción de mayor representatividad dentro de la encuesta en la categoría “rama y actividad económica según el sexo de las personas”. Complementando lo anterior, la

investigación indica que el microcrédito en su mayoría es invertido en comprar mercadería representando el 92% para los emprendedores del grupo tratamiento el cual varía en 1% para las familias del grupo control. Por otra parte existe una tendencia en ambos grupos a no estar formalizados (74% y 52% en las familias tratamiento y 77% y 90% en los controles), situación que disminuye en el caso del grupo tratamiento a la inversa en el grupo control. Lo anterior y según 3ª Encuesta de Microemprendimiento del año 2013 el Ministerio de Economía definió que de un total de 1.753.505 emprendedores, el 52% son formales y el 48% son informales, y dentro de los principales beneficios de la formalidad del negocio es que permite mayor y mejor acceso a financiamiento, además de participar en un mayor número de programas públicos y otorgar mayor calidad en el trabajo, entre otros beneficios. Otra distinción importante que se encuentra entre los emprendedores formales y los informales es la motivación para emprender ya que el 57% de los emprendedores informales nace por necesidad, mientras que los formales en un 48% nacen por oportunidad de negocio.

En el ámbito familiar y respecto de la composición de esta, se encontró que existe una mayoría de familias de tipo nuclear, donde cerca de un 60% corresponde a las familias tratamiento y el 50% al grupo control. También se presenta en ambos grupos las familias unipersonales con un aumento sostenido (16% y 14% respectivamente), lo que refleja la movilidad que experimentan las familias en el tiempo, aumentando el número de hogares unipersonales y muchas parejas que han optado por postergar la maternidad y paternidad o simplemente

no tener hijos (MIDEPLAN, 2011). Complementando lo anterior, la investigación señala que el número de integrantes que predomina es de 3 y 4 miembros en las familias tratamiento (24% y 29% respectivamente), mientras que en las controles corresponde a 2 y 3 miembros por familia representando el 26% y 24% de los casos. Al contrastar la información con los resultados de la CASEN 2015 se obtiene que el tipo de hogar en situación de pobreza de mayor representatividad es el extenso/biparental con un 34,2% de los casos y en relación al número de integrantes la encuesta refleja que el promedio de los hogares en situación de pobreza por ingresos se compone por 3,2 integrantes.

En lo que concierne a los ingresos familiares existe un aumento significativo en las familias que participaron del modelo de microfinanzas (grupo tratamiento), ya que en su primera medición estaban en la categoría de ingreso superior a \$270.000 pero inferior a \$540.000, y en la segunda medición corresponden al rango que oscila entre los \$541.000 y a \$810.000 pesos. Situación similar en las familias no participantes, sin embargo bajan sus ingresos ya que sólo aumentan de 20% a 29% en este tramo de ingresos familiares. Yunus (1997) afirma que... *“el microcrédito no es un fin en sí mismo, la razón de ser del microcrédito es la erradicación total de la pobreza en el mundo”* la frase significa que conocer los rangos de ingresos de las familia es importante, ya que da luces de las características socioeconómicas de las familias, patrones de consumo y acceso a mejores y nuevas oportunidades de desarrollo, donde el microcrédito

puede ser la herramienta que permita mejorar su situación de pobreza y mejorar su calidad de vida.

En la participación de las familias en instituciones de microfinanzas, las mediciones no presentan variaciones en el grupo tratamiento y control en ambas mediciones destacando sólo la opción Fondo Esperanza como la de mayor impacto con un 100% en la post medida del grupo tratamiento. Respecto de las redes de apoyo del estado no más de un 18% participa en instituciones del Estado en ambos grupos, donde el 16% de las familias del grupo tratamiento recibe algún tipo de aporte en dinero versus un 14% de las familias del grupo control. En lo relacionado a la participación de las familias en organizaciones territoriales, si bien inicialmente la mayoría en ambos grupos no participaba (51%) esto disminuye y 21% en el grupo tratamiento y de 56% y 51% en el grupo control. En misma categoría la participación en credos religiosos se alza como la opción de mayor popularidad entre las familias 24% y 26% en las familias del grupo tratamiento y 16% y 10% en el grupo control. Al vincular estos resultados con el enfoque de redes en el cual la participación de las personas en la estructura social como pautas o modelos de relaciones específicas que juntan unidades sociales, tanto para actores individuales como colectivos (Lozares, 1996), el concepto y participación en redes de apoyo intenta interpretar el comportamiento de los actores respecto de su posición dentro de la estructura social, donde se evidencian la influencia de la estructura social sobre la acción individual y oportunidades como: recursos sociales y capital social a las que

tienen acceso las personas con el fin de mejorar y potenciar la participación de las personas en distintos tipos de redes de apoyo en pro de mejorar su calidad de vida, la de sus familias y comunidad en la cual se encuentran insertas. Lo anterior es fundamental, ya que para Fondo esperanza la creación de lazos y vínculos es la base del modelo de microfinanzas que se implementa, donde por medio del intercambio de experiencias se potencien la participación de los emprendedores y familias participantes en otras redes de apoyo que mejoren su situación de pobreza y calidad de vida.

6.2. Pobreza Multidimensional y sus Dimensiones

En la actualidad la situación de pobreza de muchos hogares se encuentra influenciada también por las carencias que estos sufren en un conjunto de dimensiones que afectan su bienestar y calidad de vida, por tanto, la medición de la pobreza multidimensional permite identificar de mejor manera la situación de pobreza de los hogares a partir de sus carencias en diversos indicadores que son parte de dimensiones básicas del bienestar (PNUD, 2014).

La metodología desarrollada para nuestro país contempla cuatro dimensiones básicas: Educación, Salud, Trabajo y Seguridad Social, y Vivienda (PNUD, 2014), donde el comité asesor ministerial sobre entorno y redes realizó propuestas para incorporar este ámbito en la medición de pobreza multidimensional.

Par dar respuesta al segundo objetivo planteado en esta investigación el cual señala la importancia de caracterizar las dimensiones de pobreza multidimensional presentes en las familias que participan de Fondo Esperanza y aquellas no participan del modelo en Concepción, se establece en primer lugar el nivel de pobreza multidimensional general que presentan estas familias corresponde a un nivel medio en ambos grupos (de acuerdo a la categorización establecida por la tesista) 54% en el grupo tratamiento porcentaje que disminuye a un 30% en la segunda medición presentando una variación positiva, ya que las familias presentaban un bajo nivel de pobreza multidimensional aumentan de 45% a 70% en la post medida. Por su parte el grupo control si bien presenta variación positiva, ésta es menor de un 48% a un 55% en las familias con un bajo nivel en su situación de pobreza.

Al comparar los resultados de la investigación con la encuesta CASEN 2015 se obtiene que el 20,9% de las personas se encuentra en situación de pobreza (lo cual representa 16,6% de los hogares chilenos), situación que a nivel de la región del Bio Bio representa el 19,2% de las personas. En este punto es importante hacer la reflexión respecto de cuantas de las personas que se encuentran en situación de pobreza según la CASEN son beneficiarias del modelo de microfinanzas y han podido mejorar su calidad de vida de acuerdo a las cifras arrojadas por la investigación ya que disminuye en 25 puntos su situación de pobreza en la post medida.

A nivel de las dimensiones que componen este concepto de pobreza y como se presentan en este grupo de familias puede concluir lo siguiente:

Educación es la dimensión que representa mayor número de casos en nivel bajo, tanto para el grupo tratamiento como el control. El grupo tratamiento representa un mayor porcentaje que el grupo control, aunque disminuye en el post test (72% a 64% en la segunda medición), en el grupo control no existen mayores cambios entre las mediciones con un 55% en ambas mediciones. Al comparar las pruebas de significación intra grupo las mediciones muestran que sólo en el grupo tratamiento la variación en el nivel educacional es significativa ($P=0,001$). Sin embargo en la comparación los resultados del pre test entre los grupos se concluye que tanto el rezago ($P=0,000$) como en nivel educacional ($P=0,001$) las diferencias en los promedios son altamente significativas, situación que también se presenta en el post test al comparar ambos grupos. No obstante los cambios positivos observables para el grupo tratamiento, esta dimensión es la que presenta promedios más bajos respecto del grupo control. Al contrastar estos resultados con la encuesta CASEN (2015) se observa que el indicador que presenta mayores carencias en los hogares es el de “nivel educacional” con un 30,2%¹⁹, indicador que a su vez presenta las mayores diferencias en la investigación. Por otro lado, la medición realizada por la tesista se basó en grupo reducido de las preguntas que contempla la CASEN la cual considera mayor

¹⁹ Resultados CASEN, 2015.

presencia de hijos en el hogar, lo que a su vez afectó las respuestas por parte de los indicadores de esta dimensión.

En el ámbito de **Salud** tanto grupo tratamiento como control no presentan variaciones su medición inicial y posterior (los datos son iguales) tanto a nivel de promedios como porcentajes de casos en los distintos niveles de pobreza en salud; la mayor concentración de respuestas se presenta en nivel alto y en ambos grupos (72% y 68% en grupo control y tratamiento respectivamente). A nivel de promedio es el grupo control el que obtiene un promedio global levemente mayor (7,2) que el grupo tratamiento (7,1).

Al revisar la dimensión **Trabajo y Seguridad Social** se observa que las familias del grupo tratamiento muestran un aumento en su promedio general (8,3 a 8,6 de un máximo de 10) versus el grupo control que mantiene su promedio en ambas mediciones (7,8), el cambio en el grupo tratamiento está influenciado por la variación en el indicador "ocupación" que ahora presenta características positivas y cambia de 4,5 a 4,7 en las mediciones realizadas. Por otra parte, al clasificar el nivel de presencia de estos indicadores en esta dimensión, las familias se concentran mayormente en nivel alto (46%, 47% y 32% en el post test para el grupo tratamiento y control respectivamente). La comparación entre grupo, a nivel de pre test muestran diferencias significativas en los indicadores pensión y seguridad ($P= 0,011$ y $P=0,001$). Este ámbito de Trabajo y Seguridad es relevante, ya que se relaciona con el rango etéreo de los emprendedores (población adulto, adulto mayor), sus opciones laborales que van disminuyendo

con la edad, ya que en los emprendedores del grupo tratamiento es el indicador “ocupación” el de mayor impacto.

En la dimensión **Vivienda y Entorno** al comparar por niveles esta dimensión, ambos grupos y en ambos momentos concentran mayor porcentaje de casos en nivel alto, 86% y 96% grupo tratamiento y 89% a 90% grupo control en las respectivas mediciones. Las familias del grupo tratamiento evidencian promedios inferiores al grupo control en todos los indicadores en la medición inicial, sin embargo, a nivel de pos medida se invierte esta situación y es el grupo tratamiento quien obtiene promedios más altos excepto en el indicador “entorno” el que además se mantiene sin variación entre ambas mediciones y en los dos grupos. Las diferencias intra grupo resultan significativas en 2 de sus indicadores ambos grupos presentan significancia en 2 de sus indicadores y a nivel de la dimensión las diferencias entre grupos para el pre test muestran significancia sólo en “entorno” sin embargo en la post medida la significación se presenta en todos los indicadores y en la dimensión a nivel general. Contrastando los resultados entregados por la encuesta CASEN en la dimensión se concluye en esta que el indicador que prevalece con mayor carencia dentro de los hogares chilenos es estado de la vivienda con un 13,8%, lo cual se encuentra en sintonía con la investigación ya que la dimensión “habitabilidad” que es aquella que mide los aspectos relacionados con el estado de la vivienda es altamente significativa en la medición intra grupo.

Respecto de la dimensión **Redes y Cohesión Social** los promedios que obtienen las familias del grupo tratamiento en su primera medición superan el promedio general y por indicador al grupo control. Respecto de las pruebas de significación las diferencias evidenciadas en el grupo tratamiento resultan significativas el indicador “seguridad” y a nivel general, excepto en el indicador “trato igualitario”, tendencia que se mantiene en grupo control. Por otra parte, las diferencias entre grupos, también son significativas aunque sólo en la medición posterior y en la misma línea anterior. Los resultados obtenidos se concentran en el nivel alto destacando el obtenido en las familias del grupo tratamiento de un 86% y 96% por sobre los controles que logran un 89% y 90% en sus mediciones. Al revisar la encuesta CASEN en este ámbito el indicador trato igualitario se posiciona como aquel que concentra la mayor cantidad de hogares carentes representando el 14,9% de los casos a diferencia de lo evidenciado en la investigación donde ese indicador no presenta diferencias significativas en sus mediciones intra y entre. Para fondo Esperanza la promoción, generación y fortalecimiento de las redes es fundamental, ya que este ámbito es 1 de los 3 ejes en los cuales se funda el servicio microfinanciero (educación - microcréditos y redes), por tanto se requiere de un trabajo colaborativo con municipios e instituciones privadas en beneficio de los emprendedores.

Al explicar los resultados obtenidos en las dimensiones de pobreza con el enfoque de capacidades propuesto por Sen, el cual tiene como base los conceptos de funcionamientos y capacidades, donde los primeros

correspondería a un logro o estado deseado, se puede concluir que los emprendedores del grupo tratamiento en las dimensiones de salud (68%), trabajo y seguridad social (47%), vivienda (96%) y redes (96%) alcanzan nivel alto en la segunda medición, por tanto logran satisfacer sus necesidades y mejorar su bienestar en cada uno de estos ámbitos. Por su parte las capacidades que son el conjunto de vectores o funcionamientos se concluye que de las 5 dimensiones medidas en sus momentos pre y post 3 de ellas evolucionan positivamente: trabajo y seguridad social, vivienda y redes, mientras que salud mantiene sus valores en ambas mediciones y educación es la dimensión que obtiene la valoración más baja, al no considerar este último ámbito el autor señala que cuando las personas no logran satisfacer uno de los estados deseados queda de manifiesto que dicha capacidad no ha sido vulnerada.

Por otro lado, y respecto del alcance y vinculado a las situaciones de pobreza la Organización de la Naciones Unidas (ONU) a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo presentó por primera vez la expresión “pobreza humana”, la cual se basa en el concepto de capacidades de Sen, definiendo pobreza como “*la negación de opciones y oportunidades de vivir una vida tolerable*” (PNUD, 1997). Para analizar incidencia en el mejoramiento de la situación de pobreza, en relación a la participación o no del modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa (por un período de 2 años), en familias de Concepción, se realizó la aplicación de la prueba t de student de diferencia en diferencia de lo cual es posible concluir los siguiente:

En lo que concierne a las familias del grupo tratamiento es posible observar en los análisis descritos previamente que posterior a la pertenencia a modelo de microfinanzas que implementa Fondo Esperanza su situación de pobreza ha evidenciado mejoras significativas en las áreas de: trabajo y seguridad social y vivienda, sumado a la variable global donde si existen diferencias significativas al analizar las diferencias en las diferencias ($P=0,001$).

Respecto de la calidad de vida familiar, 4 de 5 dimensiones muestran diferencias significativas en sus observaciones las cuales son: interacción familiar, bienestar emocional, bienestar físico y material y apoyo a miembro con discapacidad, sumado a la medición global que presenta alta significancia $P=0,001$.

En lo relacionado a los factores personales los emprendedores del grupo tratamiento experimentan un importante cambio positivo en las mediciones de funcionamiento familiar ($P=0,000$), autoestima y empoderamiento ($P=0,001$) según las diferencias observadas en la medición pre y post evidencian un alto nivel de significancia en las observaciones realizadas.

Por su parte las familias pertenecientes al grupo control si bien se observan cambios en algunas de sus mediciones, el impacto logrado no alcanzan la magnitud de significancia que presenta el grupo tratamiento, no obstante existe una tendencia positiva de estas familias por el nivel bajo de pobreza multidimensional representando el 70% de los casos en la segunda evaluación.

Por tanto, al aplicar y analizar la prueba t de student de diferencia en diferencia entre el grupo tratamiento versus el grupo control en sus dos mediciones (pre y post), se observa que la medición general de pobreza multidimensional es altamente significativa con un valor $P=0,001$. Tendencia que también se presenta en las variables Calidad de Vida Familiar general ($P=0,001$), Autoestima del emprendedor ($P=0,001$), Funcionamiento Familiar ($0,000$) y Empoderamiento ($P=0,001$) , lo cual deja de manifiesto el impacto positivo del modelo de microfinanzas implementado por fondo esperanza con los más de 100.000 emprendedores beneficiarios a nivel país, comprobando la hipótesis de investigación que señala que *“la situación de pobreza y calidad de vida mejora significativamente en quienes participan en Fondo Esperanza Spa”*. El supuesto anterior se sustenta ya que, diversos autores como Jordán y Martínez (2009) señalan que el enfoque de las microfinanzas se constituye como herramienta tangible y poderosa de superación de la pobreza y es uno de los argumentos de mayor peso para el desarrollo de las microfinanzas, ya que estas instituciones tienen la capacidad de interpretar adecuadamente las demandas que tienen los sectores de menores ingresos. Asimismo, Fondo Esperanza entrega una experiencia basada en el respeto y confianza entregando dignidad a las personas como sujetos de microcréditos que favorezcan el desarrollo de sus negocios y mejoren su calidad de vida.

6.3. Calidad de Vida Familiar

El concepto de calidad de vida implica mirar no sólo las necesidades básicas de vivienda, servicios, salud y empleo, entre otros componentes objetivos, además se debe revalorizar también la dimensión subjetiva del ser humano a través del reconocimiento de dimensiones tales como: libertad, democracia seguridad y paz, “considerando la necesidad de reconstruir la definición de calidad de vida, agregando a las necesidades básicas definidas desde el ámbito económico y el componente subjetivo” (Daltabuit et.al 1997).

En relación a la medición desarrollada sobre la calidad de vida familiar con la finalidad de responder al objetivo que implica describir calidad de vida y funcionamiento familiar según percepción de las familias usuarias de microfinanzas confrontando el inicio y su quinto ciclo (2 años) de participar en Fondo Esperanza Spa., comparativamente con aquellas familias no participantes del modelo. Es posible concluir que a nivel general la calidad de vida familiar de las personas estudiadas se presenta a nivel medio logrando un mayor aumento en los tratamientos (de 73% a 82%) y en el grupo control de 75% a 78%, en ambos casos disminuye el porcentaje de casos en bajo nivel.

En la dimensión **Interacción Familiar** las familias del grupo tratamiento experimenta los mayores cambios observados, ya que si bien el porcentaje más alto se concentra en nivel medio en el pre test (70%) este disminuye considerablemente a un 26%, aumentando el nivel alto de la dimensión en la

segunda prueba alcanzando un 71%, diferencias que resultan altamente significativas a nivel intra grupo ($P < 0,0001$), tendencia que se mantiene en las familias pertenecientes al grupo control ($P = 0,002$).

En lo relacionado al **Bienestar Emocional**, las familias del grupo tratamiento cambian de nivel medio a nivel alto en la segunda prueba aumentando a 59%, por su parte el grupo control experimenta cambios, sin embargo el 65% se encuentra en nivel medio y 28% en nivel alto, siendo inferior a los alcances del grupo tratamiento. Las diferencias intra grupo muestran significación en esta dimensión en las familias del grupo tratamiento ($P = 0,001$) y del grupo control ($P = 0,004$), lo mismo para las diferencias entre grupo en el post test ($P < .0001$). Para Fondo Esperanza es de gran importancia que los emprendedores en representación de sus familias se encuentren emocionalmente bien, en pro de equilibrar positivamente los múltiples roles realizan, lo cual en la práctica del modelo de microfinanzas se realiza por medios de módulos de educación dedicados al desarrollo personal de los emprendedores.

En **Bienestar Físico**, ocurre algo similar a lo descrito en dimensión anterior, inclusive los porcentajes obtenidos son similares, inicialmente la mayoría de las familias de ambos grupos se clasifican en nivel medio de acuerdo a la presencia de estos indicadores, sin embargo en la post medida el grupo tratamiento pasa mayoritariamente (61%) a nivel alto y el grupo control mantiene su mayoría (70%) en nivel medio, aunque igual aumentan los casos en categoría

“alto”. Las diferencias observadas a nivel intra y entre grupo resultan significativas siendo mayor los promedios para el grupo tratamiento. Respecto de este punto el modelo de microfinanzas fomenta la independencia y empoderamiento de los emprendedores como co-constructores de un servicio microfinanciero integral, donde la participación en redes de apoyo que mejoren su calidad de vida forma parte de 1 de los 3 elementos centrales del servicio entregado, no obstante respecto de los indicadores de la dimensión el mejoramiento de las condiciones de vida en relación a aspectos físicos depende exclusivamente de la gestión de las familias, lo anterior se fundamenta ya que uno de los principios que rige en la institución es la independencia, autonomía y autogestión.

La dimensión **Papel de los Padres** es la que concentra la mayor cantidad de casos en nivel bajo con un 90% para las familias del grupo tratamiento, disminuyendo en 1% en la post medida, mientras que el grupo control mantiene su porcentaje en ambas mediciones con un 96% de las familias. El promedio no supera los 6 puntos en escala de un máximo de 30, de igual forma las diferencias intra grupo y entre grupos resultas significativas ($P=0.0001$) con promedios cercanos a 6 puntos en el grupo tratamiento y 4 puntos en el grupo control. Llama la atención los valores en esta dimensión, lo que genera ciertas interrogantes respecto de los indicadores considerados para medir la dimensión, ya que considera el rol de los padres en familias donde existe algún miembro en situación de discapacidad, por tanto sólo aplica a las familias que cumplen la condición, lo cual excluye a la mayoría de las familias participantes, evidenciando

un vacío en este punto, ya que no se consideró a las familias que no presentaban dicha condición (discapacidad) para su medición. Situación anterior que se mantiene en la dimensión **Apoyo miembro con discapacidad**, el cual concentra las mediciones pre y post de ambos grupos sobre un 90% ubicándolas en nivel bajo.

Al considerar las dimensiones antes mencionadas y recogiendo las palabras de Darkey y Rouge (citado por Garduño, 2003) la concepción de calidad de vida tiene relación con el sentido de bienestar de una persona, su satisfacción con la vida y su felicidad o infelicidad. Por tanto, la calidad de vida no se reduce a la aparición del bienestar, estos son indicadores de ella, la calidad de vida se define a través de una serie de elementos o dimensiones que le dan sentido, sin embargo, el grado de satisfacción que determina si existe o no una buena calidad de vida, depende de la percepción de bienestar y de la felicidad de las personas (Cummins, 2000). Respecto de los aspectos teóricos mencionados y los resultados de la investigación de los 5 elementos considerados para la medición general 3 de ellos evidencian diferencias significativas en ambos grupos, siendo superiores las observadas en las familias del grupo tratamiento ya que si bien se clasifican en nivel medio aumenta su nivel alto en la segunda medición, por tanto la percepción del bienestar familiar aumenta luego del ingreso a Fondo Esperanza.

6.4. Funcionamiento Familiar, Autoestima del Emprendedor y Empoderamiento

En lo concerniente a **Funcionamiento Familiar** se consideró la aplicación de test de APGAR familiar, (Smilkstein, 1978), considerando la versión actualizada realizada por Arias en la que se incluye a los amigos, donde las respuestas son de utilidad para saber si existe el recurso El cuestionario está formado por 9 preguntas las cuales presentan las opciones de respuesta (nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre).

En relación a los niveles de funcionamiento familiar, el grupo tratamiento y control concentran sus casos en la primera medición en la opción “*disfunción leve*” (74% y 81% respectivamente). En la post medida es el grupo tratamiento evoluciona positivamente a la opción “normal” con un 64% de los casos y el grupo control con un 23% de sus casos. El promedio inicial fue levemente mayor en el grupo control, sin embargo en la pos medida este es superior en el grupo tratamiento, diferencias que resultan significativas intra y entre grupos, está última es aún de mayor significación en la comparación de la pos medida ($p < .0001$)

En relación a la medición de **Autoestima** conforme a el inventario de comportamiento social de texas (TSBI), desarrollado por Helmreich, Stapp y Erwin (1974). El concepto que subyace en esta escala se basa en una concepción unidimensional del auto-concepto según la cual las personas

construyen una visión global de sí mismas, haciendo alusión además a la aceptación social percibida cuando las personas se comparan con los demás en general y no sólo con los pares. (Helmreich, Stapp y Erwin, 1974).

Respecto de los niveles de Autoestima evidenciados por los emprendedores se concluye que el grupo tratamiento concentra sus casos en nivel medio, situación que es más favorable en el grupo control en ambas mediciones (cerca del 60% en grupo tratamiento y del 80% en grupo control) no obstante el grupo tratamiento experimenta un alza positiva en la medición post test aumentando de un 6% a 23% en nivel alto de autoestima. Las diferencias resultan significativas en las evaluaciones intra grupo, con una significación mayor en el grupo tratamiento ($P=0,001$) respecto del grupo control ($P=0,009$). Respecto de las diferencias entre grupo, estas no resultan significativas en ninguna de las medidas.

Al examinar los resultados vinculados al **Empoderamiento** los emprendedores del grupo tratamiento y control se evidencia que los resultados se concentran en nivel medio en su medición inicial (49% y 50% respectivamente), y alto en la segunda medición, no obstante es el grupo tratamiento quien aumenta considerablemente (45% más) pasando de un 51% a 97% de los casos, el grupo control sólo aumenta en 3%, llegando a 53% en este nivel. Este ámbito es vital para Fondo Esperanza, ya que “empoderar” a los emprendedores forma parte del trabajo diario que se realiza en cada reunión con los grupos, en la aplicación de módulos, ejercicio de roles de directiva,

participación en redes de apoyo, entre otras instancias, donde los participantes del modelo se reconozcan como los protagonistas de su desarrollo.

6.5. SUGERENCIAS

En relación a los resultados evidenciados en la investigación, en la caracterización de la población de estudio existe una notoria superioridad femenina en ambos grupos (sobre un 65%), por tanto se requiere una intervención con enfoque de género, que permita identificar, y reconocer las necesidades actuales de los participantes del modelo, para conectar a los emprendedores participantes con la realidad que enfrenta el país. Lo anterior, por medio de reuniones con autoridades y especialistas en el tema, informando y capacitando a los profesionales que implementan el modelo, para así entregar un servicio de calidad con enfoque de género aplicado a las microfinanzas, además de información y ámbitos relevantes de trabajar con los emprendedores participantes del modelo. Respaldo el enfoque de género como propuesta, está implícita la necesidad de reconocer que la pobreza afecta a hombres y mujeres de manera diferente, es decir, identificar los factores de género que inciden en la mayor o menor disposición de las personas a experimentar situación de pobreza, y en las características diferenciadas que ella puede adquirir al tratarse de hombres o mujeres. Además, la perspectiva de género enriquece la conceptualización de la pobreza al ir más allá de su descripción y enfatizando en

sus causas, entendiendo el fenómeno como un proceso y dándole, de ese modo, una perspectiva más dinámica. Por otra parte, la perspectiva de género contribuye al diseño de políticas que permiten orientar las medidas a las situaciones de pobreza más graves y a los más vulnerables. (CEPAL-UNIFEM, 2004)

A su vez, al ser las mujeres las principales usuarias del modelo y al conocer el rango etario en el cual se encuentran (41 y 70 años), da cuenta de la precariedad de sus condiciones laborales, las mínimas opciones de trabajo a las que pueden acceder, y las dificultades presentadas al momento de emprender, lo anterior debido al gran porcentaje de informalización en sus negocios (52%), específicamente realizando la actividad de compra venta ambulante (31%) por tanto es fundamental para Fondo Esperanza generar una red de apoyo con entidades que potencien la formalización de sus negocios para que así las más del 30% de los emprendedores que se dedican al comercio ambulante logren acceder a mayores beneficios que apunten a mejorar las condiciones del negocio, familia y calidad de vida.

En lo referido a la composición familiar, el tipo de familia nuclear es la que predomina con más del 55% de los casos, en este punto es importante concientizar a las familias, realizando una intervención integral que pueda incorporar a las familias en el proceso, por medio de jornadas reflexivas implementadas de forma comunal donde los emprendedores puedan asistir en compañía de algún integrante de su familia y resignificar su experiencia como

emprendedor de forma colectiva. Sumado a lo anterior, se requiere incorporar el contexto cultural como enfoque para promocionar las microfinanzas como herramienta de superación de situaciones de pobreza y mejoramiento de calidad de vida. Lo anterior, debido a que el contexto en el que se desenvuelve el emprendedor enmarca la forma de cómo se deberá intervenir. Esta perspectiva se basa en la idea de que el desarrollo de los individuos no se da en forma aislada del contexto (Bronfenbrenner, 1987), es decir, los emprendedores que participan de Fondo Esperanza, se relacionan a diario con su familia, vecinos, otros emprendedores, colegio, municipio, organizaciones territoriales, entre otros sistemas sociales relacionados, los cuales influyen de forma directa e indirecta en su desarrollo, por tanto es necesario considerarlos al momento de conformar los bancos comunales y realizar la intervención.

La participación en redes de apoyo por parte de los beneficiarios es baja (no supera el 18%) y de acuerdo a la revisión de la literatura es importante potenciar la conexiones de las personas en situación de pobreza con su entorno e instituciones para así evitar la exclusión, por tanto se sugiere implementar convenios con instituciones y empresas, para la ejecución de cursos, capacitaciones en oficios además de capacitación de pares que se puedan desarrollar, generando un espacio de aprendizaje colectivo y sentido de pertenencia de los emprendedores, sus familias lo cual impacta en las comunidades en las que viven.

Finalmente en lo relacionado a las falencias de la medición específicamente en pobreza multidimensional dimensión educación, salud y en calidad de vida familiar dimensión papel de los padres y apoyo a miembro con discapacidad, se observan vacíos en la información recogida, ya que las preguntas aplicadas en el instrumento sólo dan cuenta cuando la familia presenta dicha característica, por tanto para futuras investigaciones sobre este tema se sugiere complementar con preguntas que aborden las características de todos los participantes y no solo de una parte de ellos. Sin perjuicio de lo anterior, la investigación desarrollada es un aporte al conocimiento acumulado en el área de las microfinanzas como una herramienta de superación a situaciones de pobreza, debido a la escasa evidencia sobre la temática en nuestro país, donde Fondo Esperanza hace lo propio desde las microfinanzas, ya que busca apoyar a mujeres y hombres emprendedores de sectores vulnerables a través de servicios financieros, capacitación y redes, con la finalidad de aportar al mejoramiento de sus condiciones de vida, la de sus familias y comunidad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Al-Mamun, A. & Mazumder, M. (2015). Impact of microcredit on income, poverty, and economic vulnerability in Peninsular Malaysia.

Ardila, R. (1995). Psicología y Calidad de vida. Innovación y Ciencia. Asociación Colombiana para el avance de la Ciencia 4(3), 40-46.

Arriagada, I., Mathivet, Ch. (2007). Los programas de alivio a la pobreza Puente y Oportunidades. Una mirada desde los actores. Serie Políticas sociales, 134, Santiago de Chile.

Ban Ki-moon, (2008). Discurso Naciones Unidas. Día Internacional para la Erradicación de la Pobreza 17 de octubre.

Banco Mundial, (2001). Informe Panorama General.

Banco Mundial, (2008). El Banco Mundial actualiza estimaciones de la pobreza en el mundo en desarrollo”.

Banco Mundial, (2015). Topic, poverty overview.

Barnes, J. (1972). Sociocriminalidad Addison Wesley Reading (Mass).

Bekele, G. E. (2016). Microfinance and women's empowerment: an ethnographic inquiry.

Boltvinik, (2000^a). Conceptos de medidas y pobreza. En pobreza y distribución del ingreso en México. 2 edición, México. Siglo XXI editores.

Calman, K.C. (1987). Definitions and dimensions of quality of life. En N.K. Aaronson & Beckman (Eds.), The Quality of life cancer patients (pp.1-9). New York: Ravens Press.

Campos, V. J.F. (1996). Redes y el Trabajo Social. Taula quaderns de pensament (UIB)num. 25-26, 1996.

Cavallone, A.M. (1991). Lavoro Sociale e nuova forma di solidarietà, en AA.VV.

Casteigts, C. (2007). El Impacto de los Microcréditos en la vida de Empresarias Españolas.

CEPAL, (2014). Informe Panorama Social de América Latina.

CEPAL, (2015). Informe Panorama Social de América Latina, 2015.

COPLAMAR (1983). Macroeconomía de las necesidades esenciales en México, situación actual y perspectivas al año 2000. Siglo XXI, Editores México DF.

Cummins, R.A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. Social Indicators Research.

De la Revilla AI, Fleitas, CL. (1994). Función y disfunción Familiar. En: Conceptos en Instrumentos de la atención familiar. Barcelona España: Doyma, p.91-100.

Esnaola, I. Goñi, A. y Madariaga, JM. (2008). El Autoconcepto: Perspectivas de la Investigación. Revista de Psicodidáctica Año 2008. Volumen 13. Nº 1. Págs. 179-194.

Ferrans, C. (1990). Quality of Life: Conceptual Issues. Seminars in Oncology Nursing, 6, 248 - 254.

Fields, G. (2001). Poverty concepts and dimensions. Internacional symposium on Poverty: concepts and methodologies. México.

Haas, B. (1999). Clarification and integration of similar quality of life concepts. Journal of nursing Scholarships, 31, 215 - 220.

Hornquist, J.O. (1982). The concept of quality of life. Scandinavian Journal of Social Medicine. 10, 57-61.

García Horta J.L., Zapata Martelo E., Valtierra Pacheco E. y Garza Bueno L. (2014). El microcrédito como estrategia para atenuar la pobreza de las mujeres, ¿cuál pobreza?

García-Horta J.L. y Zapata-Martelo Ra Ximhai E. (2012). El Papel de las Microfinanzas en la Pobreza y Desigualdad de las Mujeres.

Garduño L., Salinas B., Rojas M. (2005). Libro Calidad de vida y Bienestar subjetivo en México.

Giménez, M.C., & Valente A., X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las Políticas Públicas: ideas para un debate en ciernes pp. 51-79.

Gordon, D. (2004). La medición internacional de la pobreza y las políticas para combatirla. En la pobreza en México y el mundo: realidades y desafíos. Boltvinik, J. y Damián A. (coordinadores). Siglo veintiuno editores. México.

Guendel, L. (1999). La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los Derechos Humanos: la búsqueda de una nueva utopía. UNICEF-Costa Rica, San José.

Güendel, L. (2000). La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los derechos humanos. La búsqueda de una nueva utopía, en Sergio Reuben, comp., Política social: vínculo entre Estado y sociedad, San José, Costa Rica, UCR, pp. 169-218.

Guendel, L. (2002). Políticas públicas y derechos humanos», Revista de Ciencias Sociales, vol. III, nº 97, San José, Costa Rica, pp. 105-125.

Guendel, L. (2003). Por una gerencia social con enfoque de derechos, disponible en www.iigov.org/documentos/p=3_0108. Consultado el 15-07-2016.

Jaramillo, A. & Daher, M. (2015). El ahorro como estrategia de intervención social para la superación de la pobreza: estudio cualitativo sobre experiencias de ahorro de personas chilenas.

Lawton, M. (1999). Quality of life in chronic illness. *Gerontology*, 45, 181-183.

Lozares, C. (1996). La Teoría de Redes Sociales, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Sociologia. paper 48, 1996 103-126.

Martin, A. & Stockler, M. (1998). Quality-of-life assessment in health care research and practice. *Evaluation and the Health Professions*, 21, 141-156.

Mitchell J.C. (1969) "Social Networks in Urban Settings" Manchester, England: Manchester University Press.

Ministerio de Desarrollo Social, (2014). Serie Documentos Metodológicos N° 29, "Pobreza multidimensional: Anexo entorno y redes".

Ministerio de Desarrollo Social y Ministerio de Hacienda, (2014). "Informe de Desarrollo Social 2014". "Normas, Instrucciones y Procedimientos para el Proceso de Inversión Pública (NIP)".

Ministerio de Desarrollo Social, (2015). Informe de Desarrollo Social.

Ministerio de Desarrollo Social, (2015) Serie Documentos Metodológicos N° 28,

“Nueva metodología de medición de la pobreza por ingresos y multidimensional”.

Ministerio de Desarrollo Social, (2015). CASEN, 2015.

MIDEPLAN, (2011). Informa de Política Social.

Montesino, J. L. (2002). Martha C. Nusbaum y Amartya Sen (compiladores), La Calidad de Vida, Fondo de Cultura Económica, México D.F., 1998, 588 p., Polis Revista Latinoamericana.

Naciones Unidas, (2000). Declaración del Milenio, Nueva York. Naciones

Unidas, (2015). Informe Objetivos Desarrollo del Milenio, 2015.

Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico, OCDE (2014). “Panorama de la educación 2014”.

PNUD, (1997) Informe de desarrollo humano 1997. New York.

PNUD, (2014). Informe de Desarrollo Humano.

Palomba, R. (2002). Calidad de Vida: Conceptos y medidas. Institute of Population Research and Social Policies.

Ramalho, P. De Souza, A. Do Carmo Romeiro, M. Bresciani, L. (2015). Characteristics of microcredit offering in brazilian program of microcredit in São Paulo State.

Romani Chocce, G.A. (2002). Impacto del microcrédito en los microempresarios chilenos: un estudio de caso en la II Región de Chile.

SEN, A. (1976). Poverty: and ordinal approach to measurement. En *econometría*, vol. 42, núm., 2.

SEN, A. (1981^a). Sobre conceptos y medidas de pobreza. En *revista de comercio exterior*, vol. 42, núm. 4, México. 1992.

SEN, A. (1982). Pobre en términos relativos. En *revista de comercio exterior*, vol. 53, núm. 5, México.

SEN, A. (1984). Poor, relatively speaking. En *Resources, values and development*.

SEN, A. (1992). *Nuevo examen de la desigualdad*. Ed. Alianza

Sen, A. (2000). *Desarrollo y Libertad*. Editorial Planeta Argentina, Buenos Aires.

Singhen, S. (2015). The effects of microfinance programs on women members in traditional societies.

Solís, U.S. (2003). *El enfoque de Derechos: Aspectos Teóricos y Conceptuales*.

Streeten, (1989). *Poverty, Concepts and Measurement*, Boston University. Institute for Economic Development Discussion Paper N° 6.

Spicker, (1999) Definitions of poverty: eleven clusters of meaning. En Gordon y Spicker, *The international glossary on poverty*.

Towsend, P. (1993). La conceptualización de la pobreza. En revista de comercio exterior, vol. 53, núm. 5. México.

Townsend, (1993). *The International Analysis of Poverty*. Harvester Wheatsheaf, Hemel Hempstead.

Vázquez, G. X.y Ramírez, G. M. (2012). *El Impacto Socioeconómico del Crédito en los Hogares Pobres con Jefatura Femenina en México*.



8. ANEXOS



8.1. Esquema Operativo Medición de Variables

- **Título de Investigación:** Modelo de microfinanzas como estrategia de superación a situaciones de pobreza en familias de Concepción.
- **Objetivo General:** Conocer el impacto de modelo de microfinanzas en la calidad de vida y superación de las situaciones de pobreza de las familias participantes de Fondo Esperanza Spa., y aquellas familias que no pertenecen a la Institución en Concepción.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES Y DEFINICION NOMINAL	COMO SE MIDEN ESAS VARIABLES	PREGUNTAS	TIPO DE ANALISIS	PRUEBA ESTADISTICA
O.E.1: Caracterizar el perfil sociodemográfico de las familias usuarias de microfinanzas de Fondo Esperanza Spa., y aquellas familias que no participan del modelo en Concepción.	1. Variables control: Sexo, edad, salud, educación, residencia, etc.(características demográficas)	1. Preguntas directas a cada integrante del grupo familiar. (Anexo 1)	Preguntas consideradas en la Ficha aplicada por Fondo Esperanza.	Plan de Análisis descriptivo Univariado: Presentando tablas de frecuencias y medidas de tendencia central por cada característica sociodemográfica: Sexo, edad, salud, educación, residencia, estado civil, nacionalidad etc.	Medidas de Tendencia Central Tablas de frecuencia.
O.E.2: Caracterizar las dimensiones de pobreza multidimensional presentes en las familias que participan de Fondo esperanza y aquellas no participan del modelo en Concepción.	2. Pobreza Multidimensional (P.M.D.): Se considera en situación de pobreza a aquellos hogares con ingresos inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes (Ministerio de	2.Operacionalización Pobreza multidimensional, (considerando de dimensiones de pobreza multidimensional según CASEN 2015) (Anexo N° 2) aquí podrías nombrar esas dimensiones,	Operacionalización Pobreza multidimensional, además de Preguntas consideradas en la Ficha aplicada por Fondo Esperanza. Y aquí pon las preguntas.	Análisis Descriptivo Bivariado: Mostrando la diferencia existente entre el Grupo Tratamiento y Grupo Control en el Pre y Post Test de la variable P.M.D. a nivel general y por cada dimensión de la variable: Educación, Salud, Vivienda y Entorno, Trabajo y Seguridad Social y Redes y Cohesión.	T- Student (t) en Pre y Post Test en Grupo Tratamiento y grupo control.

Desarrollo Social, 2015).

Continuación...

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES Y DEFINICION NOMINAL	COMO SE MIDEN ESAS VARIABLES	PREGUNTAS	TIPO DE ANALISIS	PRUEBA ESTADISTICA
<p>O.E.3: Describir calidad de vida y funcionamiento familiar según percepción de las familias usuarias de microfinanzas confrontando el inicio y su quinto ciclo (2 años) de participar en Fondo Esperanza Spa., comparativamente con aquellas familias no participantes del modelo.</p>	<p>1. Calidad de vida familiar (C.V.F): Estado dinámico de bienestar de la familia, definido de forma colectiva y subjetiva y valorado por sus miembros, en el que interactúan las necesidades a nivel individual y familiar". (Zuna, Summers, et al., 2009).</p>	<p>1. Operacionalización de la variable en base a la Escala de Calidad de vida Familiar: Verdugo, M.A, Rodríguez, A. y Sainz, F. (2009), contiene 24 preguntas orientadas a la satisfacción y funcionamiento al interior de las familias, escala contiene opciones de respuesta, que van de 1 a 5(Anexo N°3)</p>	<p>Operacionalización de Calidad de Vida en Anexo n° 3</p>	<p>Plan de Análisis Descriptivo Bivariado: Para observar la diferencia presente en la variable a medir (C.V F) en su nivel general y por cada dimensión: Interacción Familiar, bienestar físico y Mental, Bienestar Emocional, Rol de los Padres y Apoyo a miembro con discapacidad. Dimensiones presentes en el Grupo Tratamiento y Grupo Control en su medición en su pre y post test.</p>	<p>T- Student (t) en Pre y Post Test en Grupo Tratamiento y grupo control.</p>
	<p>2. Autoestima: Concepción unidimensional del auto-concepto según la cual las personas construyen una visión global de sí mismas, haciendo alusión además a la aceptación social percibida cuando las personas se comparan con los demás en general y no sólo con los pares. (Helmreich, Stapp y Erwin, 1974).</p>	<p>1. TSBI (Inventario de Comportamiento Social de Texas), desarrollado por Helmreich, Stapp y Erwin en 1974. Contiene 16 preguntas con 5 opciones de respuestas. (anexo N°4)</p>	<p>Preguntas escala, en anexo n°5)</p>	<p>Plan de Análisis Descriptivo Bivariado: Por medio de la medición de la variable Autoestima considerando sus 15 ítems en la evaluación, tanto para el Grupo Tratamiento como para el Grupo Control, observando sus datos en el pre y post test.</p>	<p>T- Student (t) en Pre y Post Test en Grupo Tratamiento y grupo control.</p>

<p>3. Funcionamiento familiar (F.F.): Cambio que se producen en las familias superando el incómodo debate sobre normalidad y anormalidad (Smilkstein, et al).</p>	<p>2. APGAR Familiar diseñado por Smilkstein en 1978. Contiene 7 preguntas con 5 opciones de respuesta. (Anexo N°5)</p>	<p>Preguntas escala, en anexo n°6</p>	<p>Plan de Análisis Descriptivo Bivariado: Considerando las 9 preguntas que miden la variable F.F. en la escala. Se observarán los resultados obtenidos en ambos grupos (tratamiento y Control) en su medición inicial y posterior.</p>	<p>T- Student (t) en Pre y Post Test en Grupo Tratamiento y grupo control.</p>
--	---	---------------------------------------	---	--

Continuación...

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES Y DEFINICION NOMINAL	COMO SE MIDEN ESAS VARIABLES	PREGUNTAS	TIPO DE ANALISIS	PRUEBA ESTADISTICA
<p>O.E.4: Analizar incidencia en el mejoramiento de la situación de pobreza, en relación a la participación o no en el modelo de microfinanzas implementado por Fondo Esperanza Spa (por un período de 2 años), en familias de Concepción.</p>	<p>4. Pobreza Multidimensional: 1. Pobreza Multidimensional: Igual a O.E.2 2. Calidad de Vida: Igual a O.E.3 3. Autoestima: Igual a O.E.4 4. Funcionamiento Familiar: Igual a O.E.4</p>	<p>Igual a O.E.2 Igual a O.E.3 Igual a O.E.3 Igual a O.E.3</p>	<p>Igual a O.E.2 Igual a O.E.2 Igual a O.E.3 Igual a O.E.3 Igual a O.E.3</p>	<p>Análisis Descriptivo Multivariado: Considerando las variables P.M.D., C.V.F., Autoestima y F.F., evaluados en ambos grupos (tratamiento y control) en su pre y post test. Vinculando con la prueba estadística aquel predictor que tiene mayor impacto en la situación de pobreza de los participantes de la investigación.</p>	<p>Diferencia en diferencia prueba t de student</p>

8.2. Operacionalización de Variable a Medir: Pobreza Multidimensional

DEFINICION NOMINAL: Se considera en situación de pobreza a aquellos hogares con ingresos inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	INDICE CUALI / CUANTI		
			SI	NO	NO SABE
Educación	Asistencia	¿Los integrantes de su familia en edad de estudiar asisten a un establecimiento educacional (colegio o liceo)?	2	0	0
		¿Los niños de su familia menores de 6 años asisten a un establecimiento preescolar (jardín)?	2	0	0
		¿En el establecimiento al cual asistió el 2016, recibió algún tipo de alimentación gratuita?	2	0	0
		¿En el 2016, usted estudió con alguna beca?	2	0	0
		¿En el 2016, usted estudió con algún tipo de crédito?	2	0	0
		¿En el 2016, debió pagar matrícula o mensualidad al establecimiento educacional al cual asistió?	0	2	0
		¿A qué tipo de establecimiento asiste, particular, particular subvencionado o municipal?	Particular(3) subvencionado(2) Municipal (1)		
	Rezago escolar	¿Usted, sabe leer?	2	1	-
		¿Usted sabe escribir?	2	1	-
		¿Actualmente en su familia, hay algún integrante que este cursando algún programa para nivelar estudios de enseñanza básica o media?	2	0	0
Nivel de escolaridad	¿Cuál es la razón por la que no asiste a un establecimiento educacional?	Embarazo(1) trabajo(2)			
	¿En su familia hay algún integrante de 21 años que asista a la escuela o liceo?	2	0	0	
Salud	Malnutrición	¿En su familia hay algún integrante que NO ha terminado sus años de escolaridad (enseñanza media)?	0	2	0
		¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado ²⁰ ?	Bueno(2) malo(1) regular(0)		
Salud	Adhesión a tratamiento	¿Usted, como evaluaría su estado de salud actual?	0	2	0
		¿Respecto a usted, cuál es su estado nutricional?	2	0	0
		¿Hay algún integrante de su familia entre 0-6 años que tiene problemas de sobrepeso o desnutrición?	0	2	-
Salud	Adhesión a tratamiento	¿En su familia TODOS sus integrantes se encuentran afiliados a un sistema previsional de salud? (FONASA, ISAPRE, CAPREDENA, DIPRECA, OTRA).	2	0	0
		¿En el último año (2016), ha recibido algún tipo de alimento o medicamento gratuito de su consultorio o cesfam?	0	2	-
Salud	Adhesión a tratamiento	¿Usted se encuentra cubierto por algún seguro de salud complementario?	2	0	-

²⁰ Las opciones de respuesta son: Básica Incompleta(1) Básica Completa(2) Media Incompleta(3) Media Completa(4) Técnico Enseñanza Media Incompleta(5) Técnico Enseñanza Media Completa(6) Técnico Superior Completa (7) Técnico Superior Incompleta(8) Univ. Incompleta(9) Univ. Completa(10) Jardín (11) Analfabeto(12)

Atención/Acceso	¿En los últimos tres meses, usted presentó algún problema de salud, enfermedad o accidente?	0	2	-
	¿En el último año (2016), ha debido realizarse algún examen en el consultorio o cesfam y NO tuvo atención?	0	2	-
	¿Durante los últimos 12 meses ha estado en algún tratamiento médico?	0	2	-
	¿En su familia, hay algún integrante que en los últimos tres meses presentó algún problema de salud y NO tuvo atención?	0	2	0
	¿Existe algún miembro de su familia que estando en tratamiento en los últimos 12 meses por alguna enfermedad AUGE o GES, y NO ha recibido atención?	0	2	0

Pobreza Multidimensional: Operacionalización continuación...

DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	INDICE CUALI / CUANTI		
			SI	NO	NO SABE
Trabajo y seguridad social	Ocupación	¿En su familia, hay algún integrante mayor de 18 años que NO estudia y NO está trabajando?	0	2	0
		¿Además de su trabajo independiente, realizó otra actividad remunerada en el 2016?	2	0	0
		¿Si le ofrecieran trabajo en alguna ocupación, tendría la disposición de aceptar?	2	0	0
	Seguridad social	¿En su familia hay integrantes que cotizan? indique el número:	2	0	0
	Pensiones (jubilaciones)	¿En su familia hay algún miembro mayor de 60 años que NO reciba una pensión?	0	2	0
Vivienda y entorno	Habitabilidad	¿Considera que su vivienda tiene el tamaño adecuado para el número de integrantes de su familia?	2	0	0
		¿Considera que su vivienda se encuentra en buen estado de conservación: techos, muros, pisos, latas, plásticos o cartones?	2	0	0
		¿Durante los últimos 2 años, ha realizado algún arreglo o transformación a su vivienda para mejorarla?	2	0	0
		¿Su familia vive en una casa de tipo pareada?	2	0	0
		¿Cuántas viviendas hay en su sitio?, indique el número: ¿Cuántos hogares hay en su vivienda?, indique el número:	2	0	0
Servicios básicos		¿Considera que su vivienda tiene los servicios básicos adecuados para su familia?	2	0	0
		Considera que su vivienda tiene el equipamiento adecuado para realizar sus labores cotidianas (lavadora, cama, cocina, etc.)	2	0	0
			2	0	0

		Considera que su familia cuenta con un buen presupuesto familiar (alimentación, vestuario, educación, etc)			
	Entorno	¿Usted considera que su vivienda se encuentra ubicada en un entorno agradable, respetuoso y saludable para su familia?	2	0	0
		¿Su vivienda se encuentra ubicada cerca de basurales o espacios no habilitados para dejar basura?	0	2	0
		¿Su vivienda ha sufrido algún tipo de accidente, incendio o delito en los últimos dos años?	0	2	0
		¿Cuándo usted tiene algún problema a quien solicitó ayuda?	2	0	0

Pobreza Multidimensional: Operacionalización continuación....

DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	INDICE CUALI / CUANTI		
			SI	NO	NO SABE
Redes y cohesión	Apoyo y participación	Participa usted en alguno de los siguientes programas del Estado, marque con una X en cuantas participa, puede ser más de una ²¹ .	1	0	-
		¿Usted o algún integrante de su familia recibe algún tipo de aporte en dinero por participar en algunos de estos programas en los últimos dos años?	2	0	-
		Participa usted en alguna de estas Instituciones que apoyan su negocio, marque con una X en cuantas participa, puede ser más de una ²² .	1	0	-
		¿Usted, ha recibido algún tipo de aporte en dinero por participar en alguna de esas instituciones que apoyaron su negocio en los últimos dos años?	2	0	-
	Trato igualitario	¿Durante los últimos 12 meses, usted o alguien de su hogar ha sido tratado injustamente o discriminado, fuera de su hogar?	0	2	0
		¿Tiene usted o algún miembro de su familia acceso o tipo de conexión pagada a Internet en la vivienda, independiente de si se usa o no?	2	0	0
	Seguridad	¿Usted considera que vive en un barrio seguro para su familia y vecinos?	2	0	0
2			0	0	

²¹ Opciones: Seguridades y Oportunidades (Ingreso Ético), Programa Vínculos, Chile crece contigo , Fosis de apoyo al microemprendimiento, Programa Mujer trabajadora y Jefa de Hogar, Ninguno.

²² Opciones: Fondo Esperanza, Fundación crecer, Fundación Banigualdad, Microfinanzas emprende, Trabajo para un hermano, Cooperativa de Ahorro y Crédito (Oriencop) BCI Microempresarios, Banco Estado Microempresas, Cooperativa de ahorro y crédito Copeuch, Confianza, Sercotec, Fosis

		¿Frente a alguna dificultad presentada, usted y su familia cuentan con el apoyo de sus vecinos? ¿Frente a un accidente o delito, siente que cuenta con las instituciones para protegerlo a usted y su familia?	2	0	0
--	--	---	---	---	---

CATEGORIZACION POR DIMENSIÓN				
Educación	Salud	Trabajo y seguridad social	Vivienda y entorno	Redes y cohesión
Alto: 13 - 18 Medio: 7 - 12 Bajo: 0 - 6	Alto: 7 - 8 Medio: 4 - 6 Bajo: 0 - 3	Alto: 8 - 10 Medio: 5 - 7 Bajo: 0 - 4	Alto: 14 - 20 Medio: 8 - 13 Bajo: 7 - 0	Alto: 8 - 10 Medio: 5 - 7 Bajo: 0 - 4
CATEGORIZACION FINAL				
Bajo: 46 - 66 Medio: 25 - 45 Alto : 0 - 24				

Nota al lector:

- Las preguntas destacadas en gris no se consideran en la sumatoria de cada dimensión y final, además no presentan las opciones de respuesta descritas en la tabla.
- En la categorización final la interpretación se invierte, es decir entre mayor puntaje tiene una familia menos pobres multidimensionalmente son.

8.3. Operacionalización de Variable a Medir: Calidad de Vida Familiar

DEFINICION NOMINAL: Calidad de vida familiar es un estado dinámico de bienestar de la familia, definido de forma colectiva y subjetiva y valorado por sus miembros, en el que interactúan las necesidades a nivel individual y familiar.

DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	INDICE CUALI / CUANTI				
			Nada de importancia	Algo de importancia	Poca importancia	importante	Mucha importancia
Interacción familiar	Comunicación familiar	¿Mi familia disfruta pasando el tiempo junta?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia se expresan abiertamente unos con otros?	1	2	3	4	5
		¿Mi familia resuelve los problemas de manera unida?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia se apoyan unos a otros para alcanzar objetivos?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia demuestran que se quieren y preocupan unos con otros?	1	2	3	4	5
		¿Mi familia es capaz de hacer frente a los altibajos de la vida?	1	2	3	4	5
Bienestar emocional	Apoyo familiar	¿Mi familia cuenta con el apoyo necesario para aliviar el estrés?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia tienen amigos u otras personas que les brindan apoyo?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia disponen de algún tiempo para ellos?	1	2	3	4	5
	Redes familiares	Mi familia cuenta con ayuda externa para atender a las necesidades especiales de todos los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
Bienestar físico y mental	Entorno	¿Los miembros de mi familia cuentan con medio de transporte para ir adonde necesitan?	1	2	3	4	5
		¿Mi familia se siente segura en casa, en el trabajo y en el barrio?	1	2	3	4	5
	Redes institucionales	¿Mi familia recibe asistencia médica cuando la necesita?	1	2	3	4	5

		¿Mi familia puede hacerse cargo de nuestros gastos? ¿Mi familia recibe asistencia dental cuándo la necesita?	1	2	3	4	5
Papel de los padres	Autonomía	¿Los miembros de mi familia ayudan al familiar con discapacidad a ser independiente?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia ayudan al familiar con discapacidad a llevar a cabo sus tareas y actividades?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia enseñan al familiar con discapacidad a llevarse bien con los demás?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia enseñan al familiar con discapacidad a tomar decisiones adecuadas?	1	2	3	4	5
		¿Los miembros de mi familia conocen a otras personas que forman parte de las vidas del miembro con discapacidad, como amigos, profesores, etc.?	1	2	3	4	5
		¿Los adultos de mi familia tienen tiempo para ocuparse de las necesidades individuales de la persona con discapacidad?	1	2	3	4	5
Apoyo miembro con discapacidad	Recursos familiares	¿El miembro de mi familia con discapacidad cuenta con apoyo para progresar en la escuela o trabajo?	1	2	3	4	5
		¿El miembro de mi familia con discapacidad cuenta con apoyo para progresar en el hogar?	1	2	3	4	5
		¿El miembro de mi familia con discapacidad cuenta con apoyo para hacer amigos?	1	2	3	4	5
		¿Mi familia tiene buenas relaciones con los proveedores (organizaciones) de servicios que trabajan con el miembro con discapacidad de nuestra familia?	1	2	3	4	5

CATEGORIZACION POR DIMENSIÓN				
INTERACCION FAMILIAR	BIENESTAR EMOCIONAL	BIENNETAR FISICO Y MENTAL	ROL DE LOS PADRES	APOYO MIEMBRO CON DISCAPACIDAD
Alto: 21-30 Medio:11-20 Bajo: 1-10	Alto: 14-20 Medio: 8-13 Bajo:1-7	Alto: 18-25 Medio: 10-17 Bajo:1-9	Alto: 21-30 Medio: 11-20 Bajo: 1-10	Alto: 14-20 Medio: 8-13 Bajo: 1-7
CATEGORIZACION FINAL				
Alto: 85-125 Medio: 43-84 Bajo: 1-42				



8.4. Autoestima: Inventario de Comportamiento Social de Texas (TSBI):

Forma A

No es una característica mía	No mucho	A veces	La mayoría de las veces	Es una característica mía
1	2	3	4	5

Como se describiría respecto de los siguiente:					
1. Me describiría a mí mismo como alguien sin habilidades sociales	1	2	3	4	5
2. Frecuentemente encuentro difícil defender mi punto de vista cuando enfrento las opiniones de otros	1	2	3	4	5
3. Me describiría a mí mismo como alguien con una “fuerte” personalidad.	1	2	3	4	5
4. Cuando trabajo en grupo, me gusta hacerme cargo de las cosas.	1	2	3	4	5
5. Usualmente espero tener éxito en las cosas que hago	1	2	3	4	5
6. Me siento cómodo acercándome a alguien con una persona con autoridad sobre mí	1	2	3	4	5
7. Disfruto de estar con otras personas y buscar frecuentemente encuentros sociales.	1	2	3	4	5
8. Me siento confiado de mi comportamiento social.	1	2	3	4	5
9. Siento que puedo acercarme confiadamente y lidiar con cualquier persona que conozca	1	2	3	4	5
10. Me describiría a mí mismo como alguien feliz	1	2	3	4	5
11. Disfruto de estar frente a una gran audiencia/publico	1	2	3	4	5
12. Cuando conozco a un extraño/a, suelo pensar que es mejor que yo.	1	2	3	4	5
13. Es difícil para mí, empezar una conversación con extraños.	1	2	3	4	5
14. La gente parece acudir a mí cuando debe tomarse una decisión.	1	2	3	4	5
15. Me siento seguro en situaciones sociales.	1	2	3	4	5

8.5. Funcionamiento Familiar: APGAR FAMILIAR


Insatisfacción/Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Preguntas relacionadas con distintas situaciones familiares						
1.	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad	1	2	3	4	5
2.	Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas	1	2	3	4	5
3.	Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades	1	2	3	4	5
4.	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.	1	2	3	4	5
5.	Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos	1	2	3	4	5
6.	Me satisface como compartimos en familia los espacios en la casa	1	2	3	4	5
7.	Me siento satisfecho como compartimos en mi familia el dinero	1	2	3	4	5
8.	¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?	1	2	3	4	5
9.	Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)	1	2	3	4	5

Interpretación del puntaje:

- **Normal:** 34-45puntos
- **Disfunción leve:** 22-33 puntos.
- **Disfunción moderada:** 10-21 puntos
- **Disfunción severa:** menor o igual a 9

8.6. Ficha Fondo Esperanza

 FICHA DE INDICADORES SOCIALES (FIS)										
RUT Socia/o:					1 Número Encuesta (Folio): 0229163					
I. DATOS BÁSICOS										
2	Fecha Encuesta: / /		3	Nombre entrevistador						
4	Asesor			5	Banco Comunal					
6	Sub Grupo			7	Ciclo socia		8	Sexo Mujer <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/>		
9	Nombres									
10	Apellido Paterno			11	Apellido Materno					
12	Fecha Nacimiento: / /			13			Nacionalidad			
14	Dirección Domicilio									Chilena <input type="checkbox"/>
15	Correo Electrónico (opcional)									Peruana <input type="checkbox"/>
16	Teléfono Celular									Boliviana <input type="checkbox"/>
17	Teléfono Red Fija (opcional)									Ecuatoriana <input type="checkbox"/>
18	Región		19	Comuna		Colombiana <input type="checkbox"/>				
						Otra <input type="checkbox"/>				
20	Sector		21	Villa o Población		22		¿Hace cuántos años vive acá?		
23	Estado Civil		Casado/a		24		¿Cuál es el nivel de estudio que se encuentra realizando o el último aprobado? <small>(Espere la respuesta y luego asigne una opción)</small>		No asistió	
			Conviviente o pareja						Básica incompleta	
			Anulado/a						Básica completa	
			Separado/a						Media incompleta	
			Divorciado/a						Media completa	
			Viudo/a						Educación superior	
			Soltero/a							
II. DESARROLLO DEL NEGOCIO										
25	Dirección del negocio			25		¿Hace cuánto tiempo trabaja en forma independiente?		Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/>		
27	¿Cuáles de las siguientes actividades se realizan en su negocio? (si es más de uno indique la principal)		Producción: fabricación de productos		28		¿Cuál es el oficio que realiza en su negocio?		Compra venta ambulante	
			Comercio: venta y compra-venta de productos						Compra venta interior casa	
			Servicios						Compra venta kiosco, bazar, local	
			Agropecuaria						Compra venta feria	
29	¿Hace cuánto tiempo tiene este negocio?			Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/>						
30	¿Cómo partió con este negocio? (Indique el tipo de negocio)									
31	¿Cuáles son los tres productos/servicios que más vende?		1							
			2							
			3							
32	¿Dónde vende principalmente?		Feria <input type="checkbox"/>		Ambulante (no feria) <input type="checkbox"/>		33		¿Cada cuánto tiempo compra (abastece) para su negocio (mercadería y/o insumo)?	
	Casa <input type="checkbox"/>		Local <input type="checkbox"/>		Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Días <input type="text"/>					
34	¿Cuántas horas semanales trabaja en este empleo?									
36	¿Cuántas personas trabajan actualmente en su negocio? (no incluir al postulante)									
37	¿Cuántas personas de su familia trabajan actualmente en su negocio? (no incluir al postulante)									
38	¿Qué planes tiene a futuro para su negocio y en qué cree que los créditos de FE le ayudarán a conseguirlo?						35		¿Para qué pide el crédito?	
							Mercadería/Insumos <input type="checkbox"/>			
								Activos fijos <input type="checkbox"/>		
								Infraestructura <input type="checkbox"/>		
								Otros <input type="checkbox"/>		

39	¿Cuál fue el nivel de ventas en un mes promedio del último año?		Monto	\$					
			Mes						
40	Indique el monto total de las ventas en el último mes para	a. Ventas de productos de fabricación propia	\$						
		b. Ventas de productos adquiridos a terceros	\$						
		c. Servicios	\$						
		d. Recuperación de ventas a crédito	\$						
		Total ventas (sumar a hasta d)	\$						
41	Indique el monto total de los gastos en el último mes para	a. Compra de productos para la reventa	\$						
		b. Compra de materias primas para la producción	\$						
		c. Deudas por pagar a proveedores	\$						
		d. Pago de servicios básicos (luz, agua, electricidad, etc.)	\$						
		e. Intereses pagados por préstamos exclusivos para negocio	\$						
		f. Arriendo de terrenos o local	\$						
		g. Impuestos	\$						
		h. Otros gastos (arriendo de equipos, teléfonos y transporte)	\$						
		i. Pago de sueldos (trabajadores, contador y a sí mismo)	\$						
		j. Patentes y permisos	\$						
	Total gastos (sumar a hasta j)	\$							
42	Indique el monto de las ganancias (ventas menos gastos)			\$					
Respecto a los activos fijos que tiene en el NEGOCIO para funcionar: maquinaria, equipos, infraestructura, automóvil, horno de cocina, etc. (excluye deuda hipotecaria), indique:				Respecto a los insumos o mercadería, indique:					
Nombre del Activo	Cantidad	Tipo (Propio/Arrendado/Prestado/Comunitario)	¿En qué estado se encuentra? (Bueno/Regular/Malo)	43 ¿Cuánto podría obtener por él? (\$)	¿Qué tiene?	Cantidad	¿En qué estado se encuentra? (Bueno/Regular/Malo)	44 ¿Cuánto podría obtener por él? (\$)	
				\$				\$	
				\$				\$	
				\$				\$	
				\$				\$	
				\$				\$	
				\$				\$	
				\$				\$	
45	¿Tiene permiso municipal o patente para su negocio? (Si la respuesta es NO, pasar a P47)		SI	NO	46	¿Cuál?			
47	¿Ha iniciado actividades en el SII o alguna de estas alternativas de formalización para este negocio? (marcar las alternativas que correspondan, si no ha iniciado ninguna, dejar en blanco y pasar a P49)	Persona natural			48	¿Hace cuánto tiempo?			
		Microempresa familiar (MEF)			49	¿Ha recibido algún tipo de capacitación en los últimos 3 años para la actividad que realiza en su negocio actualmente? (aparte de las sesiones de la malla de la Escuela Emprendimiento)			
		Empresa Individual Responsabilidad Limitada (EIRL)				SI			
		Sociedad Responsabilidad Limitada (SRL)			NO				
		Resolución sanitaria			NS/NR				
		Patente municipal			50	¿Anota sus ventas y/o ganancias en un cuaderno?			
Permiso Feria o Persa			SI						
Otro (Indique)			51	¿Usted separa la contabilidad de su negocio con la contabilidad de su hogar?					
			NO						
¿Con qué frecuencia realiza usted las siguientes acciones? (Entregue tarjeta de respuesta a la/el socia/o)					Siempre	La mayor parte del tiempo	Rara vez	Nunca	NS/NR
52	Respecto al negocio ¿Con qué frecuencia Ud. lleva un control de los gastos?								
53	Tengo claridad de cómo hacer crecer mi negocio								
54	Cuando inicio una tarea o un proyecto nuevo, recaudo toda la información posible antes de comenzar								
55	Tomo en consideración mis posibilidades de éxito o fracaso antes de decidirme a actuar								
56	Planifico un proyecto grande dividiéndolo en tareas más pequeñas								
III. BIENESTAR FAMILIAR									
57	¿Con qué frecuencia hace Ud. un presupuesto para los gastos de su hogar?								

Nombre de los integrantes del hogar	59 Parentesco con el jefe de hogar		Actividad actual	¿Cuánto dinero retiró el mes pasado de su negocio o actividad para sus gastos propios o de su hogar (incluya sueldo si lo tiene)?	El mes pasado, ¿cuánto retiró en productos de su negocio o actividad para consumo propio o de su hogar?	El mes pasado, ¿Cuál fue el ingreso líquido total, contemplando ingresos con dinero o con especies por otra/s ocupación/es además de su ocupación principal?	¿Recibió ingresos por concepto de arriendo? ¿Cuánto?	¿Recibió algún ingreso por concepto de ayuda de personas ajenas a su hogar? ¿Cuánto?	¿Recibió ingresos por seguro de cesantía, pensión de vejez o jubilación, pensión de invalidez, montepío o pensión de viudez, pensión de orfandad, otro? ¿Cuánto?	¿Recibió ingresos por alguno de los siguientes subsidios del estado (pensión básica solidaria, aporte previsional solidario, subsidio familiar, subsidio a la discapacidad mental, subsidio familiar DUPLO, subsidio de cesantía, SAP, bono de protección familiar y de egreso)? ¿Cuánto?
	1. Jefe(a) del hogar	2. Cónyuge/ Pareja								
1. Postulante			\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
2.				\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
3.				\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
4.				\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
5.				\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
6.				\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
7.				\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
8.				\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
58	Número de integrantes del hogar (Incluir al postulante)		60 Ingresos totales del Hogar (sumar todas las columnas)	\$	63 Ingreso per cápita (Ingresos totales de Hogar / Número de integrantes del Hogar)	\$				
62	La vivienda que ocupa es		63 Propia pagándose → pase a la 64	¿Cuánto paga mensualmente en dividendo o arriendo?						
			64 Propia compartida con otros hogares → pase a la 64	Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto le costaría el arriendo mensual?						
			Arrendada → pase a la 63 y no responda 64	Si, en una AFP						
			Cedida por empresa → pase a la 64	Si, en el IPS						
66	Si ha cotizado, indique el número de meses		65 Cedida por familiar, amigo u otro → pase a la 64	En los últimos 12 meses o desde que usted trabajó de forma independiente (empleador o trabajador por cuenta propia), ¿Ha realizado usted 1 o más cotizaciones previsionales en una AFP, en el IPS o en otro sistema?						
				No → pase a la 67						
67	¿A qué sistema previsional de salud pertenece Ud.?		Instrumentos Financieros		¿Ud. o su cónyuge, tienen alguno de los siguientes ahorros, inversiones, o similares? (marcar las alternativas que correspondan)		Depósitos a Plazo		Inversiones en Fondos Mutuos	
	Ninguno (particular)		Ahorro para la Vivienda (Banco)		Ahorro en AFP (Administradora de Fondos para la Vivienda)		Acciones o Bonos en Empresas		Activos Comunitarios (polla, etc.)	
	Sistema Público (FONASA Grupo A indigente)		Ahorro Previsional Voluntario		Ahorro en Cuenta 2 AFP		Dinero en casa, debajo del colchón		No posee ahorro → Pase a P70	
	Sistema Público (FONASA Grupo B, C y D)		Cuenta de Ahorro		¿Cuál es el monto aproximado ahorrado en pesos? (P43+P44)		\$		\$	
	Sistema Público, no sabe cual		¿Cuál es el monto aproximado invertido en pesos? (P43+P44)		\$		\$		\$	
	FFAA y de Orden									
ISAPRE										
NS/NR										
Otro (indique):										

71	¿Cómo se siente con su grupo, confía en ellas, por qué cree que van a trabajar con usted?	72	Observaciones del entrevistador (Orden y limpieza del lugar, predisposición del postulante, tenencia de pozo, ausencia empalme eléctrico, otros)			
Nivel de endeudamiento del postulante		Pensando en los últimos 12 meses, ¿ tiene o tuvo usted alguna de las siguientes deudas/cupos? (si/no)	Indique el monto o cupo que le otorgaron en el último crédito(\$) (Sume las deudas para el caso en que sean más de una por ítem)	¿Está vigente la deuda? (si/no)		
73	Tarjetas de Crédito y/o línea de crédito		\$			
74	Créditos Bancarios, Cajas de Compensación, Cooperativas y financieras (Automotriz, consumo, educacional, hipotecario, etc.)		\$			
75	Créditos en Casas Comerciales, supermercados		\$			
76	Deudas que parientes o amigos tomaron por usted		\$			
77	Deuda con proveedores		\$			
78	Deudas por créditos informales o prendarios (prestamistas, tía rica, polla)		\$			
79	¿Usted ha estado en Dicom? (si/no) En caso de "si", indique razón y monto					
IV. EMPODERAMIENTO						
Seleccione el grado de acuerdo para las siguientes afirmaciones (Entregue tarjeta de respuesta a la/el socio/a)		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	NS/NR
80	Considerando todo, estoy satisfecho conmigo mismo					
81	Siento que tengo muchas habilidades para desarrollar un negocio					
82	Lo que me pase en el futuro depende principalmente de mí					
83	Los integrantes de mi familia consideran que mi opinión es importante a la hora de tomar decisiones familiares					
84	Cuando debo tomar una decisión importante respecto de mi negocio, principalmente soy yo quien toma dicha decisión					
85	Con frecuencia me convierto en un líder dentro de los grupos que me toca participar					
V. CAPITAL SOCIAL						
86	¿Cuánta influencia cree usted que tiene para hacer que su vecindario sea un mejor lugar para vivir?	Gran influencia	87	Señale el número de vecinos que Ud. conoce por su nombre		
		Algo de influencia				
		Poca influencia				
		Ninguna influencia				
89	¿Cuál es su grado de confianza en los vecinos?	Bastante confianza	90	Si debido a una emergencia Ud. necesita conseguir alrededor de seis meses de ingreso mensual de su hogar, ¿Podría conseguir dicha suma de dinero, en el plazo de un mes?		
		Algo de confianza				
		Poca confianza				
		Nada de confianza				
				SI		
				NO → Pase a P92		
91	¿Dónde acudiría para obtener este monto? (puede seleccionar más de una alternativa)	1. Ahorros propios	92	¿Participa Ud. en las siguientes organizaciones?		
		2. Banco	Organización de vecinos, de un barrio o comuna	Organizaciones de personas con discapacidad		
		3. Financiera	Centro de padres y apoderados	Organización campesina, grupos de adelanto rural		
		4. Caja de compensación	Grupo de mujeres	ONG, fundación o corporación (exceptuando Fondo Esperanza)		
		5. Cooperativas	Club deportivo o recreativo	Agrupación o asociación indígena		
		6. Bienestar de la empresa	Agrupación cultural o relacionada con la creación artística	Sindicato		
		7. Casas comerciales	Partido político	Talleres productivos, laborales o de microempresa		
		8. Casas de empeño	Grupo religioso o de iglesia	Organizaciones medioambientalistas		
		9. Parientes y/o Amigos	Organización de voluntariado	Comité de vivienda		
		10. Prestamistas	Agrupación de empresarios	Otro:		
		11. Otro:	Grupo de salud o autoayuda	No participa en organizaciones		

Firma postulante

8.7. Instrumento Final



Universidad de Concepción
Dirección de Post Grado
Facultad de Ciencias Sociales
Programa de Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales

Folio N°

Emprendimiento y Calidad de vida Familiar

La presente encuesta, se enmarca en el desarrollo de la Tesis de postgrado realizada en el programa de Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales de la Universidad de Concepción, cuyo propósito es conocer a las personas participantes de un programa de apoyo al emprendimiento y la calidad de vida familiar y personal. Las siguientes preguntas sólo pretenden conocer su experiencia, sus respuestas son de carácter confidencial. No existen respuestas correctas e incorrectas. Seleccione con una "X" la alternativa que represente en mayor medida lo que piensa, hace, siente o valora, según lo que se consulte en cada caso. Desde ya agradezco su valiosa colaboración

Nicole Hidalgo Arriagada /Trabajadora Social
997083338
Nhidalgo.ts@gmail.com

I. DESCRIPCIÓN ASPECTOS PERSONALES

NOMBRE: _____

1.- A continuación, se presenta n preguntas relacionadas con sus vivencias habituales y como percibe la relación con usted mismo y con los demás. Usted deberá marcar con una X la respuesta que más se ajuste a su realidad. Considerando la siguiente escala

No es una característica mía	No mucho	A veces	La mayoría de las veces	Es una característica mía
1	2	3	4	5

Como se describiría respecto de los siguiente:	Antes de ingresar al FE					Después de participar en FE				
Me describiría a mí mismo como alguien sin habilidades sociales	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Frecuentemente encuentro difícil defender mi punto de vista cuando enfrento las opiniones de otros	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Me describiría a mí mismo como alguien con una "fuerte" personalidad.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Cuando trabajo en grupo, me gusta hacerme cargo de las cosas.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Usualmente espero tener éxito en las cosas que hago	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Me siento cómodo acercándome a alguien con una persona con autoridad sobre mí	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Disfruto de estar con otras personas y buscar frecuentemente encuentros sociales.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Me siento confiado de mi comportamiento social.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Siento que puedo acercarme confiadamente y lidiar con cualquier persona que conozca	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Me describiría a mí mismo como alguien feliz	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Disfruto de estar frente a una gran audiencia/publico	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Cuando conozco a un extraño/a, suelo pensar que es mejor que yo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Es difícil para mí, empezar una conversación con extraños.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
La gente parece acudir a mí cuando debe tomarse una decisión.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Me siento seguro en situaciones sociales.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

II.- Calidad de Vida FAMILIAR: A continuación, se presenta una escala en la cual se exponen situaciones relacionadas con la vida en familiar, donde se pide a usted marcar con **X** de acuerdo a la importancia asignada por su familia, en el cual **1 es nada de importancia y 5 mucha importancia**. Las respuestas registradas deben reflejar su realidad.

Preguntas: Importancia asignada por su familia frente a las siguientes situaciones	Antes de ingresar a FE					Después de participar en FE				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Mi familia disfruta pasando tiempo junta										
Los miembros de mi familia ayudan a las personas con discapacidad a aprender a ser independientes										
Mi familia cuenta con el apoyo necesario para aliviar el estrés										
Los miembros de mi familia tienen amigos u otras personas que les brindan su apoyo										
En mi comunidad contamos con medios de transporte para ir donde necesitamos										
Los miembros de mi familia se expresan abiertamente unos con otros										
Los miembros de mi familia disponen de algún tiempo para ellos										
Mi familia resuelve los problemas unida										
Los miembros de mi familia se apoyan unos a otros para alcanzar objetivos										
Los miembros de mi familia demuestran que se quieren y preocupan unos por otros										
Mi familia cuenta con ayuda externa para atender a las necesidades especiales de todos los miembros de la familia										
Mi familia recibe asistencia médica cuando lo necesita										
Mi familia puede hacerse cargo de nuestros gastos										
Mi familia es capaz de hacer frente a los altibajos de la vida										
Mi familia recibe asistencia dental cuando la necesita										
Mi familia se siente segura en casa, en el trabajo, en la escuela, y en nuestro barrio										
En el caso de tener algún integrante de su familia en situación de discapacidad responda las siguientes preguntas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
El miembro de mi familia con necesidades especiales cuenta con el apoyo para progresar en el hogar										
El miembro de mi familia con necesidades especiales cuenta con apoyo para hacer amigos										
Los miembros de mi familia ayudan a las personas con discapacidad en sus tareas										
Los miembros de mi familia enseñan a las personas con discapacidad a llevarse bien con los demás										
Los miembros de mi familia enseñan a las personas con discapacidad a tomar decisiones adecuadas										
Los adultos de mi familia conocen a otras personas que forman parte de la vida de las personas con discapacidad, como amigos, compañeros, etc.										
Los adultos de mi familia tienen tiempo para ocuparse de las necesidades individuales de las personas con discapacidad										
Las organizaciones que dan servicios al miembro con discapacidad de nuestra familia mantienen buenas relaciones con nosotros										

3.- En la siguiente tabla se consulta por la vida familiar, favor indicar con una X la respuesta que más se adecue a su realidad. Utilice la siguiente escala para sus respuestas

Insatisfacción/Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Preguntas relacionadas con distintas situaciones familiares	Antes de ingresar a Fe					Después de participar en FE				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad										
11. Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas										
12. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades										
13. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.										
13. Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos										
14. Me satisface como compartimos en familia los espacios en la casa										
15. Me siento satisfecho como compartimos en mi familia el dinero										
16. ¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?										
18. Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)										

III.- ACCESO A SERVICIOS: A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas con diferentes ámbitos de su vida, divididas en 5 áreas: vivienda y entorno, salud, trabajo y seguridad social, redes y cohesión y educación. Donde usted deberá marcar con una X la respuesta que más represente su realidad

4. Área: Vivienda y entorno

Respecto de la Vivienda de su familia responda	Antes de ingresar a FE			Después de participar en FE		
	SI	NO	NO SABE	SI	NO	NO SABE
Considera que su vivienda tiene el tamaño adecuado para el número de integrantes de su familia						
Considera que su vivienda se encuentra en estado de conservación: techos, muros, pisos, latas, plásticos o cartones						
Durante los últimos 12 meses, ha realizado algún arreglo o transformación a su vivienda para mejorarla						
Considera que su vivienda tiene los servicios básicos adecuados para su familia						
Considera que su vivienda tiene el equipamiento adecuado para realizar sus labores cotidianas (lavadora, cama, cocina, etc.)						
Considera que su familia cuenta con un buen presupuesto familiar (alimentación, vestuario, educación, etc)						
Usted considera que su vivienda se encuentra ubicada en un entorno agradable, respetuoso y saludable para su familia						
Su vivienda se encuentra ubicada cerca de basurales o espacios no habilitados para dejar basura						

Su vivienda ha sufrido algún tipo de accidente, incendio o delito en los últimos dos años					
Su familia vive en una casa de tipo pareada					

¿Cuántas viviendas hay en su sitio?, indique el número: _____	
¿Cuántos hogares hay en su vivienda?, indique el número: _____	

Hogar: tiene relación con la cantidad de personas o familias con las que comparten gastos

5. Área: Salud

Preguntas relacionadas con la salud de su familia	Antes de ingresar a FE			Después de participar en FE		
	SI	NO	NO SABE	SI	NO	NO SABE
Hay algún integrante de su familia entre 0-6 años que tiene problemas de sobrepeso o desnutrición						
En su familia TODOS sus integrantes se encuentran afiliados a un sistema previsional de salud (FONASA, ISAPRE, CAPREDENA, DIPRECA, OTRA).						
En su familia, hay algún integrante que en los últimos tres meses presentó algún problema de salud y NO tuvo atención						
Existe algún miembro de su familia que estando en tratamiento en los últimos 12 meses por alguna enfermedad AUGE o GES, y NO ha recibido atención						

6. Integrante Familia	Situación de salud de cada integrante de su familia						
	Cómo evaluaría su estado de salud: BUENO /REGULAR /MALO	Como evaluaría su estado nutricional: BUENO /REGULAR /MALO	En el 2016, ha recibido algún medicamento gratuito en consultorio: SI / NO	En los últimos 3 meses presentó algún problema de salud: SI / NO	En 2016, ha debido realizar algún examen en consultorio y NO tuvo atención: SI / NO	Durante los últimos 12 meses ha estado en tratamiento médico: SI/NO	Usted tiene algún seguro complementario de salud: SI / NO
Padre							
Madre							
Hijo 1							
Hijo 2							
Hijo 3							
Hijo 4							
Hijo 5							
Hijo 6							
Hijo 7							
Hijo 8							
Otro familiar:							

7. Área: Trabajo y Seguridad Social

Preguntas relacionadas con el trabajo y seguridad de su familia	Antes de ingresar a FE			Después de participar en FE		
	SI	NO	NO SABE	SI	NO	NO SABE
1. En su familia, hay algún integrante mayor de 18 años que NO estudia y NO está trabajando						
2. En su familia hay integrantes que cotizan 3. Si su respuesta es SI señale el número: _____						
4. En su familia hay algún miembro mayor de 60 años que NO reciba una pensión						
5. Además de su trabajo independiente, usted o algún integrante de su familia realizó otra actividad remunerada en el 2016						
6. En su familia si a usted o algún integrante de su familia le ofrecieran trabajo en alguna ocupación, tendría la disposición de aceptar						

7. Área: Redes y cohesión

Preguntas relacionadas con las redes que tiene su familia	Antes de ingresar a FE			Después de participar en FE		
	SI	NO	NO SABE	SI	NO	NO SABE
1. Durante los últimos 12 meses, usted o alguien de su hogar ha sido tratado injustamente o discriminado, fuera de su hogar						
2. Tiene usted o algún miembro de su familia acceso o tipo de conexión pagada a Internet en la vivienda, independiente de si se usa o no						
3. Usted considera que vive en un barrio seguro para su familia y vecinos						
4. Frente a alguna dificultad presentada, usted y su familia cuentan con el apoyo de sus vecinos						
5. Frente a un accidente o delito, siente que cuenta con las instituciones para protegerlo a usted y su familia						

9. ¿Cuándo usted tiene algún problema a quien solicita ayuda? Marque con una X la respuesta que más representa su realidad

Opciones	Antes de ingresar a FE	Después de participar en FE
Familia		
Amigos		
Vecinos		
Lo resuelve solo		
Otro, cual:		

10.- De acuerdo a los siguientes Programas del Estado, puede indicar en cuál de estos usted participa. (Marque con una X)

Programas de Estado	Antes de ingresar a FE			Después de participar en FE		
Seguridades y Oportunidades (Ingreso Ético)						
Programa Vínculos						
Chile crece contigo						
Fosis de apoyo al microemprendimiento						
Programa Mujer trabajadora y Jefa de Hogar						
Otro, cual:						
Ninguno						
Pregunta	SI	NO	NO SABE	SI	NO	NO SABE
Usted o algún integrante de su familia recibe algún tipo de aporte en dinero por participar en algunos de estos programas						

11. Participa usted en alguna de estas Instituciones relacionadas con las Microfinanzas. Marque con una X en cuantas participa, puede ser más de una.

Instituciones de Microfinanzas	Antes de ingresar a FE			Después de participar en FE		
1. Fondo Esperanza						
2. Fundación crecer						
3. Fundación Banigualdad						
4. Microfinanzas emprende						
5. Trabajo para un hermano						
6. Cooperativa de Ahorro y Crédito (Oriencop)						
7. BCI Microempresarios						
8. Banco Estado Microempresas						
9. Cooperativa de ahorro y crédito Copeuch						
10. Confianza						
11. Sercotec						
12. Fosis						
13. Otra, cual:						
Pregunta	SI	NO	NO SABE	SI	NO	NO SABE
Usted o algún integrante de su familia recibe algún tipo de aporte en dinero por participar en algunos de estos programas						

12. Área: Educación

Preguntas relacionadas con la educación de su familia	Antes de ingresar a FE			Después de participar en FE		
	SI	NO	NO SABE	SI	NO	NO SABE
Los integrantes de su familia en edad de estudiar asisten a un establecimiento educacional (colegio o liceo)						
Los niños de su familia menores de 6 años asisten a un establecimiento preescolar (jardín)						
En el establecimiento al cual asistieron los integrantes de su familia en edad de estudiar el 2016, recibió algún tipo de alimentación gratuita						
En el 2016, los integrantes de su familia estudiaron con alguna beca						
En el 2016, los integrantes de su familia estudiaron con algún tipo de crédito						
En el 2016, los integrantes de su familia que estudiaron debieron pagar matrícula o mensualidad al establecimiento educacional al cual asistió						
Actualmente en su familia, hay algún integrante que este cursando algún programa para nivelar estudios de enseñanza básica o media						
En su familia hay algún integrante de 21 años que asista a la escuela o liceo						
En su familia hay algún integrante que NO ha terminado sus años de escolaridad						

Años de escolaridad, entendido hasta 4° medio.

13. Integrantes Familia	Situación educacional de cada integrante de su familia				
	Usted sabe leer SI / NO	Usted sabe escribir SI / NO	Nivel de escolaridad más alto alcanzado	A qué tipo de establecimiento asiste: particular /subvencionado/ municipal	En caso de tener edad de estudiar y NO estudia, cual es el motivo
Padre					
Madre					
Hijo 1					
Hijo 2					
Hijo 3					
Hijo 4					
Hijo 5					
Hijo 6					
Hijo 7					
Hijo 8					
Otro familiar:					

¡¡Gracias por su colaboración!!

8.8. Consentimiento Informado



Universidad de Concepción
Dirección de Post Grado
Facultad de Ciencias Sociales
Programa de Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales

Le estamos invitando a participar de una investigación llamada **“EMPREDIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA”**, realizada por el Programa de Magister de Trabajo Social y Políticas Sociales de la Universidad de Concepción. El objetivo principal de la investigación es generar conocimiento pertinente para el interés científico y académico respecto del impacto del modelo de microfinanzas en la calidad de vida y superación de la situación de pobreza de las familias participantes de Fondo Esperanza Spa., de Concepción., donde el análisis de los datos recogidos dará nuevas luces orientada a mejorar la política existente en esta materia. Su participación es **VOLUNTARIA y NO REMUNERADA.**

La información que usted proporcione será usada de manera **CONFIDENCIAL** y sólo para fines de la investigación. Si usted requiere mayor información sobre el estudio puede llamar a Doña Nicole Hidalgo Arriagada, responsable de la investigación al fono: 97083338. Después de haber recibido y comprendido la información de este documento y luego de haber aclarado todas las dudas, autorizo mi consentimiento para ser entrevistado/a.

Nombre:

Fono:

Fecha:

Firma:

8.9. Índice Acrónimos

ABC: Asesor de Banco Comunal.

BC: Banco Comunal.

BID: Banco Interamericano de Desarrollo.

BM: Banco Mundial.

CASEN: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional.

CEPAL: Comisión para América Latina y el Caribe.

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

FE: Fondo Esperanza.

FIDA: Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola.

FOSIS: Fondo de Solidaridad e Inversión Social

IMF: Instituciones de Microfinanzas.

MIDEPLAN: Ministerio de Planificación.

MDS: Ministerio de Desarrollo Social.

OCDE: Organización para la cooperación y el Desarrollo Económico.

OPEP: Organización de Países Exportadores de Petróleo.

ODM: Objetivo Desarrollo del Milenio.

ODS: Objetivos Desarrollo Sostenible.

ONG: Organización NO Gubernamental.

ONU: Organización Naciones Unidas.

PNUD: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo.

PNUMA: Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.

SPA: Sociedad por Acciones.

SS Y OO: Subsistema de Seguridades y Oportunidades.

UNIFEM: Fondo de desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

